

VYTAUTO DIDŽIOJO UNIVERSITETAS

Evelina VIDUOLIENĖ

**MOTINYSTĖS STRESO IR STRESOGENINIŲ APLINKYBIŲ
ŠEIMOS GYVENIME REIŠMĖ
VAIKO EMOCINIŲ IR ELGESIO SUNKUMŲ KITIMUI
VIENERIŲ METŲ LAIKOTARPIU**

Daktaro disertacija

Socialiniai mokslai, psichologija (06S)

Kaunas, 2013

UDK 159.9:61

Vi-46

Daktaro disertacija rengta 2006–2013 m. Vytauto Didžiojo universitete, Socialinių mokslų fakultete, Teorinės psichologijos katedroje.

Darbo mokslinis vadovas – doc. dr. Aidas Perminas (Vytauto Didžiojo universitetas, socialiniai mokslai, psichologija, 06S).

ISBN 978-9955-12-966-0

TURINYS

1. ĮVADAS	4
1.1. Darbo aktualumas.....	4
1.2. Darbo mokslinis naujumas ir praktinė vertė.....	7
1.3. Uždaviniai	13
1.4. Ginamieji teiginiai.....	13
1.5. Tyrimo rezultatų aprobacija	14
2. LITERATŪROS APŽVALGA	16
2.1. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emociniai ir elgesio sunkumai	16
2.1.1. Skirtingi vaiko emocinių sunkumų aspektai.....	17
2.1.2. Su vaiko emociniais sunkumais susiję biologiniai, psichologiniai, socialiniai veiksniai.....	22
2.1.3. Vaiko emocinių sunkumų kitimai ikimokykliniame amžiuje.....	29
2.1.4. Vaiko elgesio sunkumai ir su jais susiję psichosocialiniai veiksniai.....	31
2.1.5. Skirtingi vaiko elgesio sunkumų aspektai.....	32
2.1.6. Su vaiko elgesio sunkumais susiję biologiniai, psichologiniai ir socialiniai veiksniai	34
2.1.7. Vaiko elgesio sunkumų kitimas	39
2.2. Motinystės stresas ir su juo susiję biologiniai, psichologiniai ir socialiniai veiksniai	41
2.2.1. Motinystės stresas ir atskiri jo aspektai	41
2.2.2. Su motinystės stresu susiję biologiniai ir psichosocialiniai veiksniai	43
2.2.3. Motinystės streso reikšmė vaiko, motinos ir šeimos gerovei	48
3. VAIKO EMOCINIŲ IR ELGESIO SUNKUMŲ, JŲ KITIMO SĄSAJŲ SU MOTINYSTĖS STRESO IR STRESOGENINIŲ APLINKYBIŲ ŠEIMOS GYVENIME VEIKSNIAIS TYRIMAS	52
3.1. Tyrimo hipotezės.....	52
3.2. Tiriamieji.....	53
3.3. Tyrimo metodai	56
3.3.1. Tyrimo metodikos	56
3.3.2. Tyrimo procedūra.....	59
3.4. Tyrimo rezultatai	59
3.4.1. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumų bei sociodemografinių charakteristikų sąsajos	60
3.4.2. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimas vienerių metų laikotarpiu.....	62
3.4.3. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimą prognozuojantys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai.....	69
3.4.4. Vaiko emocinius ir elgesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai	90
3.5. Rezultatų aptarimas.....	104
3.5.1. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių ir elgesio sunkumų ir sociodemografinių veiksnių sąsajos	105
3.5.2. Motinystės streso ir sociodemografinių veiksnių sąsajos.....	109
3.5.3. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių, elgesio sunkumų kitimai vienerių metų laikotarpiu.	110
3.5.4. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių, elgesio sunkumų kitimus prognozuojantys veiksniai.....	116
3.5.5. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinius ir elgesio sunkumus po metų prognozuojantys veiksniai	124
Tyrimo ribotumai ir pasiūlymai tolesniems tyrimams	129
4. IŠVADOS	131
Pagrindinės sąvokos	133
Rekomendacijos šeimai ir su vaiko priežiūra susijusiems specialistams	134
Literatūros šaltiniai.....	135
Priedai	155

1. ĮVADAS

1.1. Darbo aktualumas

Lietuvoje vaiko elgesio ir emocinių sunkumų problema ypač aktuali. 24 šalyse atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad tarp jų Lietuva yra antra šalis (ir pirmaujanti Europoje), kur pagal tėvų vertinimus ikimokyklinio amžiaus vaikai turi daugiausia elgesio ir emocinių sunkumų (Rescorla, Achenbach et al., 2011). Ši tendencija išlieka ir vyresniame vaiko amžiuje (vertinant 6–16 metų amžiaus vaikų ir paauglių sunkumus) (Rescorla, Achenbach et al., 2007).

Elgesys ar emocijos vertinami kaip probleminiai, kai trikdo kasdienę vaiko veiklą. Tiek tėvai, tiek mokytojai bei kiti vaiko priežiūros specialistai teigia, kad tokį elgesį sudėtinga keisti ar kontroliuoti (Koot, 1995; Stallard, 1993). Ilgą laiką ikimokyklinio amžiaus vaiko elgesio, emociniai sunkumai – agresyvus elgesys, pykčio proveržiai, staigi nuotaikų kaita, padidėjęs nerimastingumas ir baimingumas – vertinti kaip natūralūs tokio amžiaus vaikų raidai, todėl sveikatos priežiūros specialistai tėvams sakydavo, kad vaikai juos išaugs (Campbell, Shaw, Gilliom, 2000). Tačiau nuo 5 iki 32 proc. ikimokyklinio amžiaus vaikų patiria ženklesnių, klinikinį lygį siekiančių elgesio ar emocinių sunkumų (Barkauskienė, Bieliauskaitė, 2002; Barkauskienė, 2005; Reem et al., 2010). Didžiausias elgesio ir emocinių sunkumų intensyvumo pikas, dėl ko prireikia psichikos sveikatos priežiūros specialistų konsultacijų, yra 6–9 vaiko gyvenimo metai (Campbell, 2006). Kyla klausimas, ar iki tol sunkumų nėra galimybės pastebėti ir todėl vaikui bei šeimai nėra laiku suteikiama pagalba?

Vaikai, kuriems ankstyvojoje vaikystėje ir ikimokykliniame periode emociniai ir elgesio sunkumai yra išreikšti stipriau ar jų yra daugiau, patenka į didesnės rizikos, jog šie emociniai ir elgesio sunkumai išliks, bus būdingi ir ateityje, net pasieks klinikinio sutrikimo lygį grupę (Pihlakoski et al., 2006; Mesman, Bongers, Koot, 2001; Campbell, 2002; Guralnick, 2005; Ashford, et al., 2008; Fanti, Henrich, 2010; Nigg, 2006). Ankstyvi vaiko emociniai ir elgesio sunkumai gali būti susiję su viduriniojoje vaikystėje, paauglystėje, suaugusiojo amžiuje patiriamais neigiamais asmens gyvenimo aspektais: problemomis socialinėje, akademinėje srityse, depresija, nerimo sutrikimais, psichoaktyvių medžiagų vartojimu, nedarbu, save ar kitus žalojančiu elgesiu (Kingston, Prior, 1995; Tremblay, 2000; Moffit, 2003; De Bolle et al., 2009; Karevold et al., 2009; Mathiesen et al., 2009).

Dauguma tyrimų vertinant įprastos raidos vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimą atlikta tiriant priešmokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikus ir jų tėvus (Achenbach, Rescorla, 2000; Angold, Egger, 2007; Bongers et al., 2003; Campbell et al., 2000; Shaw et al., 2003). Dėl ankstyvame vaiko amžiuje pasireiškiančių emocinių, elgesio problemų neigiamų pasekmių vaiko raidai ir sėkmingam jo prisitaikymui ateityje, svarbu vertinti minėtus sunkumus jau

ikimokykliniame vaiko amžiuje. Ne mažiau aktualu yra nustatyti galimus asmeniui artimiausioje aplinkoje – šeimoje – kylančius rizikos veiksnius.

Psichologijos srityje dirbančių specialistų ir mokslininkų domėjimosi mažo vaiko sunkumų paplitimu ir kitimu tyrimų rezultatai nėra vienareikšmiški. Dalies tyrėjų požiūriu, kai kurie ankstyvame vaiko amžiuje pasireiškiantys emociniai ar elgesio sunkumai, pavyzdžiui: agresyvumas, neigiamas emociingumas, impulsyvumas, pykčio priepuoliai, laikui bėgant silpnėja ir tampa retesni, kadangi gerėjant vaiko kalbos ir komunikacijos, kognityviniams, savireguliacijos įgūdžiams jis ima efektyviau kontroliuoti impulsyvų, nepaklusnų elgesį ir emocines reakcijas, o pageidavimus ir poreikius išreikšti aiškiau ir socialiai priimtinesniais būdais. Vaikas tampa kantresnis laukdamas suaugusiųjų dėmesio ir norėdamas patenkinti savo norus (Alink et al., 2006; Bongers et al., 2003; Keenan, Wakschlag, 2000; Parke, Buriel, 2006; Shaw et al., 2003; Campbell, Shaw, Gilliom, 2000; Rubin et al., 2003; Cole et al., 2009). Vaikai iki ketverių metų amžiaus turi daugiau sunkumų lyginant su vyresniais, įprastai besivystančiais ikimokyklinio amžiaus vaikais (Jusienė ir kt., 2007; Rescorla, Achenbach et al., 2011). Tačiau kai kurie tyrėjai nurodo, jog ankstyviesiems vaiko elgesio ir emociniams sunkumams būdingas pradinio sunkumų lygio išlikimas ar net augimas (Baker et al., 2003; Campbell et al., 1991; Campbell, 1994). Nėra aišku, kiek vaiko sunkumų kitimas ar stabilumas yra panašūs vertinant ikimokyklinio amžiaus berniukų ir mergaičių elgesį (Richman, Stevenson, Graham, 1982). Campbell (1995, 1997), Maccoby ir Jacklin (1980) teigimu, būtent berniukams būdingas elgesio problemų stabilumas ikimokykliniame amžiuje, o Rubin (2003) ir Hey (2000), atlikę tyrimus su bendradarbiais, mano, kad elgesio sunkumai ir ypač agresyvus elgesys stabilesni mergaitėms, nepriklausomai nuo to, ar vaiko elgesį vertina tėvai, ar su vaiku nesusiję stebėtojai. Sunkumų lygio ir kitimo palyginimas berniukų ir mergaičių grupėse leis atsakyti į klausimą, ar emocijų ir elgesio sunkumų skirtumai pradeda ryškėti ne mokykliniame amžiuje, paauglystėje, o jau ankstyvoje vaikystėje.

Viena iš galimų priežasčių, kodėl tyrimų, kurie vertina ikimokyklinio amžiaus vaikų sunkumų kitimus, rezultatai prieštaringi yra tai, kad agresyvus, nepaklusnus elgesys ir dėmesio sunkumai turėtų būti vertinami atskirai (Hinshaw, 1994), o ne kartu kaip elgesio, eksternalūs sunkumai, kadangi agresyvaus, prieštaraujančio elgesio ir dėmesio sukaupimo problemų atsiradimo priežastys ir rizikos veiksniai nėra tapatūs (Frick et al., 1993; Hoge, Andrews, 1992; Tremblay, 2000).

Vaiko sunkumų lygio stabilumo ir kitimo tyrimų rezultatai gali būti vertingi taikant prevencines ar intervencines priemones tikslinėms grupėms, prieš tai numačius situacijas, kada šeima susiduria su rizikos veiksniais ir sėkmingam vaiko vystymuisi kyla potenciali grėsmė. Jei remtumėmės prielaida, kad dėl raidos ypatumų ikimokyklinio amžiaus vaikams būdingas

impulsyvumo, emociingumo, agresyvaus elgesio apraiškų natūralus sumažėjimas, tikėtina, jog šiame amžiaus tarpsnyje nustatytas sunkumų stabilumas ar bet kokio pobūdžio emociinių ar elgesio problemų augimas rodytų rimtas vaiko raidos, prisitaikymo ar šeimos funkcionavimo problemas. Todėl kitas svarbus uždavinys tokio pobūdžio tyrimuose – nustatyti, su kokiais asmens ir aplinkos rizikos veiksniais gali būti siejamas ikimokyklinio amžiaus vaikų emociinių ir elgesio sunkumų padidėjimas.

Klasikiniai modeliai, aiškinantys tėvų santykius su vaiku (Abidin, 1995; Belsky, 1984), motinystės stresą priskiria prie pagrindinių veiksnių, neigiamai veikiančių auklėjimą, elgesį su vaiku bei tėvų ir vaiko santykių kokybę. Motinystės stresas apibrėžiamas kaip psichologinė įtampa, atsirandanti dėl vaiko nepageidaujamo elgesio ir motinos vaidmens keliamų reikalavimų, kada šie neatitinka motinos turimų resursų jiems įgyvendinti. Motinystės stresą rodo motinos psichologinės ir fiziologinės reakcijos į su vaiko priežiūra susijusius stresorius ir savęs kaip motinos negatyvus vertinimas, dėl kurių kyla neigiami jausmai vaikui ir sau kaip motinai (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004).

Suvokti vaiko problemas ir vertinti jas kaip didesnes, dažniau ar nuolatos pasireiškiančias, tėvai gali dėl objektyvių priežasčių – vaikui iš tiesų būdinga daugiau elgesio ar emociinių sunkumų. Tačiau dėl asmeninių problemų, nepalankių gyvenimo aplinkybių, intensyvaus streso, netinkamų ar neveiksmingų mėginimų jį sumažinti įprastą vaiko elgesį tėvai gali vertinti kaip keliantį daugiau streso ir reikalaujantį daugiau jų pastangų, laiko, energijos rūpinantis juo bei jį auklėjant (Briggs–Gowan et al., 1996; Chi, Hinshaw, 2002). Tarp vaiko sunkumų ir motinystės streso egzistuoja abipusis ryšys ir jie vienas kitam turi įtakos. Tačiau būtent suaugusiojo emocijos ir elgesys su vaiku palaiko šį procesą – kai padidėja motinystės stresas, pasikeičia motinos elgesys su vaiku (pavyzdžiui, į netinkamą vaiko elgesį reaguojama pakeltu balsu, taikomos fizinės bausmės, pasireiškia nekantrumas bendraujant, nenuoseklios auklėjimo bei drausminimo strategijos). Veikiama didelio streso motina yra mažiau jautri vaiko poreikiams, o tai neigiamai veikia vaiko elgesį ir raidą. Sustiprėjęs vaiko netinkamas elgesys, irzlumas, padidėję reikalavimai motinos atžvilgiu dar labiau padidina stresą (Luoma et al., 1999; Sameroff, 2009; Mawdsley, 2010).

Įvairių tyrimų rezultatai atskleidė, kad motinystės stresas vaiko ankstyvame amžiuje stipriausiai prognozuoja vaiko emociines ir elgesio problemas ateityje lyginant su sudėtingu vaiko temperamentu, vaiko sveikatos problemomis, vaikui vystytis nepalankiomis aplinkybėmis šeimoje (Mesman, Koot, 2000; Crnic, Gaze, Hoffman, 2005; Luoma et al., 1999; Mäntymaa et al., 2012; Ashford et al., 2008; Goldberg et al., 1997; Baker et al., 2003). Domėjimasis motinystės stresu yra išaugęs ir dėl smurto vaiko atžvilgiu (Begle, Dumas, Hanson, 2010; Guterman et al., 2009; Shutay, 2009), tačiau pastaruoju metu stebimas kitas tėvų bendravimo su

vaiku kraštutinumas, kai intensyvu stresą jaučiančios motinos nuo vaikų emociškai atsiriboja, mažiau įsitraukia į kokybišką bendravimą. Tokiose šeimose augantiems vaikams nesusiformuoja saugus ankstyvasis motinos ir vaiko prierašumas (Crnic, Low, 2002). Stresoriai, susiję su vaiko priežiūra, ypač neigiamai paveikia tėvų ir vaiko santykių kokybę ir vaiko gerovę (Crnic, Low, 2002). Atrodo, kad viena efektyviausių vaikų elgesio ir emocinių sunkumų prevencijos priemonių, skirtų kontroliuoti ir mažinti šeimoje kylančius rizikos veiksnius, būtų efektyvus motinystės streso mažinimas.

Intensyvus motinystės stresas yra svarbus rizikos veiksnys ne tik vaiko psichosocialinei raidai, bet ir motinos bei šeimos gerovei. Nustatyta, kad pastovus aukštas motinystės streso lygis didina motinų depresijos, nerimo sutrikimų riziką, nepalankiai veikia motinų fizinę sveikatą ir miego kokybę, pasitenkinimą gyvenimu ir santuoka (Abidin, Wilfong, 1985; Lavee et al., 1996; Secco et al., 2006). Minėti veiksniai turi neigiamos įtakos motinos ir vaiko bendravimui, vaiko auklėjimui, taigi netiesiogiai veikia ir vaiko raidą.

1.2. Darbo mokslinis naujumas ir praktinė vertė

Ikimokyklinio amžiaus vaiko fizinė, kognityvinė, psichosocialinė raida yra intensyvi ir ženklų pokyčių šiose srityse galima tikėtis per sąlygiškai trumpą laiką. Tam, kad būtų galima tiksliau nustatyti, kokios vaiko ir motinų asmeninės charakteristikos, šeimos gyvenimo aplinkybės gali būti traktuojamos kaip rizikos veiksniai sėkmingai vaiko raidai, Collins su kolegomis (2000) siūlo longitudinalius trumpų intervalų tyrimus, kur būtų galima įvertinti tiek asmens, tiek aplinkos rizikos veiksnių įtaką, kartu kontroliuojant pradinį vaiko sunkumų lygį bei kitus svarbius veiksnius, galinčius turėti įtakos vaiko psichosocialinei adaptacijai ir didinti problemų riziką. Tęstiniai tyrimai yra vertingi, kadangi gali padėti nustatyti ryšius tarp pradinių nepalankių aplinkybių šeimos gyvenime ir vėliau nustatyto vaiko elgesio ypatumų, suvokiant, kad vaiko sunkumai ir motinų subjektyvus sunkumų žalos šeimos gyvenimui ir motinos gyvenimo kokybei vertinimas laikui bėgant lygiagrečiai kinta ir vieni kitiems turi įtakos (Gilliom, Shaw, 2004).

Tyrimų, analizuojančių ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių ir elgesio sunkumų kaitą trumpais periodais, rezultatai yra nevienareikšmiški. Vieni tyrėjai mano, kad sunkumų lygis vaikui augant mažėja (Alink et al., 2006; Campbell, 1995; Mesman et al., 2009; Shaw, 2003; Bongers et al., 2003; Keenan, Wakschlag, 2000; Rubin et al., 2003; Baker et al., 2003), kitų autorių atliktų tyrimų rezultatai rodo, jog ikimokykliniame amžiuje vaiko sunkumai išlieka stabilūs ar net didėja (McGee et al., 1991; Renken et al., 1989; Campbell et al., 1991; Campbell, 1994; Bayer et al., 2010; Lavigne et al., 1998; Hackethorn, Garland, 2007). Rezultatų įvairovė

gali būti grindžiama skirtingais tyrimo objekto (vaiko sunkumų pobūdžio), vaikų amžiaus, vertintojų nešališkumo (vaiko sunkumus vertina tėvai ar kiti asmenys), tyrimo dizaino (trukmė tarp atskirų longitudinalinio tyrimo etapų, ryšiai tarp atskirų veiksnių), tyrimo metodikų, sunkumų kitimo vertinimo kriterijų, šalutinių kintamųjų pasirinkimais.

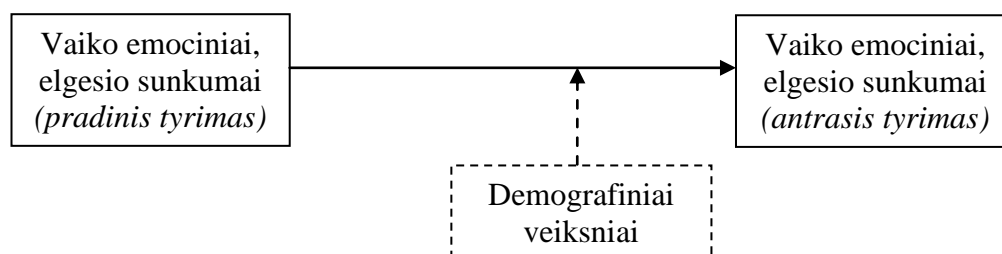
Daugelyje atliktų tyrimų mokslininkai ikimokyklinio amžiaus vaiko emocinių ar elgesio sunkumų skirtingus aspektus analizavo kaip vieną reiškinį: vaiko depresiškumą, nerimastingumą, perdėtą drovumą, užsisklendimą, emocionalumą ir somatinius nusiskundimus vertindavo kartu kaip emocinius sunkumus, o prieštaraujanti, agresyvi elgesį ir dėmesio sutelkimo sunkumus – kaip elgesio problemas (Bates et al., 1998; Bieliauskaitė, Jusienė, Garckija, 2009; Campbell et al., 1991; Green et al., 2008; Jusienė ir kt., 2007; Odgers et al., 2007; Owens, Shaw, 2003). Tačiau ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio sunkumams priskiriami dėmesio sunkumai ir agresyvus elgesys, nors ir susiję ir dažnai pasireiškia kartu (dėmesio stokos ir hiperaktyvumo sindromo atveju agresyvus elgesys yra kaip lydintis simptomas), skiriasi savo etiologija, vaiko amžiumi, kada jie tampa ypač išreikšti, probleminio elgesio stabilumu vaikui augant (Tremblay, 2000; Frick et al., 1993; Hoge, Andrews, 1992). Ikimokyklinio amžiaus vaikų agresyvaus elgesio ir dėmesio sutelkimo sunkumų atsiradimo ar paūmėjimo rizikos veiksniai irgi gali būti skirtingi (Frick et al., 1993; Tremblay, 2000; Hinshaw, 1987).

Įvertinus Eisenberg (2001, 2003) ir Mathiesen (2009) tyrimų, atliktų su bendradarbiais, išvadas, šiame darbe keliami prielaida, jog ikimokyklinio amžiaus vaikų neigiamą emocingumą mokslinė bei praktinė prasme vertinga ir korektiška analizuoti nepriklausomai ir atskirai nuo vaiko somatinių nusiskundimų, nerimastingumo, depresiškumo, užsisklendimo ir atsiribojimo sunkumų, o ne kartu kaip bendrą konstrukta – emocinius sunkumus. Ankstyvaisiais vaiko gyvenimo metais jo neigiamas emocingumas, kaip ir agresyvus elgesys, kitos elgesio problemos, labiau susiję su nepakankama, nebrandžia emocijų kontrole ir impulsyvumu, o vaiko užsisklendimas, depresiškumas, nerimastingumas, somatiniai nusiskundimai, priešingai, daugiau atspindi perdėtą emocijų kontrolę ar net jų intensyvų slopinimą (Eisenberg et al., 2001).

Vienas iš šio darbo privalumų, lyginant su kitais panašaus pobūdžio tyrimais, yra tai, jog yra įvertinti ne tik ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių ir elgesio sunkumų, bet ir atskirų jų aspektų – nerimastingumo, depresiškumo, užsisklendimo, emocingumo, dėmesio sunkumų ir agresyvaus elgesio – kitimai vienerių metų laikotarpiu bei šiuos pokyčius galintys nuspėti asmens ir šeimos veiksniai.

Vienas iš pagrindinių uždavinių, keliamų šiame darbe, yra nustatyti, ar motinų subjektyviai vertintos ikimokyklinio amžiaus vaikų neigiamo emocingumo bei agresyvaus elgesio apraiškos vienerių metų laikotarpiu kinta panašiai kaip ir kiti vaikų patiriami sunkumai –

depresiškumas ir nerimastingumas, užsisklendimas, dėmesio sunkumai, ar sunkumų pokyčiai gali būti siejami su vaiko amžiumi ir lytimi. Kaip pavaizduota 1 paveiksle, pirmasis ginamasis teiginys bus tikrinamas lyginant pradiniam ir antrajame tyrimo etape nustatytų sunkumų išreikštumą. Bus atsakyta į klausimą, ar vaikų sunkumų pokyčiai gali priklausyti nuo demografinių veiksnių – tiriamo vaiko amžiaus ir lyties.



1 pav. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimo vienerių metų laikotarpiu vertinimas

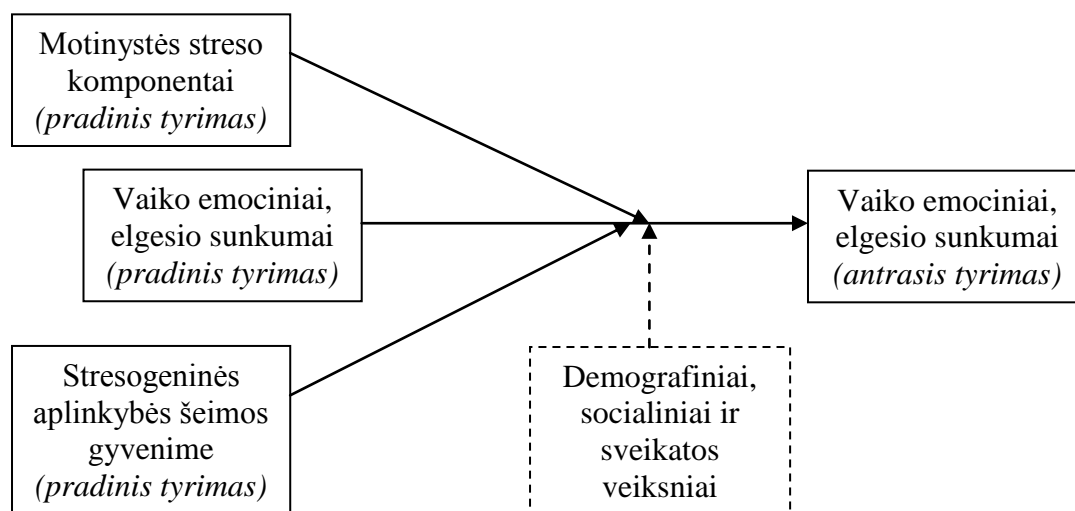
Dauguma tyrimų, analizuojančių vaiko emocinių ir elgesio sunkumų bei motinystės streso sąsajas, atlikta tiriant vaiko temperamento ypatumus, nepageidautino elgesio ir emocinių reakcijų įtaką motinų savijautai ir streso lygiui (Abidin, 1992; Deater-Deckard, 2004; Beck et al., 2004; Dumas, Wekerle, 1995; Ostberg et al., 2007; McBride, 1991; Pimentel et al., 2011). Tačiau pastaraisiais metais išaugo susirūpinimas mažo vaiko emocinių ir elgesio sunkumų rizikos veiksniais, atsirandančiais artimiausioje aplinkoje – šeimoje (Gardner, Shaw, 2008), kadangi sėkmingai kontroliuojant su suaugusiųjų elgesiu ir gyvenimo būdu susijusius rizikos veiksnius galima laiku užkirsti kelią nemažam skaičiui vaikų problemų ateityje (Ashford et al., 2008; Deater-Deckard, 1998).

Kita vertus, dažniausiai yra tiriama motinystės streso įtaka mokyklinio amžiaus vaikų sunkumams ateityje atsirasti ir ypač didelis dėmesys skiriamas elgesio sunkumams, dažnai ignoruojant emocines problemas (Baker, Heller, 1996; Bayer et al., 2010; Blader, 2006; Campbell, 2006; Mesman, Koot, 2000; Yaman et al., 2010). Retai yra analizuojamos motinystės streso sąsajos su vaiko atskirais sunkumų aspektais – nerimastingumu, depresiškumu, užsisklendimu, dideliu drovumu, emociingumu, somatiniais nusiskundimais, agresyvumu ar dėmesio išlaikymo problemomis (Baker et al., 2003; Abidin, 1995; Mesman, Koot, 2000; Crnic et al., 2005; Mawdsley, 2010; Mäntymaa et al., 2012; Goldberg et al., 1997), taigi nėra atsakyta į klausimą, ar dėl patiriamo streso pasikeitus motinos bendravimui su vaiku pablogės jo elgesys visose srityse, ar reakcijos bus specifinės, pavyzdžiui, vaikas taps labiau užsisklendęs.

Vis dar kyla diskusijos, kurie motinystės streso aspektai – stresas, atsirandantis dėl netinkamo, motinos lūkesčių nepateisinančio vaiko elgesio, ar stresas, siejamas su motinos

charakteristikomis, jos psichosocialinėmis problemomis, – yra stipriau susiję su vaiko emociniais ar elgesio sunkumais (Ashford et al., 2008; Wieland, Baker, 2010; Mawdsley, 2010). Pastarasis motinystės streso aspektas labiau atspindi motinos saviveiksmingumo stoka, nepakankamą pasitikėjimą savimi atliekant motinos pareigas, socialinės paramos stoka rūpinantis vaiku, motinos depresiją, frustraciją. Dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas stipriau neigiamai paveikia motinos elgesį su vaiku ir yra siejamas su sunkesnėmis pasekmėmis vaiko raidai nei dėl vaiko elgesio ar jo savybių atsirandantis motinystės stresas. Šiame tyrime yra įvertinami abu šie motinystės streso komponentai kaip galimi vaiko emocinių ir elgesio sunkumų rizikos veiksniai.

Darbe keliama prielaida, kad nepalankūs pokyčiai vienoje sistemoje (pablogėjus motinos savijautai, jai jaučiant intensyvią motinystės stresą, šeimai susidūrus su finansiniais sunkumais ar kitais stresogeniniais įvykiais) neigiamai veikia ir vaiko kaip atskiros sistemos raidą – vaiko emociniai ar elgesio sunkumai tampa intensyvesni (Bronfenbrenner, Morris, 2006). Teigiami pokyčiai kitose sistemose palankiai veikia vaiko prisitaikymą. Tarp atskirų sistemų vyksta nuolatinė abipusė sąveika: vaiko elgesys ir sunkumai turi įtakos motinų savijautai ir gyvenimo kokybei, motinystės streso lygiui, o motinystės stresas tuo pačiu metu tiesiogiai ar per kitus veiksnius (pavyzdžiui, elgesį su vaiku, santykius su vaiko tėvu ir pan.) veikia vaiko sunkumus ir, dėl motinų streso lygio ir kitimo, jie arba didėja, atsiranda naujų sunkumų, arba jie mažėja (Mawdsley, 2010; Sameroff, 2009).



2 pav. Vaiko emocinių ar elgesio sunkumų kitimą vienerių metų laikotarpiu prognozuojančių veiksnių vertinimas

Kitų tyrėjų moksliniuose darbuose vertinant motinystės streso prognostinę vertę nuspėjant vaiko sunkumus ateityje kaip potencialūs rizikos veiksniai ar šalutiniai kintamieji įtraukiami sociodemografiniai, vaiko, tėvų sveikatos veiksniai. Šiame darbe kaip papildomi

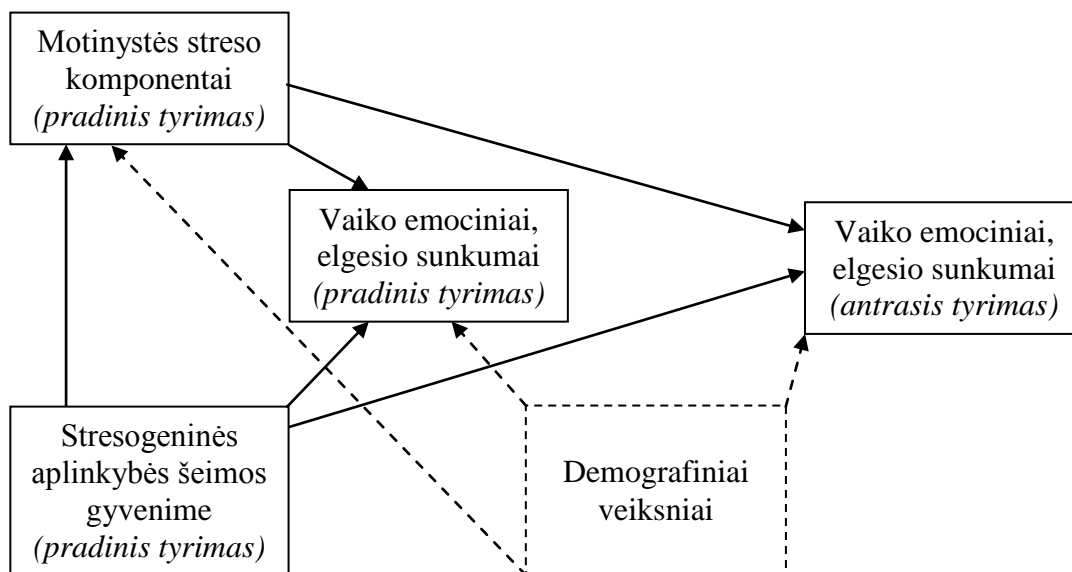
rizikos veiksniai vaiko emociniams ir elgesio sunkumams atsirasti ar sustiprėti vertinami ir stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime – stresogeniniai įvykiai ir ilgalaikės problemos motinos darbe, galintys neigiamai paveikti tiek vaiko raidą, tiek motinų savijautą, tiek subjektyvų vaiko elgesio vertinimą.

Antrasis svarbus uždavinys, sprendžiamas disertacijos tyrime, yra bandymas atsakyti į klausimą, su kokiais motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniais yra siejamas vaiko neigiamo emocingumo, nerimastingumo ir depresiškumo, užsisklendimo, dėmesio sukaupimo problemų ir agresyvaus elgesio padidėjimas ar sumažėjimas vienerių metų laikotarpiu, kartu įvertinant ir kontroliuojant socialinius, demografinius vaiko ir jo šeimos veiksnis. Šio uždavinio įgyvendinimo schema pateikiama 2 paveiksle.

Remiantis bioekologiniu modeliu, sąveiką tarp vaiko patiriamų sunkumų ir nepalankių aplinkybių šeimos gyvenime bei vaiko artimiausioje aplinkoje, motinų patiriamos psichologinės įtampos rūpinantis vaiku, motinystės streso atskirų komponentų galima analizuoti įvairiais – mikrosistemos, mezosistemos ir egzosistemos lygmenimis (Baker et al., 2003; Bronfenbrenner, Morris, 2006; Sameroff et al., 1998). Šeimai susidūrus su problemomis, tėvai sunkiau susidoroja su savo pareigomis, tampa mažiau kantrūs vaikų atžvilgiu, įprastą vaiko elgesį ima traktuoti kaip probleminį. Kita vertus, maži vaikai yra ypač jautrūs pokyčiams artimiausioje aplinkoje ir reaguoja į bet kokius tėvų nuotaikos pasikeitimus. Retame tyrime yra įvertinama stresogeninių įvykių šeimos gyvenime neigiama įtaka ikimokyklinio amžiaus vaiko raidai, be to vertinamas tiesioginis nepalankių aplinkybių šeimos gyvenime poveikis vaiko sunkumams (Elder et al., 1985; Hasan, Power, 2004; Mesman, Koot, 2000; Pett et al., 1994). Tiriant motinystės streso įtaką vaiko sunkumams ateityje, problemos tėvų profesinėje veikloje kaip galimas rizikos veiksnys kitų mokslininkų darbuose nėra apžvelgiamas. Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime vaiko raidą neigiamai paveikti gali ne tik tiesiogiai, bet ir per kitus veiksnis – mažų vaikų reagavimas į svarbų įvykį priklauso nuo tėvų reakcijos. Stebėdamas ją vaikas interpretuoja, ar konkretus įvykis turėtų būti vertinamas kaip žalingas, naudingas ar nereikšmingas jo ir artimųjų gerovei (Allen, Marotz, 2003; Mogil et al., 2010).

Paskutinio svarbaus disertacijos uždavinio tikslas – atskleisti motinystės streso skirtingų aspektų, stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ir vaiko emocinių ir elgesio sunkumų išreikštumo ateityje tarpusavio sąveikos mechanizmą, kartu atsižvelgiant į svarbiausių sociodemografinių veiksnių įtaką tiek vaiko sunkumų, tiek motinystės streso lygiui. Su šiuo uždaviniu susijusio ginamojo teiginio tikrinimo schema pateikiama 3 paveiksle. Šiame tyrime analizuojama, kaip stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime yra susijusios su motinystės stresu, ar jos gali būti tiesioginis, taip pat ir netiesioginis rizikos veiksnys vaiko sunkumams ateityje atsirasti – tai yra ar su sunkumais darbe ir gyvenime susidūrusios motinos jaučia

daugiau su motinos vaidmeniu susijusio streso ir dėl to jų vaikams būdingi labiau išreikšti emociniai ar elgesio sunkumai.



3 pav. Vaiko emocinius, elgesio sunkumus po vienerių metų prognozuojančių veiksnių vertinimas

Tai pirmasis tyrimas Lietuvoje, kuriame vertinamas specifinis, su motinos vaidmeniu susijęs stresas. Analizuojant motinstės stresą ir jo reikšmę vaiko emocinių bei elgesio sunkumų kitimui gali būti svarbūs ir sociokultūriniai skirtumai. Reikia įvertinti ir faktą, kad mūsų šalyje gyvenantys tėvai linkę savo vaikus vertinti kaip pasižyminčius didesniais sunkumais. Tyrime pirmą kartą Lietuvoje yra naudota populiariausia pasaulyje su motinos ir tėvo vaidmeniu susijusio streso vertinimo metodika – Motinstės streso klausimynas (Abidin, 1990, 1995; Deater-Deckard, 2004). Įvertintas ir moksliniame straipsnyje aptartas šio klausimyno tinkamumo naudoti tyrimams Lietuvoje klausimas, patikrinti patikimumo ir validumo aspektai.

Tikimasi, kad šio tyrimo rezultatai padės geriau suprasti, kiek atskiri vaiko emocinių ir elgesio sunkumų aspektai yra pastovūs ar kintantys vaikui augant, nuo kokių vaiko, motinos ir šeimos veiksnių priklauso vaiko sunkumų atsiradimas ar sumažėjimas, kokios specifinės vaiko emocinės reakcijos ar elgesys yra stipriausiai susiję su stresogeninėmis aplinkybėmis šeimos gyvenime, motinų patiriamu stresu rūpinantis vaiku, atliekant motinos pareigas. Kaip minėta, skirtingus vaiko sunkumų aspektus svarbu tirti jau ankstyvame ikimokykliniame amžiuje, nes remiantis šia informacija galima nuspėti emocinius sunkumus, probleminį elgesį vyresniame amžiuje (Campbell et al., 1991), laiku užkirsti tam kelią ir taip išvengti dalies problemų socialinio funkcionavimo, akademinų pasiekimų srityse (Campbell, 2002). Šio tyrimo

rezultatai gali būti naudingi organizuojant prevencines ar intervencines programas, kurios sustiprintų tėvų bendravimo įgūdžius santykiuose su vaiku ir psichosocialinę gerovę ir užkirstų kelią vaiko emociniams ir elgesio sunkumams vystytis.

1.3. Uždaviniai

1. Įvertinti vaiko emocinių ir elgesio sunkumų ir šeimos sociodemografinių veiksnių sąsajas.
2. Įvertinti motinystės streso skirtingų komponentų ir šeimos sociodemografinių veiksnių sąsajas.
3. Palyginti tirtų vaikų ir normatyvinės imties emocinių ir elgesio sunkumų skalių įvertinimus.
4. Palyginti motinų patiriamą motinystės streso lygį su kitų šalių tyrimų rezultatais.
5. Įvertinti ir analizuoti vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimą vienerių metų laikotarpiu.
6. Nustatyti vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimo ir motinystės streso bei stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime sąsajas.
7. Nustatyti, kurie motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai prognozuoja didesnius vaiko emocinius ir elgesio sunkumus po vienerių metų.

1.4. Ginamieji teiginiai

1. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių ir elgesio sunkumų kitimui vienerių metų laikotarpiu turi reikšmės sunkumų pobūdis, vaiko amžius ir lytis. Su nepakankama emocijų kontrole siejami vaiko sunkumai – emociingumas ir agresyvus elgesys – vienerių metų laikotarpiu sumažėja ženkliau nei su stipria emocijų kontrole siejami sunkumai – nerimastingumas ir depresiškumas, užsisklendimas.
2. Silpnesnis motinystės stresas ir retesnės stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime (stresogeniniai įvykiai ir ilgalaikės problemos motinos darbe) prognozuoja ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių ir elgesio sunkumų sumažėjimą, o intensyvesnis motinystės stresas ir dažnesnės stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime prognozuoja vaikų emocinių ir elgesio sunkumų padidėjimą vienerių metų laikotarpiu.
3. Labiau išreikštus ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinius ir elgesio sunkumus prognozuoja intensyvesnis prieš metus įvertintas motinystės stresas ir stresogeninės

aplinkybės šeimos gyvenime. Stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinius ir elgesio sunkumus po vienerių metų veikia tiek tiesiogiai, tiek netiesiogiai per mediatorių – motinystės stresą.

1.5. Tyrimo rezultatų apibendrinimas

Mokslinės publikacijos recenzuojamuose leidiniuose

1. Perminas A., Viduoliene E. (2013). The Lithuanian version of Parenting Stress Index: A psychometric and validity investigation. *European Scientific Journal*, 9 (20), 66–80.
2. Viduoliene E. (2013). Predicting the change of child's behavior problems: Sociodemographic and maternal parenting stress factors. *Proceedings of an International Scientific Conference for Young Researchers: „Social Transformations in Contemporary Society”*, 1(1), ISSN 2345-0126, p. 267-276.
3. Perminas A., Viduolienė E. (2012). Maternal parenting stress and the health status of the child // *Jaunųjų mokslininkų darbai = Journal of Young Scientists*. Nr. 2(35). ISSN 1648-8776, p. 66-71.
4. Kavaliauskaitė [Viduolienė] E. (2009). Motinystės/tėvystės streso palyginimas motinų ir tėvų grupėse // *Žmogus XXI amžiuje: kas naujo? / 6-oji jaunųjų mokslininkų psichologų konferencija*. Pranešimų rinkinio sudarytojai: Ieva Salialionė, Antanas Kairys. Vilnius: VU. ISBN 9789955334576, p. 66-73.

Tezės, skaityti pranešimai tarptautinėse mokslinėse konferencijose

1. Viduoliene E., Perminas A. Parenting Stress Impact on Child's Internalizing and Externalizing Problems in Highly Sensitive and Normal Children Sample. 13th European Congress of Psychology, July 9–12, 2013, Sweden.
2. Viduoliene E., Perminas A. The Mediating Role of Maternal Parenting Stress Between Parenting Style and Child's Internalizing and Externalizing Problems. 13th European Congress of Psychology, July 9–12, 2013, Sweden.
3. Viduoliene E., Perminas A. Authoritarian Parenting Style as Moderator of Associations Between Family Life Stressors and Child's Problems. 13th European Congress of Psychology, July 9–12, 2013, Sweden.
4. Viduolienė E., Perminas A. (2009). The relationship between mothers' and fathers' parenting style and parenting stress // *Ketvirtoji Pasaulio lietuvių psichologų konferencija/ Pranešimų rinkinys*. Vilnius. ISBN 9789955422532, p. 83-88.

Kitose mokslinėse konferencijose skaityti pranešimai

1. Viduolienė E., Perminas A. Motinystės streso, stresogeninių įvykių šeimos gyvenime ir vaiko agresyvaus elgesio sąsajos. *Psichologija sveikatai ir gerovei: Lietuvos psichologų kongreso pranešimų santrauka*, 2013 m. balandžio 25-27 d., Vilnius. ISBN 9786094591945, p. 89-89.
2. Viduolienė E., Perminas A., Kvakšytė D. Motinystės streso sąsajos su vaiko somatiniais ir miego nusiskundimais. *Psichologija sveikatai ir gerovei: Lietuvos psichologų kongreso pranešimų santrauka*, 2013 m. balandžio 25-27 d., Vilnius. ISBN 9786094591945, p. 90-90.
3. Perminas A., Viduolienė E. Motinystės streso sąsajos su vaiko lytimi ir elgesio bei emociniais sunkumais. *Mokslas praktikai - praktika mokslui* : Lietuvos psichologų kongresas, 2012 m. gegužės 10-13 d., Klaipėda. ISBN 9789955839477, p. 100-101.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emociniai ir elgesio sunkumai

Įprasta vaiko raida charakterizuojama tam tikrais dėsningumais, atitinkančiais amžiaus tarpsnį ir apimančiais vaiko kognityvinius, emocinius, socialinius, fizinius gebėjimus. Natūralu, kad tiek vaikas, tiek suaugęs žmogus patiria sunkumų. Problemų kyla tuomet, kai tie sunkumai trikdo asmens prisitaikymą ar kenkia aplinkiniams, tęsiasi ilgesnį laiką, kai stipriai neatitinka nustatytų normos ribų. Elgesys ar emocijos vertinami kaip probleminiai, kai trikdo vaiko kasdienę veiklą, kai tėvai, mokytojai, kiti vaiko priežiūros specialistai teigia, jog toki elgesį sudėtinga keisti ar kontroliuoti (Stallard, 1993; Koot, 1995).

Vertindami, ar asmens sunkumai nesiekia sutrikimo lygio, psichiatrai ir klinikiniai psichologai dažniausiai remiasi šiais kriterijais (Sigelman, Rider, 2012):

1. *Statistiniu nuokrypiu* – kiek vaiko elgesys ar emocijų raiška atitinka įprastų reakcijų normas konkrečiu amžiaus tarpsniu. Pavyzdžiui, statistiniu požiūriu intensyvus vaiko emociingumas, sunkiai valdomi pykčio proveržiai yra dažni 2–4 metų amžiaus vaikų grupėje ir greičiausiai nebus vertinami kaip sutrikimo požymiai, tačiau taip besielgiantis septynmetis atkreips sveikatos priežiūros specialistų dėmesį.

2. *Psichologiniu distresu*, rodančiu, kad dėl savo elgesio vaikas kenčia, jam šis sukelia didelį diskomfortą.

3. Dėl vaiko elgesio atsirandančiomis *adaptacijos, sutrikusio funkcionavimo problemomis*, kurios kelia žalą vaikui ar aplinkiniams. Elgesys kaip įprastas ar sutrikęs yra vertinamas konkrečiame socialiniame kontekste, nes kas yra normalu vienoje kultūrinėje terpėje ar susiklosčius tam tikroms aplinkybėms (pavyzdžiui, emocinės reakcijos patyrus netektį), gali būti neįprasta kitoje situacijoje.

Ikimokyklinio amžiaus vaikų sunkumai skirstomi į dvi pagrindines grupes. Tai emociniai arba internalūs ir elgesio arba eksternalūs sunkumai. Šiame darbe tiek emociniai, tiek elgesio sunkumai yra vertinami kaip kontinuumas. Vaikams gali būti būdingi vos išreikšti sunkumai, neturintys neigiamos įtakos sėkmingai adaptacijai, taip pat intensyvūs sunkumai, trikdančys vaiko prisitaikymą prie aplinkos ir raidą, bendravimą su aplinkiniais, keliantys problemų tiek šeimos nariams, tiek kitiems asmenims, su kuriais vaikui tenka bendrauti.

Emocinių ir elgesio sunkumų paplitimą, kitimo trajektorijas ir stabilumą, jų rizikos veiksnius svarbu analizuoti jau ankstyvaisiais vaiko gyvenimo metais dėl jų neigiamų pasekmių vaiko raidai ateityje. Tęstinių tyrimų rezultatai rodo, kad maždaug pusei vaikų išlieka panašaus lygio emocinės ir elgesio problemos kaip ir nustatyta ankstyvoje vaikystėje (Campbell, 1995; Keenan et al., 1998; Briggs-Gowan et al., 2006; Pihlakoski et al., 2006; Ashford et al., 2008;

Mesman et al., 2001). Vaikams, kuriems kūdikystėje ar ankstyvoje vaikystėje yra stipriau išreikšti emociniai sunkumai, tikimybė, jog ateityje bus diagnozuoti nerimo, depresijos sutrikimai, yra didesnė negu vaikams be ženklesnių emocinio pobūdžio problemų (De Bolle et al., 2009; Karevold et al., 2009; Mathiesen et al., 2009). Ankstyvoje vaikystėje nustatyti elgesio sunkumai prognozuoja elgesio sunkumus, prisitaikymo problemas akademinėje, socialinėje veikloje, delinkventišką elgesį ateityje (Fanti, Henrich, 2010; Guralnick, 2005).

Šioje dalyje yra aptariami ikimokyklinio amžiaus vaikams būdingi emociniai ir elgesio sunkumai ir atskiri šių sunkumų aspektai bei su sunkumų atsiradimu siejami šeimoje kylantys rizikos veiksniai.

2.1.1. Skirtingi vaiko emocinių sunkumų aspektai

Emociniai sunkumai pasireiškia santykiyje su savimi, yra nukreipti į vidinę būseną, todėl sunkiau pastebimi ir diagnozuojami. Emociniais sunkumais laikomi nerimastingumas, depresijos simptomai, įvairios baimės, užsisklendimas, didelis drovumas. Achenbach su kolegomis (2000) emocinių sunkumų grupei priskiria ir emociingumą, pasireiškiantį dažna nuotaikų kaita, panikos, pykčio priepuoliais, bei somatinius skundus. Pastarieji, jei nepatvirtinti objektyviais medicinos įrodymais, mažiems vaikams rodo internalias – nerimastingumo, psichologinės įtampos – problemas.

Ikimokyklinio amžiaus vaikams būdingi tokie emociniai sunkumai kaip nepažįstamų žmonių baimė, nenoras atsiskirti nuo tėvų, nerimas, kylantis naujose, neįprastose situacijose, liūdnumas, drovumas, pykčio protrūkiai ir pan. Daugeliu atvejų tai yra natūralios vaiko reakcijos į nežinomus, jo suvokiamus kaip grėsmę keliančius dalykus. Šios reakcijos yra ir naudingos prisitaikant prie aplinkos – vaikas vengia dalykų ar situacijų, dėl kurių gali nukentėti, susižeisti, išsigąsti, be to, aiškiai nesugebėdamas išreikšti savo poreikių ir savijautos kalbos pagalba, tai parodo elgesiu (Sigelman, Rider, 2012).

Tačiau net apie 4–18 proc. vaikų bendroje populiacijoje nustatomos ženklesnės ir ilgalaikės emocinės problemos – 3,7–4,8 proc. vaikų turi depresijos sutrikimą, 5,5–8,1 proc. – nerimo sutrikimą (paplitimas gali būti didesnis, kadangi emocinius sunkumus laiku pastebėti ir tiksliai diagnozuoti yra sudėtinga) (Costello et al., 2004; Costello, Angold, 2006; Sigelman, Rider, 2012; Rutter et al., 1999). Paauglystėje šių sunkumų paplitimas dar didesnis (Verhulst, 1995). Mokymosi sunkumų ar fizinę negalią patiriančių, lėtinėmis somatinėmis ligomis sergančių, psichikos sveikatos problemų turinčių vaikų grupėje emocinių sunkumų paplitimas yra 2–4 kartus didesnis ir siekia iki 32 proc. (Reem et al., 2010; Barkauskienė, Bieliauskaitė, 2002; Barkauskienė, 2005; Costello et al., 2003; Schraedley et al., 1999). Nepaisant įrodymų,

kad dėl emocinių problemų kenčia nemaža dalis vaikų ir suvokiant šių sunkumų neigiamas pasekmes, moksliniu požiūriu, emociniams sunkumams skiriamas mažesnis dėmesys nei elgesio sunkumams (Yaman et al., 2010; Baker, Heller, 1996; Blader, 2006; Campbell et al., 2000). Taip yra dėl to, kad emociniai sunkumai, nukreipti į vidinę būseną, yra rečiau pastebimi, ypač kol pats vaikas aiškiai nesuvokia savo emocinės būsenos ir nesugeba jos aiškiai įvardinti žodžiais. Be to, nuo aplinkinių užsisklende, depresiški, nerimastingi vaikai suaugusiems kelia mažiau rūpesčių nei agresyvūs ar hiperaktyvūs vaikai (Shaw et al., 1997).

Šiame darbe, vertinančiame ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinius sunkumus ir jų kitimą, nauja tai, kad emociniai sunkumai yra analizuojami ir pagal *emocijų reiškimo pobūdį*. Darbe yra keliamos prielaidos, kad atskiri sunkumų aspektai skiriasi savo pastovumu vaikui augant, neigiamomis pasekmėmis adaptacijai, kai kuriais rizikos veiksniais.

Galima išskirti dvi pagrindines emocinių sunkumų grupes – tai sunkumai, susiję su *nepakankama emocijų kontrole*, bei sunkumai, atsirandantys dėl *per didelės emocijų kontrolės* ar jų *slopinimo*. Tinkami emocijų reguliavimo gebėjimai yra ypač svarbūs sėkmingam socialiniam ir emociniam funkcionavimui (Breidokienė, Jusienė, 2012; Cole et al., 1994). Sutrikusi, netinkama emocijų raiška sudaro kontinuumą, kurio vienas kraštutinumas yra per daug slopinamos ir kontroliuojamos emocijos, kitas – menka ir neefektyvi emocijų kontrolė, ir abu šie kraštutinumai atspindi asmens prisitaikymo sunkumus (Gross, 1998).

Psichologai internalius sunkumus paprastai sieja su emocijų slopinimu (Achenbach, Rescorla, 2000; Gardner, Shaw, 2008). Vaiko kaip ir suaugusiojo emocijų slopinimą rodo uždarumas, didelis drovumas, nepasitikėjimu savimi, silpna emocijų raiška, didelis nerimastingumas, kurie vėliau gali transformuotis į somatinius nusiskundimus. Emocijų slopinimas pirmiausia gali būti nulemtas vaiko temperamento, tai yra kai kurie vaikai nuo gimimo sunkiai atsiskiria nuo tėvų, nesaugiai jaučiasi naujose situacijose, atrodo liūdni, o paaugę stengiasi nedemonstruoti tiek teigiamų, tiek neigiamų vidinių išgyvenimų (Garcia-Coll et al., 1984). Šie vaikai į stresogeninius įvykius reaguoja nerimastingai, susikaustę, yra perdėtai budrūs, neįprastose situacijose, su nepažįstamais žmonėmis dar ilgą laiką būna perdėtai prisirišę prie motinos, atsiriboję nuo aplinkinių (Cole et al., 1994, 1996; Kopp, 1989; Shaw et al., 1997; Garcia-Coll et al., 1984). Pradėjus lankyti ugdymo įstaigą, bendrauti ne vien su šeimos nariais ir palaikyti ryšį su kitais jiems sudėtinga. Dažniausiai jų santykiai su bendraamžiais yra neigiami, kiti kolektyvo nariai jų nemėgsta ir ignoruoja. Emocinių sunkumų patiriantys vaikai linkę atsiriboti nuo kitų vaikų ir bendros veiklos, mažai bendrauja, laiką leidžia vieni (Oland, Shaw, 2005).

Tyrimų rezultatai perša išvadą, kad su emocijų slopinimu susiję sunkumai, tokie kaip nerimastingumas ir depresiškumas, veikia kaip apsauginis veiksnys nuo elgesio problemų

ateityje. Jei vaikams būdingos su emocijų slopinimu susijusios problemos, bet nėra išreikšti elgesio sunkumai, mažai tikėtina, kad jie bendraus su nusikalsti, nepaklusti linkusiais bendraamžiais, išitrauks į rizikingą veiklą (Oland, Shaw, 2005; Fite, Colder, O'Connor, 2006; Ialongo et al., 1996; Chaplin et al., 2009). Kita vertus, tokiems vaikams ateityje dažniau pasireiškia depresija ir nerimo sutrikimai (Chaplin et al., 2009; Fanti, Henrich, 2010).

Kitas emocijų raiškos kraštutinumas yra menka, neefektyvi emocijų kontrolė. Ji dažniausiai yra siejama su elgesio sunkumais – agresyviu elgesiu, impulsyvumu, nepaklusnumu (Mullin, Hinshaw, 2007). Tačiau šiame darbe keliami prielaida, kad vaiko emocionalumas, pasireiškiantis nuotaikų kaita, panikavimu, emocijų reagavimu į pasikeitusias aplinkybes, yra labiau susiję su nepakankama emocijų kontrole, o ne su perdėtu emocijų slopinimu kaip kiti anksčiau paminėti internalūs sunkumai.

Maždaug nuo vienerių iki trejų metų amžiaus vaikams būdingi pykčio priepuoliai, dažna nuotaikų kaita, nerimastingumas, isteriško elgesio epizodai, kaprizingumas, ypač kai susiduria su aplinkinių ribojimais ar jiems nepasiseka, kai jaučia diskomfortą, nuovargį ir pan. Tai yra normalios tokio amžiaus vaikų reakcijos. Vaikas nepažįsta pasaulio, tiksliai nesuvokia, kas vyksta su juo ir aplink jį, ir jį trikdančiose situacijose reaguoja emocionaliai. Šios reakcijos vienodai būdingos tiek berniukams, tiek mergaitėms (Giesbrecht et al., 2010).

Tikslingai kontroliuoti savo emocijas, elgesį vaikas pradeda 3–4 gyvenimo metais (Sheese et al., 2012). Tai susiję su jo gebėjimais taikyti savireguliacijos būdus, suprasti priimtino elgesio normas, su kognityvine ir kalbos raida ir gebėjimu žodžiais išreikšti savo norus (Shaw et al., 1997). Ypač ženklus emocijų savireguliacijos augimas stebimas ikimokykliniame periode, 3–6 vaiko gyvenimo metais (Kopp, 1989).

Mokslininkai, vertindami ikimokyklinio amžiaus vaikų emocines problemas, dažniausiai skirtingus jų aspektus analizuoja kartu kaip internalius sunkumus (Ashford et al., 2008; Bayer et al., 2010; Eisenberg et al., 2001; Bieliauskaitė ir kt., 2009; Jusienė ir kt., 2007; Kraatz-Keiley et al., 2000; Luebbe et al., 2011). Tačiau tokiu atveju mes netenkame vertingos informacijos, kaip vaikui augant kinta skirtingo pobūdžio emociniai sunkumai, kurių iš jų sumažėjimas ar atsiradimas gali būti siejami su natūralia kognityvine raida, o kurių – nuo vaiko, jo šeimos, gyvenimo sąlygų priklausančiais rizikos veiksniais. Taip pat įdomu, ar jau ankstyvoje vaikystėje išryškėja emocinių sunkumų pasireiškimo skirtumai berniukų ir mergaičių grupėse. Todėl šiame tyrime yra analizuojami ne tik internalūs sunkumai, bet ir atskiri jų aspektai.

Neigiamas emocijų kontrolės. Savireguliacija ankstyvoje vaikystėje gali būti vertinama kaip reaktyvios ir reguliacinės kontrolės kontinuumas, apimantis įgimtas, su temperamentu susijusias charakteristikas, ir valingą kontrolę, kuri yra fiziologinės raidos ir išorinių poveikių rezultatas (Bleidokienė, Jusienė, 2012). Aukštam emociniam reaktyvumui būdingos neįprastai

staigos, stiprios, ilgiau besitęsiančios emocinės reakcijos į situaciją ar asmenį, taigi emocinis reaktyvumas glaudžiai susijęs su emocingumu.

Šiame darbe yra tiriamas vaiko neigiamas emocingumas, pasireiškiantis dažna nuotaikų kaita, verkšlenimais, audringu reagavimu į pasikeitusią dienotvarkę ar netikėtus įvykius, frustracijos išraiškomis, dirglumu, ilgai trunkančiu nenusiraminiu susierzinus. Didesnis neigiamas emocingumas būdingas vaikams, turintiems įgimtą predispoziciją reaguoti jautriau. Tai gimę anksčiau nustatyto termino, sudėtingo temperamento, turintys kognityvinių sunkumų tinkamai įvertinti situaciją, nėštumo metu patyrusių didelį stresą motinų vaikai (Jewett, Peterson, 2002). Kai kurių autorių nuomone, emocingumas gali būti apibrėžiamas kaip temperamento savybė, įgimtas bruožas reaguoti jautriau, intensyviau nei paprastai reaguoja kiti vaikai panašiose situacijose (Paulussen-Hoogeboom et al., 2007). Tačiau emocingumą suaktyvinti, sustiprinti gali ir vaiko raidai nepalanki aplinka (Davies et al., 2009), pavyzdžiui, užsitęsios adaptacijos problemos pradėjus lankyti ugdymo įstaigą, stresogeniniai įvykiai vaiko gyvenime, sunki socioekonominė situacija, santykiai šeimoje – nejautrus, autoritariniais metodais pagrįstas tėvų bendravimas su vaiku, nesutarimai tarp vaiko tėvų ar su kitais šeimos nariais ir pan.

Vaikai, kuriems būdingas neigiamas emocingumas, į naujus, neįprastus ar nemalonus įvykius reaguoja labiliomis emocijomis, audringiau, labiau netikėtai ir neadekvačiai situacijai, jų neigiamos reakcijos trunka ilgesnį laiką nei ramesnių, gebančių atsipalaiduoti ir savo emocijas tinkamai kontroliuoti vaikų, todėl jie yra mažiau populiarūs tarp bendraamžių, nukenčia jų socialinė kompetencija (Spritz et al., 2010). Intensyvus emocingumas, nustatytas ankstyvoje vaikystėje ir išliekantis stabilus visą vaikystės laikotarpį, yra sunkumų prisitaikant mokykloje, dėmesio problemų, impulsyvumo, stipriai išreikšto jautrumo ateityje rizikos veiksnys (Nigg, 2006).

Depresiškumas ir nerimastingumas jau kūdikiams pasireiškia nesidomėjimu veikla, psichomotoriniu sulėtėjimu ar neramiu elgesiu, verksmingumu, somatiniais depresijos simptomais (prastu miegu, dirglumu, apetito stoka). Iki 5 proc. vaikų visoje populiacijoje yra diagnozuojamas depresijos sutrikimas, tačiau šis paplitimo vertinimas yra netikslus, kadangi mažiems vaikams depresijos simptomai gali būti „maskuojami“ kitų sunkumų – elgesio, dėmesio sutelkimo, nerimo (Costello et al., 2004; Costello, Angold, 2006; Sigelman, Rider, 2012). Dažnai ikimokyklinio amžiaus vaikai, kuriems būdinga pažeminta nuotaika, skundžiasi ir padidėjusiu nerimu (Moffitt et al., 2007).

Nerimastingumas yra gana pastovi vaiko būseną. Ankstyvame amžiuje stipriau išreikštas nerimastingumas, prasta liūdna nuotaika prognozuoja emocines problemas ir sutrikimus vėlesniame amžiuje. 8 metų tęstinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad tie berniukai,

kuriems ankstyvosios vaikystės laikotarpiu nerimo simptomai išliko aukšti ar didėjo, mokykliniame amžiuje turėjo 5 kartus didesnę tikimybę patirti intensyvaus nerimo simptomų (Feng et al., 2008).

Užsisklendimas ir drovumas. Ankstyvoje vaikystėje tam tikras drovumo lygis yra natūrali vaiko reakcija, kadangi maži vaikai dar neturi socialinių įgūdžių, nežino, kaip reaguoti naujose situacijose, vengia nepažįstamų žmonių ir bijo atsiskirti nuo jiems artimo asmens. Su amžiumi toks elgesys tampa retesnis, nes vaikas išmoksta elgtis socialinėse situacijose, bendrauti su kitais (Schwartz et al., 1999; Stevenson-Hinde, 1989). Tačiau dalis vaikų ne pagal amžių gali būti perdėtai baikštūs, drovūs, socialiai atsiriboję, vengiantys dalyvauti bendroje veikloje su kitais vaikais. Vaikai, kuriems stipriai išreikštas užsisklendimas savyje, slopina savo emocines reakcijas, su aplinkiniais bendrauja atsargiai ir pasyviai, pagal savo amžių nebrandžiai, yra labiau emociškai įsitempę, vengia akių kontakto.

Stipriai išreikštas emocijų slopinimas, užsisklendimas ankstyvaisiais vaiko metais susijęs su vėlesniais emociniais sunkumais (nerimu, depresija), socialinėmis problemomis mokykloje ir namų aplinkoje (Feng et al., 2008; Schwartz et al., 1999). Norvegijoje atliktas longitudinalinis tyrimas atskleidė, kad užsisklendimas ir didelis drovumas, būdingi iki 1,5 metų amžiaus, prognozavo emocinius sunkumus esant 2,5 ir 4,5 metų amžiaus (Mathiesen et al., 2009). Paaugę šie vaikai ir toliau dažniau demonstruoja įvairias baimes namų ir mokyklos aplinkoje, jiems būdingas didesnis nerimastingumas, adaptacijos sunkumai.

Somatiniai skundai. Pagrindiniai somatiniai vaikų skundai, neturintys objektyvaus medicininio paaiškinimo, yra sumažėjęs apetitas, galvos skausmas ir svaigimas, galūnių, raumenų skausmai, pilvo skausmas, pykinimas, nuovargis, tuštinimosi, šlapinimosi problemos (Eminson, 2007). Dauguma tokių simptomų yra trumpalaikiai, nesutrikdo vaiko gyvenimo kokybės, sveikatos, prisitaikymo. Nemaža dalis šių nusiskundimų yra reakcija į psichologinį stresą – taip vaikai per simptomus atskleidžia savo psichologinę įtampą (Craig, Cox, Klein, 2002; Eminson, 2007; Garralda, 1996).

Ikimokyklinio amžiaus vaikų somatiniai sunkumai susiję su internaliais ir eksternaliais sunkumais vyresniame vaiko amžiuje ir paauglystėje (Pihlakoski et al., 2006). Tai rodo, kad tokių ankstyvų simptomų prigimtis yra psichologinė, reakcija į stresą somatiniais simptomais būdinga jautresniems vaikams. Neigiamos emocijos sužadina fiziologinius procesus ir dėl to gali padažnėti nusiskundimai sveikata (Cohen, Herbet, 1996; Segerstrom, Miller, 2004; Campo et al., 2004; Mikkelsen et al., 1997; Muris, Meesters, 2004). Somatinių skundų, kurių pasireiškimas nesusijęs su aiškia somatine patologija, priežastimis nurodomi psichologiniai faktoriai, tokie kaip vaikų reakcija į konfliktus šeimoje (Wolff et al., 2010), vaiko temperamentas ir biologiškai nulemtas jautrumas, stipriai išreikštas nerimas dėl atsiskyrimo nuo

artimųjų, tėvų praradimo baimė, dėl to nenoras lankyti ugdymo įstaigos, pasilikti su svetimais žmonėmis, prasta nuotaika, prisitaikymo prie pasikeitusios aplinkos sunkumai (Romero–Acosta et al., 2013).

Sudėtinga nustatyti tikslų šių simptomų paplitimo lygį ikimokyklinio amžiaus vaikų grupėje, nes mažiems vaikams juos sunku tiksliai įvertinti, vaikai neaiškiai juos suvokia. Kaip ir suaugę, kuriems būdingi dažni somatinio pobūdžio nusiskundimai, vaikai sunkiau atpažįsta, verbalizuoja savo išgyvenimus, emocines reakcijas jie linkę slopinti (De Gucht et al., 2004; Meade et al., 2001), tačiau somatinių simptomų paplitimas yra nemažas, ypač vyresnio amžiaus vaikų ir paauglių, merginų grupėse (Petersen et al., 2003; Eminson, 2007).

Ikimokyklinio amžiaus vaikų emociniai sunkumai skiriasi emocijų raiška, pasireiškimo intensyvumu vaikui augant, yra nevienodai priklausomi nuo kognityvinės raidos ir gebėjimų kontroliuoti emocines reakcijas, todėl negali būti tapatinami vienas su kitu. Apžvelgus emocijų sunkumų rizikos faktorius, bus pristatyti kai kurie skirtingi asmens ir šeimos veiksniai, susiję su šiais skirtingo pobūdžio sunkumais.

2.1.2. Su vaiko emociniais sunkumais susiję biologiniai, psichologiniai, socialiniai veiksniai

Kuo daugiau rizikos faktorių patiria vaikas ar šeima, tuo didesnė tikimybė sunkumams išsivystyti – kelių rizikos veiksnių neigiama įtaka vaiko raidai ir prisitaikymui yra didesnė nei vieno specifinio faktoriaus (Shaw et al., 2005). Tyrimuose taip pat svarbu nustatyti ne atskirai nuo vaiko ar aplinkos priklausančius rizikos veiksnius, tačiau ir jų tarpusavio ryšį – sąveika tarp asmens ir šeimos faktorių geriau atspindi vaiko raidą nei šie procesai, nagrinėjami atskirai (Kochanska, 1993, 1997). Darbe pagrindiniai rizikos veiksniai, susiję su vaiko emociniais ir elgesio sunkumais, yra motinystės stresas ir stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime. Veiksnių, susijusių su vaikų patiriamais sunkumais, yra daug, tačiau analizė būtų nepilna, jei nebūtų pristatomi pagrindiniai kitų tyrėjų minimi rizikos veiksniai. Šioje dalyje yra pristatomi su vaiku ir jo šeima susiję biologiniai ir psichosocialiniai veiksniai, galintys turėti įtakos ikimokyklinio amžiaus vaiko emocijų sunkumų atsiradimui ar didėjimui.

Vaiko sveikata. Vaikams, sergantiems lėtinėmis ligomis (epilepsija, įgimta širdies liga, astma, cukrinu diabetu) ar turintiems fizinę negalią, būdingi labiau išreikšti emociniai sunkumai nei rimtų sveikatos problemų neturintiems vaikams (Achenbach et al., 2000; Bieliauskaitė ir kt., 2009). Vertindami aplinkos ir biologinių veiksnių įtaką vaiko raidai, Mesman ir Koot (2001) aptiko, kad vaiko ikimokykliniame amžiuje nustatyta psichopatologija stipriau susijusi su

emociniais ir elgesio sunkumais vaiko viduriniojoje vaikystėje (10–11 metų amžiuje) nei rizikos veiksniai šeimoje.

Net jei vaikas neserga sunkiomis lėtinėmis ligomis, jo sveikatos veiksnys yra svarbus tiek analizuojant sunkumų dinamiką, tiek motinų savijautą ir savo vaiko elgesio vertinimą (Ghandour et al., 2010), todėl šį aspektą vertinga įtraukti į tyrimo planą bent kaip šalutinį kintamąjį.

Vaiko amžius ir lytis. Ikimokyklinio amžiaus vaiko sunkumų ir amžiaus, lyties sąsajos nėra visiškai aiškios. Pavyzdžiui, nors pagal tėvų vertinimus nenustatyta vaiko amžiaus, lyties ir emocinių sunkumų sąsajų (Rescorla et al., 2011; Jusienė ir kt., 2007), darželio auklėtojos dvimečius vertino kaip turinčius daugiau internalių sunkumų nei ketverių metų vaikus (Jusienė ir kt., 2007). Greičiausiai jaunesnių vaikų ženklesni emociniai sunkumai gali būti siejami su adaptacija ugdymo įstaigoje, su nesugebėjimu efektyviai kontroliuoti savo emocinių reakcijų. Namų aplinkoje jie jaučiasi įprastai, todėl vyresnių vaikų sunkumus motinos vertino panašiai kaip jų auklėtojos. Paulussen-Hoogeboom su kolegomis (2007) teigimu, labiau išreikštas neigiamas emocingumas būdingas jaunesnio amžiaus vaikams, pirmagimiams ir vienturčiams vaikams, kurių tėvai taiko griežtą auklėjimo stilių.

Sunkumų paplitimo lygis, analizuojant internalius sunkumus kartu, mergaičių ir berniukų grupėse išsiskiria vidurinėsios vaikystės periodu ir skirtumai ypač išryškėja paauglystėje, kada merginos išsako daugiau internalių nusiskundimų (Rescorla, Achenbach, 2007; Chaplin et al., 2009), tačiau vaiko ikimokykliniame amžiuje sunkumų intensyvumo skirtumų nenustatyta.

Vertinant atskirus emocinių sunkumų aspektus, moteriška lytis mažiausiai du kartus padidina tikimybę susirgti depresija ir nerimo sutrikimais (Zahn-Waxler et al., 2000; Kuschel, 2012). Lyginant su vyriškos lyties atstovais, merginoms ir moterims šie simptomai yra ilgalaikiai (Essau et al., 2010). Panaši tendencija stebima ir analizuojant ikimokyklinio amžiaus vaikų somatinius nusiskundimus – mergaites auginantys tėvai teigia jas turint daugiau sveikatos pobūdžio nusiskundimų lyginant su berniukais (Jusienė, Raižienė, 2006; Kuschel, 2012). Analizuojant vaikų nerimastingumą ir depresiškumą, liūdną nuotaiką, skirtumai tarp lyčių labiausiai išryškėja viduriniojoje vaikystėje (11–13 metų amžiuje) ir vėliau (Chaplin et al., 2009), tačiau ne ankstyvame vaiko amžiuje – ikimokyklinio amžiaus vaikų nerimastingumas ir depresiškumas, remiantis vaiko motinų, tėvų ir auklėtojų vertinimais, nesiskiria vertinant juos pagal lytį (Jusienė, Raižienė, 2006; Rescorla et al., 2011). Vertinant Lietuvos vaikų emocinius sunkumus, taip pat nenustatyta ikimokyklinio amžiaus vaikų užsisklendimo ir drovumo apraiškų skirtumų berniukų ir mergaičių grupėse (Jusienė, Raižienė, 2006).

Šeiminė sudėtis. Luoma su kolegomis (1999) teigimu, emociniai sunkumai labiau būdingi vienturčiams vaikams, kadangi vieną vaiką auginantys tėvai jam skiria daugiau dėmesio ir kartais linkę per daug kontroliuoti. Ir priešingai, elgesio sunkumų daugiau turi su broliais ar seserimis šeimoje augantys vaikai (Frick et al., 1993). Nėra tiksliai aišku, ar emociniai sunkumai vieninteliam šeimos vaikui labiau išreikšti dėl šeimos sudėties, bendravimo su kitu vaiku patirties nebuvimo šeimoje, ar tiesiog vieną vaiką auginanti motina linkusi jo elgesį bei emocines reakcijas vertinti kaip sudėtingesnes. Vienintelis šeimoje vaikas atkakliau siekia bendravimo su tėvais, nes namie neturi žaidimų partnerio, gali būti lepesnis, labiau pratęs prie tėvų dėmesio (Sigelman, Rider, 2012). Kita vertus, šeimose su daugiau vaikų yra dažnesni nesutarimai tarp vaikų, kas tėvams yra papildomas streso šaltinis.

Šeimos statusas yra svarbus vaiko ir paauglio tapatumo vystymuisi (Jonynienė, Šinkariova, 2008; Sigelman, Rider, 2012; Lansford, 2009). Vien su motina gyvenantys vaikai turi daugiau emocinių sunkumų nei su abiem tėvais gyvenantys vaikai (Jusienė ir kt., 2007; Pastavkaitė, 2005; Zukauskienė et al., 2003; Mesman, Koot, 2001). Ši tendencija pasitvirtina ne visais atvejais. Pavyzdžiui, analizuojant Lietuvoje likusių gyventi emigrantų vaikų elgesį, tėvai ir mokytojai nenurodė, kad vaikai, kurių tėvai išvykę gyventi į užsienį, turi daugiau elgesio ar emocinių sunkumų nei vaikai, gyvenantys kartu su tėvais (Giedraitytė, Bieliauskaitė, 2010).

Socioekonominė šeimos padėtis. Žemesnio išsilavinimo tėvų (Jusienė ir kt., 2007; Pastavkaitė, 2005; Bieliauskaitė ir kt., 2009; Zukauskienė et al., 2003; Schonberg, Shaw 2007; Verhulst, 1995; Waddell et al., 2002) ir šeimose, kur jaučiamas pajamų trūkumas, augantys vaikai turi daugiau emocinių, elgesio sunkumų (Ashford et al., 2008; Jusienė ir kt., 2007; Pastavkaitė, 2005; Zukauskienė et al., 2003). Pereira su kolegomis (2012), ištyrusi beveik pusantro tūkstančio vaikų, nustatė, kad be mažo vaiko svorio gimimo metu, jo depresijos simptomus stipriausiai prognozavo šeimos narių nedarbas, fizinio pobūdžio ir nekvalifikuota tėvų profesinė veikla, žemas motinų išsilavinimas ir jaunas (mažiau nei 20 metų) tėvo amžius.

Smurtas šeimoje, konfliktai tarp tėvų. Rizika šeimoje, socialinėje aplinkoje, sutuoktinių nepasitenkinimas santuoka, smurtas šeimoje (Mäntymaa et al., 2012), nesutarimai tarp vaiko tėvų ar jų skyrybos (Leve et al., 2005; Zahn-Waxler, Klimes-Dougan, Stattery, 2000; Lansford, 2009) neigiamai veikia vaiko raidą, kadangi psichologinė įtampa ir nesutarimai šeimoje tiesiogiai turi įtakos vaiko saugumo jausmui, bendravimo su tėvais kokybei. Maži vaikai į stresogeninę situaciją šeimoje, kuri nuo jų visiškai nepriklauso, gali reaguoti ir save kaltindami, be to nesijaučia saugūs, nežino, ko tikėtis ateityje, bijo prarasti tėvus (Hasan, Power, 2004). Nesutarimai šeimoje ar tėvų skyrybos gali ir netiesiogiai, per kitus veiksnius paveikti vaiko prisitaikymo galimybes ir padidinti sunkumų riziką (Lansford, 2009; Pett et al., 1994). Vaiką auginant vienam iš tėvų dažniausiai pablogėja šeimos finansinė situacija, trūksta buities

darbų pasidalinimo ir dėl laiko bei energijos stokos kokybiškai bendrauti su vaiku tampa sudėtinga. Nesutarimai tarp sutuoktinių keičia požiūrį į vaiką, jo elgesį ir elgesio priežasčių interpretavimą (poelgiai gali būti suvokiami kaip tikslingai piktybiški ir siekiantys suerzinti tėvus). Dėl to kinta auklėjimo, vaiko drausminimo strategijos ir tėvų bei vaiko tarpusavio santykiai, kas neigiamai paveikia vaiko raidą.

Tėvų psichikos ir fizinė sveikata. Tėvų psichikos sveikatos problemos (depresija, nerimas, alkoholio vartojimas ir kita) yra vienas iš svarbiausių šeimos rizikos veiksnių vaikų psichosocialinės, kognityvinės raidos sutrikimams atsirasti. Campo (2004) ir Wolff (2010) su kolegomis tyrimų duomenimis, motinų depresija ir nerimastingumas, aukštesnis streso lygis yra teigiamai susijęs su vaiko somatiniais skundais – šios motinos nurodo, kad jų vaikai turi daugiau sveikatos problemų. Kai tėvas ar motina turi psichikos sveikatos problemų, nepakankamai jautriai atreagoja į vaiko poreikius (Cummings, Davies, 1994; Downey, Coyne, 1990; Richmann et al., 1982), dėl to nukenčia vaiko kognityvinis ir emocinis vystymasis, socialinė kompetencija. Atrodo, kad tokiose šeimose augantys vaikai susiduria su padidinta rizika – jie ne tik turi genetinę predispoziciją patirti daugiau emocinių ar elgesio sunkumų, tačiau ir gyvena aplinkoje, kur dėl tėvų elgesio ši rizika dar labiau išauga (Sigelman, Rider, 2012).

Rizikos veiksnys vaiko sunkumams ateityje atsirasti yra ir tėvų fizinės bei psichosomatinės sveikatos aspektai (Craig, Cox, Klein, 2002; Livingston, Witt, Smith, 1995; Wolff, et al., 2010). Nustatyta, kad motinos, kurios pačios jaučia daugiau nepaaiškinamų somatinių simptomų ir kreipia į juos daugiau dėmesio, yra įsitikinusios, kad ir jų vaikai turi daugiau sveikatos problemų, dažniau jaučia galvos, pilvo skausmus, nuovargį, neturi apetito. Tokiose šeimose augantys vaikai dažniau lankėsi pas gydytojus dėl motinų nerimo nei lėtine fizine liga sergančių ar sveikų motinų vaikai (Wolff et al., 2010).

Tėvų elgesys ir vaiko auklėjimas. Tinkamas tėvų elgesys su vaiku padeda jam išmolti efektyvaus emocijų reguliavimo. Jautrūs, vaiko poreikius atliepiantys tėvai padeda išmolti tinkamų būdų reguliuoti emocijas, spręsti problemas, sumažinti susikaupusią emocinę įtampą (Cunningham et al., 2009; Luebbe, Kiel, Buss, 2011; Rubin, Burgess, Hastings, 2002; Smith et al., 2001). Kai tėvai jautriai reagoja į vaiko poreikius, bendraudami dažnai šypsosi vaikui ir taip jį paskatina, palaiko emocinį kontaktą, demonstruoja situacijai adekvačius jausmus, kalba tinkamu balso tonu, rodo vaikui siektiną pavyzdį ir modeliuoja adaptyvius reagavimo į aplinką būdus.

Emociškai kompetentingų, susitvardyti gebančių tėvų vaidmuo yra ypač svarbus vaiko neigiamo emocionalumo kontrolės procese, juk tėvai yra pirmieji vaiko emocinės socializacijos mokytojai. Vaikai mokosi reguliuoti emocijas remdamiesi tėvų pavyzdžiu. Nustatyta, kad vaikai, kurių motinos į neigiamą vaiko emocingumą reagoja ne vien adekvačiai situacijai, bet ir

palaikančiai (padrąsina tinkamą emocijų raišką, padeda spręsti iškilusias problemas), turi geresnius savireguliacijos įgūdžius ir jiems mažiau išreikštas neigiamas emociingasumas (Buss, 2011; Luebbe, Kiel, Buss, 2011). Priešingai, šeimose, kuriose motinos su vaiku bendrauja griežtai, demonstruoja valdžią, reikalauja besąlygiško paklusnumo, riboja vaiko laisvą pasirinkimą, yra mažiau jautrios vaiko poreikiams, rečiau reaguoja į vaiko kvietimą bendrauti ir žaisti, vaikams būdingas didesnis neigiamas emociingasumas, ir šis bruožas stipriai išreikštas jau nuo kūdikystės (Paulussen-Hoogeboom et al., 2007). Tai ypač būdinga žemo socioekonominio statuso šeimose; aukšto socioekonominio statuso šeimose, atvirkščiai – vaikų, kuriems labiau išreikštas neigiamas emociingasumas, motinos yra jautresnės vaiko poreikiams, bendraudamos su vaiku dažniau taiko autoritetingo auklėjimo, priežasties–pasekmių paaiškinimo, netgi nuolaidžiavimo taktikas nei griežtus nurodymus (Paulussen-Hoogeboom et al., 2007). Ne vienerius metus Kochanska (1997) vykdyti tyrimai atskleidė, kad perdėtai emociingi, jautrūs vaikai save geriau kontroliuoja, jaučiasi saugesni, jų adaptacija yra lengvesnė, kai motinos naudoja švelnius, emociškai palaikančius, o ne vaiką gąsdinančius drausminimo būdus. Bayer su kolegomis (2008) mano, kad ne tik griežtas ir autoritarinis, emocinės šilumos stokojantis, bet ir per daug įsitraukiantis, kontroliuojantis ir vaiką globojantis tėvų elgesys gali būti susijęs su jo emociniais sunkumais ateityje. Vaiko dviejų metų amžiuje nustatyti šie tėvų elgesio su vaiku aspektai nuspėjo vaiko emocinius sunkumus po dviejų metų ir kartu su motinų depresiskumo rodikliu paaiškino 22 proc. vaiko emocinių sunkumų dispersijos ketverių metų amžiuje.

Vienas iš stipriausių aplinkos rizikos veiksnių internaliems sunkumams, susijusiems su emocijų slopinimu (nerimui, depresijai, atsiribojimui, užsisklendimui), išsivystyti yra tėvų santykiai su vaiku. Ankstyvojoje vaikystėje tėvai padeda vaikui suprasti ir įvardinti emocijas, reikšti jas socialiai priimtinais būdais (Buss, 2011; Cole et al., 2009). Vaikai ypač jautriai reaguoja į tėvų elgesį su jais ir santykius šeimoje: tėvų fizinę prievartą patyrę vaikai po kelių metų turėjo daugiau depresijos simptomų nei jos nepatyrę ar tie, kuriais buvo nesirūpinama (Toth, Manly, Cicchetti, 1992). Eisenberg (1998), Bieliauskaitė (2009) ir McLeod su kolegomis (2007) paantrino, kad būtent netinkamas tėvų elgesys su vaiku ir auklėjimas stipriai padidina riziką vaikui ateityje susirgti depresija ar nerimo sutrikimais. Krause su kolegomis (2003) longitudinalinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikai, kurių tėvai į vaikų neigiamas emocijas reaguoja su įtampa, baudžia, nuvertina vaiko nuogastavimus, suaugusiojo amžiuje ypač dažnai naudoja vengimo, slopinimo strategijas ir dėl to gali kilti depresija. Rūpestingas, emociškai artimas ir šiltas bendravimas su vaiku, priešingai, moko jį suprasti savo ir kito jausmus, nesigėdyti jų reikšti (Cunningham et al., 2009; Eisenberg et al., 1998). Kūdikių, mažų vaikų depresija irgi siejama su vaiko ir motinos tarpusavio santykiais: kai vaikai yra priversti anksti atsiskirti nuo motinos ir nesusiformuoja saugus prieraišumas arba, smurtaujančių motinų atveju,

vaiko ir motinos ankstyvas emocinis prierašumas yra dezorganizuotas (kūdikiai nesupranta, ar turėtų siekti kontakto su artimu žmogumi, ar jo vengti), didėja tikimybė, jog vaikui išsivystys depresija (Boris, Zeanah, 1999). Netinkamos, neadekvačios (šaukimas, kritikavimas, baudimas, kalbėjimas pakeltu tonu, irzlumas, priešiškas bendravimas) ar nepakankamos tėvų emocinės reakcijos (nereagavimas į vaiko poreikius, teigiamo pastiprinimo, pozityvaus bendravimo, švelnumo trūkumas) išmoko vaikus vengti nemalonių situacijų, slėpti savo išgyvenimus. Tokie vaikai emocijų raiškai naudoja vengimo, perdėtos kontrolės ir slopinimo strategijas – su aplinkiniais linke ne dalintis išgyvenimais, kad jaučiasi blogai, o užsisklęsti ir nutylėti (Feng et al., 2008).

Panašios tendencijos stebimos ir analizuojant vaiko užsisklendimo raidą. Pavyzdžiui, saugaus prierašumo nepatyrę berniukai labiau linke reaguoti pasyviai ir užsisklęsti, atsiriboti nuo aplinkinių nei jų bendraamžiai, kurių santykiams su tėvais būdingas saugus prierašumas. Tėvai su droviais, nuo aplinkinių linkusiais atsiriboti berniukais elgiasi skirtingai nei su didesniu drovumu ar baikštumu pasižyminčiomis mergaitėmis. Drovių ikimokyklinio amžiaus mergaičių tėvai su jomis bendravo emociškai šilčiau, jautriau, dažniau tinkamai sureaguodavo į jų poreikius ar nuotaiką nei drovius berniukus auginantys tėvai (Stevenson-Hinde, 1989; Engfer, 1993; Stevenson-Hinde, Glover, 1996). Šie tėvų elgesio su vaiku skirtumai greičiausiai yra susiję su stereotipiniais įsitikinimais lyties atžvilgiu, koks turi būti ir kaip reikia elgtis su sūnumi ar dukra.

Motinstės stresas. Kaip minėta anksčiau, intensyvesnis motinstės stresas prognozuoja būsimus vaiko emocinius, elgesio sunkumus ateityje (Mesman, Koot, 2000; Crnic et al., 2005; Luoma et al., 2004). Ankstyvaisiais vaiko gyvenimo metais išreikštas intensyvus motinstės stresas yra vienas stipriausių rizikos veiksnių numatant emocinius sunkumus ateityje. Ashford ir kolegų tyrimas (2008) rodo, kad motinstės stresą sėkmingai sumažinus, galima išvengti daugiau nei pusės emocinių sunkumų 11–12 metų vaikų amžiuje.

Atrodo, kad motinstės stresas gali būti stipriau susijęs su vaiko emociniais nei elgesio sunkumais ateityje. Ikimokykliniame vaiko amžiuje motinų patiriamas stresas, susijęs su vaiko priežiūra, vidurinėsios vaikystės periodu emocinius sunkumus prognozavo stipriau nei elgesio sunkumus ateityje, nepriklausomai nuo tėvų elgesio su vaiku, taikomų auklėjimo būdų ar šeimos finansinės padėties (Anthony et al., 2005; Mäntymaa et al., 2012). Depresišku, nuolatine psichologine įtampa patiriančių motinų bendravimas su vaiku yra nekantrus, grubus, nejautrus, ir toks elgesys gali neigiamai paveikti vaiko raidą, skatinti nutylėti, neparodyti savo išgyvenimų, užsisklęsti savyje. Šios motinos mažiau efektyviai dalyvauja vaiko socializacijos procese, pačios nepriimtiniu būdu ar nepakankamai aiškiai atskleidžia savo emocijas, netiksliai atpažįsta ir atsiliepia į vaiko poreikius, demonstruojamus išgyvenimus, taip skatindamos vaiko atsiribojimą

ir išgyvenimų, emocijų slopinimą (Buss, 2011; Zajicek-Farber et al., 2012). Laikui bėgant vaikas išmoksta slopinti savo išgyvenimus, nes patiria, kad juos atskleidus sulauks neigiamų motinos reakcijų.

Stresogeniniai įvykiai. Stresogeniniai įvykiai, dėl kurių šeimoje įvyksta pokyčiai ir šeimos nariams prireikia papildomų pastangų ir resursų prie šių pokyčių prisitaikyti, gali būti susiję su vaiko emociniais sunkumais vėlesniame amžiuje (Bullock, 2002; Mesman, Koot, 2000; Jewett, Peterson, 2002). Nepalankios ar stresogeninės aplinkybės mažo vaiko gyvenime gali neigiamai paveikti jo prisitaikymo galimybes ir raidą tiesiogiai arba per kitus veiksnius – pablogėjusius santykius su tėvais, prastą tėvų savijautą. Vaiko raidos specialistai teigia, kad vaikams maždaug iki šešerių metų amžiaus yra sudėtinga stresogeninį įvykį suvokti aiškiai ir patiems sumažinti stresą, keisti savo emocines reakcijas. Įvykius maži vaikai linkę interpretuoti pagal tai, kaip jį suvokia ir kaip reaguoja vaiko artimieji. Užtarimo, nuraminimo maži vaikai kreipiasi į artimiausią žmogų, kuriuo pasitiki, todėl ir svarbu, kaip tėvai sureaguos į konkretų įvykį (Allen, Marotz, 2003; Mogil et al., 2010).

Ypač svarbu įvertinti tuos vaiko emocinių sunkumų rizikos veiksnius, kurie nėra nulemti genetiškai, įgyti prenataliniu ar perinataliniu periodu ir kuriuos suaugęs žmogus gali tikslingai kontroliuoti, sumažinti, keisti. Šiame tyrime yra vertinami su vaiko gyvenimu šeimoje susiję rizikos veiksniai – socioekonominės aplinkybės šeimoje, motinos profesinis užimtumas ir ilgalaikės problemos jos darbe, stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ir vienas svarbiausių rizikos faktorių – motinų patiriamas stresas, kuris kyla rūpinantis vaiku, negatyviai vertinant savo kaip motinos saviveiksmingumą, emocinį pasitenkinimą, motinos vaidmenį ir pareigas. Darbe siekiama išsiaiškinti, ar tokios nepalankios aplinkybės kaip stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ar užsitęsios problemos motinos darbe turi įtakos vaiko emociniams ar elgesio sunkumams ateityje. Taip pat vertinama, ar stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime įtaka yra tiesioginė, ar netiesioginė. Galbūt stresogeninės aplinkybės neigiamai paveikia motinų savijautą, padidina motinystės stresą ir motinos linkusios vaiko elgesį vertinti kaip labiau probleminį (stresogeniniai įvykiai susiję su nuo vaiko charakteristikų priklausančiu stresu) arba rūpinimąsi vaiku ir savo kaip motinos funkcionavimą, saviveiksmingumą vertinti kaip probleminį (stresogeniniai įvykiai susiję su nuo motinos charakteristikų priklausančiu stresu)). Darbe keliami prielaida, kad stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime su vaiko sunkumais ateityje susijusios tiek tiesiogiai, tiek netiesiogiai – dėl jų padidėja motinystės streso lygis ir tai susiję su didesniais vaiko emociniais sunkumais ateityje.

2.1.3. Vaiko emocinių sunkumų kitimai ikimokykliniame amžiuje

Tyrimų, analizuojančių ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių sunkumų pokyčius rezultatai skirtingi ir neretai prieštaraujantys vienas kitam. Dalis tyrėjų nurodo, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų emociniai sunkumai ankstyvaisiais jo gyvenimo metais išlieka gana stabilūs: Bayer su kolegomis (2010) teigimu, internalūs sunkumai išliko tame pačiame lygyje vertinant vaikus 2–7 metų amžiuje. Panašius rezultatus pateikia ir Baker su bendradarbiais (2003) – ikimokyklinukų internalūs sunkumai ir emocionalumas, užsisklendimas bei somatinių skundų išreikštumas vienerių metų laikotarpiu nekito. Pasak Lavigne ir bendraautorių (1996), 2–3 metų amžiuje nustatyti vaiko emociniai sunkumai išliko stabilūs ir juos vertinant po 1–3 metų.

Panašios tendencijos išlieka ir vertinant ypač išreikštus emocinius sunkumus ar net sutrikimą turinčius vaikus. Įvertinus 500 ikimokyklinio amžiaus vaikų, kuriems 2–3 metų amžiuje buvo nustatyti emociniai sutrikimai (nerimas, fobijos), 57 proc. diagnozė buvo nepakitusi ir po 1–3 metų, o 43 proc. jų – nepakitusi ir praėjus 1–2 metams po antrojo įvertinimo (Lavigne et al., 1996). Problema ta, kad intensyvūs sunkumai ne tik esamuoju metu neigiamai veikia vaiko savijautą, bet ir padidina raidos problemų komorbidiškumo tikimybę: stabiliai nekintantys, labiau išreikšti emociniai sunkumai prognozuoja ne vien emocinius, bet ir ženklesnius elgesio sunkumus po 1–3 metų, prieš pradėdant lankyti mokyklą (Lavigne et al., 1996). Feng su kolegomis (2008) patvirtina, kad berniukams, kuriems intensyvūs nerimo simptomai ankstyvosios vaikystės laikotarpiu nekito, tikimybė ateityje turėti kitų emocinių sunkumų padidėjo 12 kartų lyginant su ikimokyklinio amžiaus berniukais, kurių nerimastingumas jiems augant mažėjo.

Epidemiologiniai tyrimai rodo, kad internalių sunkumų stabilumas ir kitimai susiję su vaiko amžiumi ir lytimi. Vaiko emociniai sunkumai yra gana stabilūs vaikystės laikotarpiu, bet padidėja paauglystės metais (Bongers et al., 2003; Twenge, Nolen-Hoeksema, 2002; Mesman et al., 2001; Leve, 2005). Daugelio mokslininkų nuomone, jei ikimokykliniame amžiuje emocinių sunkumų lygis ir kaita panašūs mergaičių ir berniukų grupėse, tai viduriniojoje vaikystėje ir paauglystėje staigus jų didėjimas būdingas mergaitėms, o berniukams išlieka panašaus lygio emociniai sunkumai kaip ir ikimokykliniu laikotarpiu (Leve et al., 2005; Keenan et al., 2009; Bongers et al., 2003; Keiley et al., 2000; Keiley et al., 2003). Mergaitės jau gana anksti tampa imlios neigiamai aplinkos įtakai, jautriau reaguoja į stresogeninius įvykius, net jei šie tiesiogiai su jomis nesusiję. Todėl jauname amžiuje išreikšti emociniai sunkumai, ypač depresiškumas ir nerimas, pradėjus lankyti mokyklą ir paauglystės metais mergaitėms ženkliai didėja.

Kiti tyrėjai mano, kad nepaisant emocinių sunkumų išreikštumo paauglystės metais, emociniai sunkumai atsiranda ir didėja gerokai prieš paauglystę, dar ankstyvos vaikystės metais (Najman et al., 2005; Luby et al., 2003; Gilliom, Shaw, 2004; Mathiesen et al., 2009). Mathiesen su kolegomis (2009) pateikė Norvegijoje atlikto tyrimo rezultatus: 1,5 metų amžiuje vertinti internalūs sunkumai (liūdesys, fobijos, didelis drovumas) su amžiumi padidėjo, juos analizuojant po vienerių ir po trejų metų. Manoma, kad 1–2 metų amžiaus vaikams nerimastingumas, ilgalaikis liūdnumas, atsiribojimas, užsisklendimas būna gana stabilūs, o nuo 2 metų amžiaus palaiptams pradeda didėti ir nuo vėlyvos paauglystės išlieka panašaus lygio visą gyvenimą (Cantwell, Baker, 1989; Vasey, Crnic, Carter, 1994). Gerėjant kognityviniams įgūdžiams, atminčiai, aplinkybių ir savo emocinės būsenos suvokimui, vaikas pradeda susieti savo emocijas su nemaloniais, liūdnais įvykiais, vertindamas aplinkybes nujausti neigiamas pasekmes sau ar šeimai, ir dėl to patiria vis daugiau emocinių sunkumų (Vasey et al., 1994).

Vaiko emocinių sunkumų augimas ankstyvame vaiko amžiuje gali būti siejamas ne vien su įgimtais, asmeniniais, bet ir su aplinkos veiksniais: nepalankia finansine šeimos situacija, stresogeniniais įvykiais šeimos gyvenime, prasta vaiko sveikata, lėtinėmis ligomis, aukštu motinystės stresu ir vaikui nepalankiu auklėjimo stiliumi, nesaugiu vaiko prierašumu su motina, motinos nerimastingumu, konfliktais šeimoje ir pan. (McGee et al., 1991; Deater-Deckard, 2004; Mesman, Koot, 2000; Pike et al., 2006; Hackethorn, Garland, 2007).

Vienų sunkumų buvimas gali skatinti ir kitų atsiradimą ateityje – jei vaikui ankstyvame amžiuje būdingi dideli elgesio sunkumai, tikėtina, jog vėliau jis turės daugiau tiek elgesio, tiek emocinių sunkumų (Gilliom, Shaw, 2004; Gardner, Shaw, 2008). Didesni emociniai sunkumai ankstyvame amžiuje prognozuoja labiau išreikštus sunkumus priešmokykliniame amžiuje, viduriniojoje vaikystėje ir paauglystėje, kuriuos vertina tiek tėvai, tiek mokytojai (Mesman et al., 2001; Mesman, Koot, 2000). McGee su bendraautorais (1991) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad droviems ir emociškai suvaržytiems vaikams pradėjus lankyti mokyklą būdingas didelis vengimas ir baimė bendrauti su bendraamžiais, kas neigiamai veikia tiek vaiko adaptaciją mokykloje, tiek socializaciją, tiek akademinį pasiekimą.

Dalis mokslininkų, vaiko sunkumus vertinančių savireguliacijos kontekste, mano, kad emociniai vaiko sunkumai, ypač susiję su nepakankama emocijų kontrole (emocinis reaktyvumas, pyktis, dažna nuotaikų kaita, impulsyvumas), su amžiumi linkę mažėti, kadangi vaikas išmoka geriau suprasti aplinką, reikalavimus, savo jausmus ir poelgių pasekmes, kontroliuoti savo emocijas (Shaw et al., 2003; Campbell, Shaw, Gilliom, 2003; Rubin et al., 2003; Cole et al., 2009).

Apžvelgus tyrimų, analizavusių ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių sunkumų kitimus, vis dar kyla kai kurie klausimai. Pirmiausia, nėra aišku, ar, analizuojant įprastos vaiko

raidos kontekste, ikimokyklinio amžiaus vaikams emociniai sunkumai linkę mažėti, didėti ar išlikti sąlygiškai stabilūs. Šiame tyrime yra keliami prielaida, kad su nepakankama emocijų kontrole siejami emociniai sunkumai (vaiko emocionalumas) vaikui augant silpnėja labiau, kadangi vaikas išmoksta kontroliuoti savo impulsyvumą ir emocines reakcijas. Su intensyvia emocijų kontrole, emocijų slopinimu siejami emociniai sunkumai (nerimastingumas, depresiškumas, užsisklendimas, somatiniai nusiskundimai) išlieka gana stabilūs, ypač jei vaiko aplinkoje yra tam tikri rizikos veiksniai.

Antra, negalime pateikti vienareikšmiško atsakymo, ar berniukų ir mergaičių emocijų sunkumų lygis ir kitimo ypatumai yra panašūs. Galbūt lyginant su berniukais mergaitėms jau ikimokykliniame amžiuje pradeda ryškėti emociniai sunkumai ir jų laikui bėgant tik daugėja. Tikėtina, kad ikimokykliniame amžiuje vaikų emociniai sunkumai panašiai būdingi abiejų lyčių vaikams ir sunkumų kitimo skirtumai pasireiškia vyresniame, bet ne ikimokykliniame vaiko amžiuje.

Galiausiai, remiantis bioekologiniu raidos modeliu (Bronfenbrenner, Morris, 2006), daroma prielaida, kad vaiko sunkumai gali kisti – mažėti ar didėti – priklausomai nuo su vaiko šeima bei jo aplinka susijusių veiksnių (pablogėjus ar pagerėjus sąlygoms vaiką supančioje artimiausioje aplinkoje, santykiams su tėvais, tai atsilieps ir vaiko prisitaikymui). Tikėtina, kad vaiko sunkumų augimas bus siejamas su vaiko raidai nepalankiomis stresogeninėmis aplinkybės šeimos gyvenime ir intensyvesniu motinų stresu, o sunkumų mažėjimas, priešingai, bus susijęs su silpnesniu motinystės streso lygiu.

2.1.4. Vaiko elgesio sunkumai ir su jais susiję psichosocialiniai veiksniai

Įvairūs tyrimai rodo, kad vaikai, kuriems ikimokykliniame amžiuje labiau būdingi elgesio sunkumai ir ypač jei šie sunkumai išlieka stabilūs, ateityje irgi turi daugiau elgesio ir emocijų problemų (Fanti, Henrich, 2010). Ankstyvi elgesio sunkumai didina asocialaus, agresyvaus, rizikingo elgesio riziką ateityje, šiems vaikams gali kilti problemų tiek bendraujant ir palaikant pastovią tvirtą draugystę su bendraamžiais (jų atstumti linkę dar labiau smurtauti, kenkti aplinkiniams, konfliktuoti), tiek akademinėje veikloje (sukaupiant dėmesį, netrukdam bendraklasiams, perprantant ir įsimenant naują medžiagą, šie vaikai dažniau praleidžia pamokas, nebaigia mokyklos) (Guralnick, 2005; Lee, Yoo, Bak, 2003).

Dėl neigiamų pasekmių vaiko raidai ir adaptacijai ateityje, elgesio sunkumus ir galimus jų rizikos veiksnius vertinga analizuoti jau ankstyvame vaiko amžiuje.

2.1.5. Skirtingi vaiko elgesio sunkumų aspektai

Eksternalūs arba elgesio sunkumai yra nukreipti į aplinką, į išorę. Pirmiausia toks elgesys trikdo ir sudaro sunkumų tėvams, kitiems šeimos nariams, ugdymo įstaigų specialistams, neatitinka priimtų socialinių elgesio normų (Achenbach, Rescorla, 2000; Sigelman, Rider, 2012). Elgesio sunkumams būdingas nepakankamas impulsyvaus elgesio kontroliavimas ir silpna savireguliacija. Šiai sunkumų grupei priskiriami per didelis aktyvumas, prasta impulsų kontrolė ir savikontrolė, nepaklusnumas, agresyvus elgesys. Dėmesio sutelkimas susijęs su pažintiniais procesais, tačiau Achenbach ir jo kolegos (2000) ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio sunkumams priskiria ir dėmesio sunkumus, kadangi šie yra susiję su hiperaktyviu vaiko elgesiu. Nors, pavyzdžiui, vyresnių vaikų grupėje elgesio sunkumais laikomi taisyklių nesilaikymu ir agresyviais veiksmais apibūdinamas elgesys, o 6–18 metų asmenų grupėje dėmesio sunkumai, socialinės ir mąstymo problemos vertinami kaip atskiri sunkumų aspektai nepriskiriami elgesio sunkumams (Achenbach, Rescorla, 2001).

Agresyvus elgesys. Agresyvumas apibrėžiamas kaip elgesys siekiant įskaudinti, sužaloti, pakenkti kitam asmeniui (Coie, Dodge, 1998). Agresyvus elgesys, pasireiškiantis bendraujant su kitais, būdingas jau nuo trejų metų amžiaus ir didėja iki vidurinėsios vaikystės (Crick, Ostrov, Werner, 2006; Murray-Close, Ostrov, Crick, 2007). Agresyviai besielgiantys vaikai kartu kenčia ir dėl emocinių sunkumų – mokytojai pastebi, kad moksleiviai, kuriems būdingas agresyvumas su kitais, yra labiau atsiriboję, užsisklendę, depresiški, nerimastingi (Murray-Close et al., 2007).

Dėmesio sunkumai. Vaikai, turintys dėmesio sunkumų, sunkiau sukaupia, išlaiko, paskirsto dėmesį, skundžiasi prasta atmintimi, turi mąstymo sunkumų (Gardner, Shaw, 2008; Hinshaw, 1994). Dėmesio sunkumai dažniausiai būna siejami su hiperaktyviu, impulsyviu elgesiu, tokiems vaikams kyla problemų akademinėje veikloje (Hinshaw, 1994). Hiperaktyvumo sutrikimas ir dėmesio sunkumai, kaip ir asocialus elgesys labiau išryškėja ir nustatomas vyresnio amžiaus vaikams (Gardner, Shaw, 2008), nors dažniausiai jie pasireiškia jau 3–4 metų amžiuje (Barkley, 1989; Campbell, 1985; Frick, Kimonis, 2004; Hinshaw, 1994; Johnston, Mash, 2001). Atsiradusi ikimokykliniame amžiuje, ši elgesio forma išlieka gana stabili visą mokyklos lankymo periodą (Hinshaw, 1987). Vaikai, turintys dėmesio sunkumų, taip pat pasižymi ir didesniais emociniais sunkumais, yra nerimastingi, prasčiau miega, turi elgesio problemų, yra agresyvūs (Noble, O'Laughlin, Brubaker, 2012).

Agresyvus elgesys ir dėmesio sunkumai, hiperaktyvumas, impulsyvumas dažnai būna vienas su kitu susiję. Apie pusę vaikų, kuriems nustatomi hiperaktyvumo ir dėmesio sunkumai ar sutrikimo lygio problemos, būdingas ir agresyvus elgesys, tačiau agresyvus, konfliktiškas

elgesys gali būti tik kaip antrinis hiperaktyvumo ir dėmesio sunkumų simptomas (Hinshaw, 1987; Frick et al., 2003; Gardner, Shaw, 2008). Vienoje populiariausių metodikų ikimokyklinio amžiaus vaiko sunkumams vertinti – Vaiko elgesio apraše, skirtame 1,5–5 metų amžiaus vaikams vertinti (Achenbach, Rescorla, 2000) – agresyvus elgesys ir dėmesio sunkumai priskiriami bendrai elgesio sunkumų skalei. Dauguma tyrėjų ikimokyklinio amžiaus vaiko agresyvių elgesį ir dėmesio problemas analizavo kartu kaip eksternalius (elgesio) sunkumus (Kochanska, Murray, Coy, 1997; Prinzie et al., 2005; Rescorla et al., 2011; Leve et al., 2005; Mäntymaa et al., 2012; Campbell et al., 1991; Campbell, 1994; Rubin et al., 2003; Yaman et al., 2010; Jusienė ir kt., 2007; Bieliauskaitė ir kt., 2009).

Tačiau agresyvus, nepaklusnus elgesys ir hiperaktyvumas, sunkumai sutelkiant, išlaikant dėmesį skiriasi savo etiologija (Stormshak et al., 2000). Vaiko padidinto aktyvumo ir dėmesio sutelkimo problemų priežastimi nurodomi genetinė predispozicija ir įgimti veiksniai (tėvų hiperaktyvumas, vaiko kognityvinės raidos pakitimai (šiems vaikams būdingi atminties, dėmesio, mąstymo sunkumai), savikontrolės trūkumas) (Tremblay, 2000; Frick et al., 1993; Hoge, Andrews, 1992; Caron et al., 2006; Hinshaw, 1987; Šinkariova, 2010). Vaiko agresyviame elgesiu atsirasti svarbesni yra aplinkos veiksniai. Ikimokykliniame amžiuje pasireiškiančiu agresyvumu dažniau pasižymi agresyvių, asocialaus elgesio tėvų vaikai, taip pat kai šeimoje auga ne vienas, o daugiau vaikų (Frick et al., 1993). Stormshak su kolegomis (2000) teigia, kad netinkamas tėvų elgesys su vaiku labiau prognozuoja prieštaraujantį elgesį, agresyvumą nei hiperaktyvumą ar dėmesio sunkumus. Griežtas, baudžiantis, autoritarinis auklėjimas, nenuoseklios, kintančios vaiko drausminimo strategijos paskatina vaiko agresyvumą kitų atžvilgiu, o kaip papildomi rizikos veiksniai nurodomi finansiniai sunkumai šeimoje, žemas tėvų išsilavinimas, nesaugi kaimynystė (Sigelman, Rider, 2012; Lilenfield, Waldman, 1990; Huesmann et al., 1987; Rubin et al., 2003; Rubin et al., 2002; Brenner, Fox, 1998).

Kadangi ikimokykliniame amžiuje būdingi didesni elgesio sunkumai kai kuriems vaikams išlieka ir paauglystės bei suaugusiojo amžiuje (Tremblay, 2000; Zahn-Waxler et al., 2008), mokslininkai skatina tirti jau ikimokyklinio amžiaus vaikus bei vertinti elgesio sunkumų dinamiką, nustatyti galimus jų rizikos faktorius (Broidy et al., 2003). Kaip minėta, agresyvus elgesys ir dėmesio problemos skiriasi savo prigimtimi, rizikos veiksniais, taigi juos gali prognozuoti ne tie patys rizikos veiksniai, motinystės streso bei stresogeninių aplinkybių šeimoje aspektai. Šiame tyrime bus analizuojami vaiko elgesio sunkumai, o taip pat atskiri jų aspektai – agresyvaus elgesio ir dėmesio sunkumų apraiškos. Tikėtina, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų agresyvus elgesys ir neigiama jo dinamika labiau nei dėmesio sutelkimo sunkumai bus susiję su didesniu motinystės stresu ir dažnesniais stresogeniniais įvykiais šeimos gyvenime.

2.1.6. Su vaiko elgesio sunkumais susiję biologiniai, psichologiniai ir socialiniai veiksniai

Veiksniai, turintys įtakos elgesio sunkumų atsiradimui, paplitimui, stabilumui yra įvairūs ir vienas su kitu susiję. Nemenką įtaką turi genetinė predispozicija. Vaikams, kurių tėvai pasižymi tam tikra probleminio elgesio forma, šie sunkumai taip pat būdingi, pasireiškia jau ankstyvaisiais gyvenimo metais arba paauglystėje (pavyzdžiui, asocialus elgesys) (Tremblay, 2000; Hoge, Andrews, 1992). Toliau yra pristatomi pagrindiniai su ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio problemomis siejami individo ir aplinkos rizikos veiksniai.

Vaiko lytis. Dauguma tyrėjų išvadas apie elgesio sunkumų paplitimą pateikia vyriškos lyties nenaudai. Teigiama, kad berniukams būdingi 2–4 kartus dažnesni elgesio sunkumai lyginant su mergaitėmis remiantis tiek tėvų, tiek ugdymo įstaigų darbuotojų vertinimais (Liu et al. 2011; Rescorla et al., 2011; Jusienė, Raižienė, 2006; Kuschel, 2012; Jusienė ir kt., 2007; Broidy et al., 2003). Lyginant su mergaitėmis berniukai jau dviejų metų amžiuje pasižymi agresyvesniu, konfliktuojančiu elgesiu (Rubin, Burges, 2002). Jiems taip pat labiau išreikštas dėmesio trūkumas ir hiperaktyvus elgesys nei mergaitėms remiantis auklėtojų vertinimais (Barkauskienė ir kt., 2009). Bendroje populiacijoje berniukų ir mergaičių hiperaktyvumo ir dėmesio sutrikimo sindromo paplitimo santykis nurodomas 3:1 (Hinshaw, 1987; Centers for disease control and prevention). Jaunesni berniukai turi daugiau elgesio sunkumų nei panašaus amžiaus mergaitės ir vyresni vaikai (Zukauskiene et al., 2003). Jei vaiko elgesio problemos pasireiškia jau ankstyvame amžiuje, didesnė tikimybė, jog būtent berniukams jos išliks ir ateityje (Tremblay et al., 1995; Zahn-Waxler et al., 2008).

Tačiau kai kurie autoriai teigia, kad ankstyvame ikimokykliniame amžiuje vaiko elgesio sunkumai pagal išreikštumą nesiskiria berniukų ir mergaičių grupėse. Iki 3 metų amžiaus nėra pastebėta prieštaraujančio, nepaklusnaus, agresyvaus elgesio skirtumų mergaičių ir berniukų grupėse, o šie skirtumai pradeda ryškėti tik 5–7 metų amžiuje (Kingston, Prior, 1995; Achenbach, 2000; Keenan, Shaw, 1994; Lavigne et al., 1996).

Amžius. Tremblay (2004) nurodo, kad jau 1,5 metų vaikai su aplinkiniais elgiasi agresyviai – mušasi, stumdosi, spardosi ir kandžiojasi, atima žaislus. Vertinant vaiko elgesio sunkumus, dauguma tyrimų atlikta tiriant vyresnius nei 4 metų amžiaus vaikus (Stanger, Achenbach, Verhulst, 1997; Campbell et al., 1985; Frick, Kimonis, 2004). Augant vaiko savarankiškumui, kognityviniams gebėjimams, tobulėjant kalbos įgūdžiams tėvai tikisi, kad vaikas laikysis taisyklių, vykdys nurodymus, elgsis socialiai priimtiniu būdu, taps kantresnis, todėl elgesio sunkumai kaip probleminis elgesys tėvų dažniausiai traktuojami po antrųjų vaiko gyvenimo metų (Gardner, Shaw, 2008). Paradoksas, kad šiuo gyvenimo periodu agresyvus

elgesys kaip tik tampa intensyvesnis, nes vaikas pradeda suvokti savo galimybes, nepriklausomybę, norus išreikšia ne vien emocijinėmis reakcijomis, bet ir veiksmais, taigi ir agresyvus elgesys bei nepaklusnumas yra dažnesni. Didėjant vaiko savarankiškumui, aktyvumui, vystantis motorinei raidai tėvams būna sudėtinga spėti visur su vaiku, jį drausminti, todėl tokio amžiaus vaikus tėvai vertina kaip turinčius daugiau elgesio sunkumų.

Analizuojant tėvų vertinimus, dėmesio trūkumas ir hiperaktyvumas, nepaklusnumas labiau būdingas jaunesniems vaikams – didžiausi sunkumai nurodomi vaikams iki 2 metų amžiaus (Gardner, Shaw, 2008). Kita vertus, dėmesio problemos paprastai nustatomos vyresniems vaikams, kada yra jau pakankamai išsivystę jų kognityviniai gebėjimai ir pagrįstai galima spręsti, ar vaikas tikrai nesukaupia, neišlaiko, neefektyviai paskirsto dėmesį (Sigelman, Rider, 2012). Darbe yra keliami prielaidai, kad vaikui augant motinos vaiko dėmesio problemas, jei vaikui tokios būdingos, vertins kaip intensyvesnes. Kuo didesnis vaikas, tuo didesnius lūkesčius, susijusius su jo elgesiu (taip pat ir sukaupiant dėmesį) kelia motinos (Deater-Deckard, 2004; Sigelman, Rider, 2012). Vadinasi, jei jaunesniems vaikams išsiblašymas gali būti pateisinamas dėl nepakankamų kognityvinių gebėjimų, vyresniems vaikams stipriai išreikštus dėmesio sunkumus motinos vertins kaip problemą ir dažniau ją įvardins.

Lyginant skirtingo amžiaus vaikų elgesio problemas, vyrauja nuomonė, kad elgesio sunkumai (agresyvus, prieštaraujantis elgesys, impulsyvumas) labiau būdingi jaunesnio amžiaus vaikams (Zukauskienė et al., 2003; Rescorla, Achenbach, 2007). Vaiko elgesio sunkumų intensyvumas ir kitimas glaudžiai susijęs su vaiko psichosocialine raida ankstyvame amžiuje. Dėl vaiko raidos, savikontrolės, biologinio amžiaus, temperamento ypatumų šie sunkumai gali būti tėvų skirtingai suvokiami ir vertinami – vienus lūkesčius tėvai kelia jaunesniems vaikams ir pateisina jų netinkamą elgesį, suvokdami, kad vaikams trūksta įgūdžių tinkamai reaguoti į aplinką. Vyresniems vaikams reikalavimai išauga. Dėl to gali skirtis skirtingo amžiaus vaikų elgesio sunkumų vertinimas. Taip pat remdamesi konkrečiai lyčiai būdingais stereotipais ir jai būdingu elgesiu, sūnums ir dukroms tėvai gali taikyti nevienodus priimtino ir laukiamo elgesio standartus. Pavyzdžiui, tam tikras berniukų elgesys gali būti vertinamas kaip natūralus, tačiau nepriimtinas mergaitėms. Todėl šiame darbe vertinant vaiko elgesio sunkumus bus atsižvelgiama į vaiko amžiaus ir lyties veiksnius.

Socioekonominė šeimos padėtis. Dauguma autorių nurodo, kad žemesnis tėvų (ypač tėčių) išsilavinimas, žemesnis šeimos ekonominis statusas siejamas su didesniais elgesio sunkumais (Zukauskienė et al., 2003; Schonberg, Shaw 2007; Verhulst, 1995; Waddell, 2002). Pavyzdžiui, remiantis auklėtojų vertinimais, aukštesniojo išsilavinimo lietuvių tėčių vaikai turi daugiau elgesio sunkumų nei aukštojo išsilavinimo tėvų šeimose augantys vaikai (Jusienė ir kt., 2007; Bieliauskaitė ir kt., 2009). Paprastai žemesnio socioekonominio statuso tėvai patys turi

daugiau elgesio problemų, jų bendravimas tiek su aplinkiniais, tiek su vaikais yra grubesnis, direktyvesnis, jie dažniau naudoja autoritarinius auklėjimo principus, taigi tokiose šeimose vaikai įsisavina šį elgesio modelį.

Šeimos sudėtis. Su patėviu ar su vienu iš biologinių tėvų augantys vaikai turi du kartus daugiau elgesio problemų nei su abiem biologiniais tėvais augantys vaikai. Lietuvoje atliktų tyrimų rezultatai taip pat atskleidžia, kad vien su motina augantys vaikai turi daugiau elgesio sunkumų (Pastavkaitė, 2005; Zukauskienė et al., 2003) nei kartu su abiem tėvais augantys vaikai. Tai gali lemti bendravimo su vienu iš tėvų trūkumas, ankstesnių įvykių šeimoje veiksniai (vaikai, išgyvenę tėvų skyrybas, augantys konfliktuojančiose, smurtaujančiose šeimose turi daugiau emocinių ir elgesio problemų) (Richman et al., 1982; Leve et al., 2005; Zahn-Waxler, Klimes-Dougan, Stattery, 2000; Lansford, 2009). Įmanomas ir netiesioginis ryšys – kai vaikas gyvena su vienu iš tėvų, šiam tenka didesnis rūpinimosi vaiku ir buitimi krūvis, todėl mažiau dėmesio skiriama vaikui ir jo elgesio kontrolei, dažniau naudojami direktyvūs, autoritariniai, nurodinėjantys bendravimo su vaiku būdai, jaučiamas intensyvesnis su vaiko priežiūra susijęs stresas (Deakter-Deckard, 2004).

Šeimose, auginančiose daug vaikų ar turinčių didelį narių skaičių (išplėstinė šeima) vaikams taip pat labiau išreikšti elgesio sunkumai (Richman et al., 1982). Tremblay su kolegomis (1999) nurodo, kad seserį ar brolių (paprastai vyresnį) turintys vaikai yra agresyvesni nei vienturčiai.

Konfliktai šeimoje. Šeimose, kur tėvai nesutaria, konfliktuoja (Burke, 2003; Holden, Ritchie, 1991; Criss et al., 2002), kur tėvas smurtauja, vaikai turi daugiau elgesio problemų nei vaikai iš įprastų šeimų.

Tėvų asmenybės savybės, psichopatologija. Tėvų asmenybės savybės gali būti susijusios su vaiko elgesio sunkumais tiesiogiai per genetiką (jautresnių, impulsyvesnių, agresyvesnių tėvų vaikams būdingi panašūs bruožai), taip pat netiesiogiai, kai asmenybės savybės sąlygoja tam tikrą, vaiko raidai nepalankų tėvų elgesį, o šis paveikia vaiko sunkumus, raidą ir prisitaikymą (Kochanska, Clark, Goldman, 1997; Patterson, 2002; Belsky, 1984; Mesman et al., 2009). Vaikai elgesio būdų mokosi modeliuodami situacijas ir mokydamiesi iš pavyzdžio, kurį rodo tėvai, su kitais bendrauja taip, kaip tėvai elgiasi su jais namuose. Taigi agresyvių tėvų vaikai yra labiau impulsyvūs, kadangi ne tik turi genetinę predispoziciją reaguoti staigiau, grubiau, prasčiau kontroliuoja emocijas, bet ir mato elgesio pavyzdį šeimoje (Kim, 2009; Crockenberg, Lourie, 1996; Russell, Pettit, Mize, 1998).

Tėvų ir ypač motinų depresiškumas didina vaiko elgesio sunkumų riziką (Owens, Shaw, 2003; Smith et al., 2004; Spence et al., 2002; Seagull, 1987; Prinzie et al., 2005; Nigg, Hinshaw, 1998). Depresiškos, nerimastingos motinos amžiaus ypatumus atitinkantį vaiko elgesį

suvokia kaip emocinę įtampą keliantį, trukdantį, nepaklusnų, netinkamą, todėl neadekvačiai situacijai drausmina vaiką. Be to, depresiškos motinos mažiau jautriai reaguoja į vaiko poreikius, joms trūksta energijos įsitraukti į bendrą veiklą su vaiku, bendraujant demonstruoja mažiau teigiamų, palaikančių emocinių reakcijų, kas savo ruožtu didina vaiko sunkumus (Rothbaum, Weisz, 1994; Brenner, Fox, 1998).

Tėvų elgesys ir bendravimas su vaiku. Netinkamą vaiko elgesį bei emocines reakcijas efektyviai kontroliuojantys ir į jas reaguojantys tėvai, ramiai paaiškinantys vaiko elgesio priežastis ir pasekmes, naudojantys situacijai adekvačias psichologines, o ne fizines drausminimo priemones gali užkirsti kelią atsirasti vaiko elgesio sunkumams (Cole et al., 1996). Tokie tėvai nukreipia vaiką tinkama linkme ir moko socialinių normų. Atsakingas, jautrus, emociškai šiltas bendravimas su vaiku, reagavimas į jo poreikius susijęs su saugiu vaiko prieraišumu. Užaugę šie vaikai pasižymi aukštesniais akademiniais pasiekimais, aukšta socialine kompetencija, užmezga stipresnius, patvarius, ilgalaikius santykius su bendraamžiais, labiau pasitiki savo jėgomis, turi stipresnius moralinius įsitikinimus (Casas et al., 2006; Buss, 2011; Cole et al., 2009).

Autoritarinis, griežtas, baudžiantis vaiko auklėjimo stilius, per didelis neigiamas emocinis reaktyvumas bendraujant su vaiku vertinamas kaip vienas pagrindinių faktorių vaiko elgesio sunkumams atsirasti (Leve, 2005; Mäntymaa, Puura et al., 2012; Keiley et al., 2003; Burke, 2003; Sandstrom, 2007). Tokios elgesio strategijos menkina vaiko elgesio sunkumų mažėjimo galimybę (Prinz et al., 2006). Rubin ir kolegų (2003) tyrimo rezultatai pagrindžia motinų elgesio su vaiku ir vaiko nepageidaujamo elgesio ateityje tarpusavio sąveiką – 2 metų amžiuje vertintas agresyvus elgesys didesnius elgesio sunkumus ketverių metų amžiuje stipriau prognozavo tų vaikų grupėje, kurių motinos greičiau susierzindavo, nesitvardė, buvo nusiteikusios priešišškai vaiko atžvilgiu.

Kitas netinkamo elgesio su vaiku kraštutinis – tėvų atsiribojimas, vaiko ignoravimas, neįsitraukiantis, atsainus elgesys. Lengua (2006), Sandstrom (2007), Hackethorn ir Garland (2007), Dodge su kolegomis (1994), nustatė, kad motinų nejautrus bendravimas su vaiku, atstūmimas, kintančios auklėjimo strategijos (kai nesilaikoma nuoseklių elgesio vertinimo, drausminimo taisyklių) susiję su didesniais vaiko elgesio sunkumais ateityje. Shaw su kolegomis (2003) pateikia panašius rezultatus: jei motinos su vaikais elgėsi atstumiančiai, nepaisė jų poreikių, per mažai rodė pozityvių emocinių reakcijų žaidimų metu, tokiems vaikams iki vidurinėsios vaikystės elgesio sunkumai buvo stipriau išreikšti ir stabilūs, kai kitos grupės vaikams elgesio sunkumai su amžiumi natūraliai mažėjo. Shaw ir bendradarbiai (2005) pateikė įdomius rezultatus, pagrindžiančius, kad skirtingi vaiko elgesio sunkumų aspektai gali turėti ne tuos pačius rizikos veiksnius: atstumiantis tėvų elgesys kaip rizikos veiksnys sėkmingai

diferencijavo vaikus su labiau išreikštu agresyviu ir prieštaraujančiu elgesiu, tačiau nebuvo susijęs su vaiko dėmesio problemomis ir hiperaktyvumu.

Vaiko sveikata ir emociniai sunkumai. Vaiko emociniai ir elgesio sunkumai yra glaudžiai susiję (Gilliom, Shaw, 2004). Daugiau sveikatos ar emocinių sunkumų ankstyvame amžiuje turintys vaikai pasižymi didesnėmis elgesio problemomis ateityje (Weinstein et al, 1992).

Motinstės stresas. Motinstės stresas neigiamai veikia motinų elgesį su vaiku (Abidin, 1995; Deater-Deckard, Scarr, 1996; Deater-Deckard, 1998). Motinos, kurios jaučia daugiau motinstės streso ir vertina savo vaikus kaip turinčius daugiau sunkumų, jaučia mažiau emocinės šilumos ir atsakomybės santykiuose su vaiku, naudoja nepastovias auklėjimo strategijas, taip pat jų lūkesčiai neatitinka vaiko raidos ir jo gebėjimų. Intensyvus motinstės stresas neigiamai paveikia ne tik santykius su vaiku, bet ir savęs, kompetencijos, tikėjimo savo galimybėmis efektyviai ir tinkamai auklėti vaiką vertinimą, emocinę būseną (Deater-Deckard, 2004).

Nustatyta, kad kūdikystėje ir ankstyvame vaiko amžiuje motinoms būdingas intensyvus motinstės stresas padidina vaiko elgesio sunkumų tikimybę ateityje. Motinstės stresas, vertintas 1–3 metų vaiko amžiuje, stipriausiai prognozavo vaiko elgesio sunkumus 4 metų amžiuje, lyginant su vaiko temperamentu ir vaiko sveikata ar socioekonominė šeimos padėtimi (Goldberg et al., 1997; Anthony et al., 2005; Rubin, Burges, 2002). Šių tyrimų rezultatai dar kartą patvirtina, kad motinstės stresas kaip galimas rizikos veiksnys vertingas įtraukti į intervencines programas, skirtas vaiko elgesio sunkumų kontrolei.

Motinstės stresas padidina neadaptivaus auklėjimo tikimybę, ypač tuomet, kai motinos jaučia stresą ne iš vienos srities: ne tik dėl vaiko elgesio, bet ir santykių šeimoje ar ekonominį stresą, susiduria su sudėtingomis aplinkybėmis gyvenime (Shea, Coyne, 2011). Todėl šiame tyrime bus analizuojama ne vien motinstės streso, bet ir stresogeninių aplinkybių gyvenime, motinos darbe įtaka tiek motinų savijautai, tiek vaiko sunkumams ateityje.

Lietuvoje pastaraisiais metais vis daugėja organizacijų, skatinančių efektyvius vaiko ir tėvų tarpusavio santykius ir atsakingo auklėjimo iniciatyvą. Tačiau prasminga yra ne vien tėvus šviesti, kaip bendrauti, auklėti, drausminti vaiką, apie vaiko raidos dėsningumus ir jo elgesio priežastis. Būtina informuoti tėvus ir mokyti atpažinti savo jausmus, vertinti savo savijautą, atpažinti požymius, kada su motinos ar tėvo vaidmeniu susijusi psichologinė įtampa pradeda neigiamai keisti tiek santykius su vaiku, tiek pačių tėvų gyvenimo kokybę. Motinstės stresas yra specifinis stresas, tačiau neigiamai paveikia ne tik vaiko ir motinos santykius, bet visas šeimos gyvenimo sritis (Deater-Deckard, 2004; Leve et al., 2005). Todėl motinoms būtina suvokti, jog neigiami jausmai vaiko ir motinstės atžvilgiu rodo ne tai, kad ji yra bloga,

nekompetentinga, niekam tikusi motina, o tai, kad ji susiduria su sunkumais ir jai reikia pagalbos.

Stresogeniniai įvykiai šeimoje. Stresogeniniai įvykiai šeimoje, kitoje artimoje aplinkoje veikia tiek vaiko elgesio sunkumų atsiradimą, intensyvumą, tiek tėvų elgesį su vaiku ir auklėjimą (Pett, Vaughan, Wampold, 1994; Mogil et al., 2010; Elder et al., 1985). Nepalankioms aplinkybėms šeimos gyvenime ypač jautrūs yra maži vaikai, kadangi jie objektyviai negali vertinti įvykio grėsmės. Kita vertus, mažamečiai vaikai į įvykius reaguoja remdamiesi tėvų reakcijomis (Allen, Marotz, 2003; Mogil et al., 2010), todėl tėvų savijauta, stresas, įtampos įveikimo būdai gali būti tarpinis veiksnys tarp stresogeninių įvykių ir jų pasekmių vaikui.

Kaip atskleidė su vaiko elgesio sunkumais susijusių veiksnių analizė, šie veiksniai gali būti nevienodai susiję su agresyviu elgesiu ar dėmesio sunkumais. Agresyviu elgesiui atsirasti labiau svarbūs tėvų bendravimas su vaiku ir šeimoje matomi elgesio modeliai. Dėmesio sunkumų raidai svarbesni kognityviniai ypatumai ir genetiniai veiksniai. Todėl labiau tikėtina, kad motinystės stresas bus svarbesnis nuspėjant agresyvaus elgesio, o ne dėmesio sunkumų apraiškas. Taip pat į analizę kaip šalutiniai kintamieji, į kuriuos turi būti atsižvelgta vertinant vaiko elgesio sunkumus bei jų kitimą, bus įtraukiami pagrindiniai šeimos sociodemografiniai veiksniai.

Išanalizavus mokslinius šaltinius, vis dar negalima atsakyti į klausimą, ar berniukai ir mergaitės jau ankstyvoje vaikystėje pradeda skirtis agresyvumo ir patiriamų dėmesio sunkumų intensyvumu bei kiekiu. Vieni mokslininkai mano, kad berniukams būdingi didesni elgesio sunkumai nei mergaitėms. Kitų nuomone, ankstyvoje vaikystėje šių sunkumų paplitimas yra panašus, o skirtumai atsiskleidžia pradėjus lankyti mokyklą. Įvairiai pristatomos ir sunkumų kitimo bei vaiko amžiaus sąsajos. Pavyzdžiui, dalis tyrėjų nurodo, jog jaunesnių vaikų tėvai juos vertina kaip sunkiau sukaupiančius dėmesį ir labiau išsiblaškičius, kiti teigia, kad tikrieji ir ilgalaikiai dėmesio trūkumo ir hiperaktyvumo požymiai atsiskleidžia vaikui paaugus, kai galima įvertinti, ar tikrai yra kognityvinių funkcijų nepakankamumas.

2.1.7. Vaiko elgesio sunkumų kitimas

Egzistuoja dvi tyrimų grupės, pateikiančios rezultatus, susijusius su vaiko elgesio sunkumų kitimu. Vieni autoriai mano, kad vaiko elgesio sunkumai, įvertinti ikimokykliniame amžiuje, vaikui augant linkę mažėti (Alink et al., 2006; Campbell, 1995; Mesman et al., 2009; Shaw, 2003; Bongers et al., 2003; Keenan, Wakschlag, 2000). Tremblay su bendradarbiais

(2008) ir Murray-Close, Ostrov (2009) teigia, kad ikimokyklinio amžiaus vaiko agresyvus elgesys, ypač fizinė jo išraiška, linkęs mažėti, ir tai susiję su natūralia vaiko raida. Didžiausias šio elgesio, pasireiškiančio fizine ir verbaline agresija, pikas stebimas vaiko trečiaisiais gyvenimo metais ir paprastai sumažėja iki 5 metų amžiaus, nes dėl kalbos raidos, sugebėjimo numatyti veiksmų pasekmes, efektyvesnio emocijų reguliavimo vaikas agresyvius ir impulsyvius ketinimus pradeda kontroliuoti. 3–5 gyvenimo metais vaikų kognityvinė ir socialinė raida vystosi ypač sparčiai, vaikai naudoja beveik du kartus daugiau strategijų siekdami sumažinti pykčio ir agresijos proveržius (Cole et al., 2009). Tai susiję ir su dažnesniais socialiniais santykiais už šeimos ribų, patirtimi, kaip galima bendrauti ir kitam išsakyti savo norus. Ikimokyklinio amžiaus vaikai pradeda suvokti, koks yra ryšys tarp to, kaip jie jaučiasi ir kaip elgiasi, pradeda naudoti efektyvesnius būdus reguliuoti savo spontanišką elgesį ir emociingumą net ir nemaloniuose situacijose (Denham, 1998).

Kita vertus, ankstyvame amžiuje atsirandančioms stipriai išreikštoms elgesio problemoms būdingas stabilumas vaikui augant. Nors nemažai vaikų elgesio problemas „išauga“, apie 50–60 proc. vaikų, kuriems būdingi didesni elgesio sunkumai 3–4 metų amžiuje, turės daugiau sunkumų ir mokyklos laikotarpiu (Campbell, Szumowski, Ewing et al., 1982; Campbell, Pierce, Moore et al., 1996; Campbell et al., 2000). Richman su bendradarbiais (1982) longitudinalinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad po penkerių metų 43 proc. vaikų, kurie pradiniam tyrimo etape buvo vertinami kaip turintys daug elgesio sunkumų, jų turėjo ir vyresniame amžiuje. Vaiko elgesio sunkumų tęstinumas stebimas analizuojant trumpų etapų (0,5–3 metų trukmės) longitudinalinių tyrimų rezultatus (Renken et al., 1989; Campbell et al., 1991; Campbell, 1994; Baker et al., 2003).

Labiau išreikštų elgesio problemų stabilumas ikimokykliniame amžiuje stipriausiai susijęs su aplinkos ir šeimos veiksniais. Vaikams, augantiems šeimose, kur motinoms būdinga didelė vaiko kontrolė, nuolatinis drausminimas, taikomos fizinės bausmės ar grasinama žodžiu, motinoms ar kitiems šeimos nariams būdinga depresiška nuotaika, aukštas motinystės streso lygis, elgesio sunkumai vaikui augant išlieka panašaus intensyvumo ar padažnėja (Campbell et al., 1991; Hackethorne, Garland, 2007; Campbell, Ewing, 1990).

Šiame tyrime keliamos kelios prielaidos. Pirma, manoma, kad berniukus auginančios motinos juos vertina kaip agresyvesnius. Antra, ankstyvame vaiko amžiuje agresyvaus elgesio pokyčiai nėra susiję su vaiko lytimi, tačiau yra susiję su jo amžiumi, kognityvine raida ir gebėjimu kontroliuoti savo emocijas ir impulsyvumą – kuo vaikas vyresnis, tuo silpniau yra išreikštas agresyvus elgesys, tačiau agresyvaus elgesio mažėjimas vienodai būdingas tiek berniukams, tiek mergaitėms. Trečia, tikėtina, kad vaikui augant dėmesio sunkumai tampa

intensyvesni, labiau pastebimi ir jau ikimokykliniame amžiuje pradeda ryškėti dėmesio sunkumų skirtumai berniukų nenaudai.

2.2. Motinystės stresas ir su juo susiję biologiniai, psichologiniai ir socialiniai veiksniai

2.2.1. Motinystės stresas ir atskiri jo aspektai

Tėvų vaidmuo yra vienas atsakingiausių ir tuo pačių sudėtingiausių pareigų suaugusio žmogaus gyvenime. Visi tėvai, nepriklausomai nuo jų išsilavinimo, socialinio palaikymo, ekonominių resursų, streso mažinimo būdų, jų pačių ar vaiko sveikatos būklės, vaiko elgesio, raidos ir prisitaikymo jaučia kažkiek su motinos ir tėvo vaidmeniu susijusio streso.

Tėvystės stresas yra psichologinė įtampa, kylanti dėl reikalavimų, susijusių su buvimu tėvais ir rūpinimusi vaiku, kada motinos ar tėvo vaidmens keliami reikalavimai neatitinka turimų resursų, reikalingų atliekant šį vaidmenį (Deater-Deckard, 2004; Abidin, 1995). Su tėvų vaidmeniu susijęs stresas turi neigiamos įtakos tėvų bendravimui su vaiku, vaiko vystymuisi ir šeimos gerovei daugiau nei psichologinė įtampa, jaučiama kitose gyvenimo srityse, pavyzdžiui, profesinėje, sutuoktinių tarpusavio santykių ir pan. (Deater-Deckard, 2004).

Šiame darbe yra svarbūs būtent motinų savijautos ir vaiko patiriamų problemų ryšiai, tyrimo dalyviai yra motinos, todėl darbe analizuojant su tėvų vaidmeniu susijusį stresą naudojamas „motinystės streso“ terminas.

Neigiamą psichologinę reakciją į netinkamą ar motinos lūkesčių nepateisinantį vaiko elgesį ir motinos vaidmens keliamus reikalavimus galima traktuoti kaip stresą, tai pagrindžia ir psichofiziologiniai tyrimai: motinoms, jaučiančioms didesnę motinystės stresą, būdingas aukštesnis streso hormonų ir C-reaktyvaus baltymo lygis kraujyje, staigesnis psichofiziologinis sužadėjimas ir pan. (Hibel et al., 2012). Tačiau fiziologinis motinystės streso aspektas darbe nebus toliau tyrinėjamas.

Motinystės stresą vertinga analizuoti remiantis transakciniu streso modeliu (Lazarus, Folkman, 1984; Abidin, 1995; Lazarus, 1993). Remiantis šiuo modeliu, aiškinančiu motinystės stresą, yra keli svarbūs elementai. *Stresorius* yra vaiko elgesys ir motinos įsipareigojimai, su jais susijusi atsakomybė bei našta. Priklausomai nuo *kognityvinio įvertinimo* elemento – kaip motinos vertina motinystės vaidmenį bei jo keliamus reikalavimus – jos rūpinimąsi vaiku ir jo elgesį gali vertinti kaip įtampą ir nepasitenkinimą keliančius, neutralius arba pozityvius, žadinančius norą ir iššūkį būti gera motina, suteikiančius įdomią, prasmingą patirtį. Taip pat nuo kognityvinio vertinimo priklauso, ar motinos turimus resursus (socialinę paramą, finansinę

situaciją šeimoje, asmenines charakteristikas, atsparumą įtampai, streso įveikimo strategijas, įsitikinimus ir pan.) vertins kaip pakankamus susidoroti su motinystės vaidmens keliamais reikalavimais ar ne. Priklausomai nuo to, kokius motinystės *streso įveikimo būdus* naudos (ar nenaudos) motina, motinystės streso lygis gali arba sumažėti, išlikti pastovus arba augti. Kognityvinis motinystės vaidmens, vaiko keliamų reikalavimų ir jo elgesio įvertinimas bei streso įveikimo strategijos, jų efektyvumas lemia streso reakcijas – fiziologinius, emocinius ir elgesio atsakus į motinystę kaip streso šaltinį.

Šiame darbe yra vertinami šie motinystės streso komponentai. *Su vaiko charakteristikomis susijęs motinystės stresas* atsiranda dėl vaiko ligos, elgesio ar savybių, kuriuos motina vertina (ir tai iš tiesų gali atspindėti realią situaciją) kaip nepriimtinas, vaiką kaip pernelyg aktyvų, išsiblaškiusį, dažnai prastos ir nepastovios nuotaikos, sunkiai prisitaikantį prie naujų situacijų ir nepateisinantį jos lūkesčių. Dėl šių charakteristikų vaiko auklėjimas ir priežiūra tampa sudėtingi (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004).

Su motinos charakteristikomis susijęs motinystės stresas siejamas su motinos psichosocialiniais sunkumais ir problemomis šeimoje, rodo problemas, kylančias dėl pačios motinos saviveiksmingumo stokos ir neefektyvaus funkcionavimo vykdant motinos pareigas, depresiją ir nerimą, žemą savivertę, siejamus su motinos pareigų vykdymu. Tokia motina gali jausti intensyvią frustraciją, nuovargį, savo kompetenciją auklėjant vaiką vertinti kaip menką (Abidin, 1995; Deater-Deackard, 2004). Rūpinimąsi vaiku ir savo pareigas šios motinos supranta kaip reikalaujančius daug laiko, energijos, kitų resursų, ribojančias jų laisvę. Jei nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas rodo nepasitenkinimą vaiku, jo elgesiu, charakterio savybėmis ar gebėjimais, tai su motinos charakteristikomis susijęs motinystės stresas atspindi nepasitenkinimą savimi kaip motina ir neigiamą požiūrį į motinos pareigų vykdymą.

Ilgą laiką motinystės streso tyrimuose buvo vertinami bendras motinystės streso lygis arba ir nuo vaiko, ir nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas (Abidin, 1990, 1995). Šiame tyrime tas pats tiriamasis vertina savo motinystės streso lygį ir vaiko sunkumus. Kadangi dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas yra glaudžiai susijęs su vaiko problemomis (arba tuo, kaip motina jas vertina), be to abu motinystės streso aspektai susiję tarpusavyje ir dėl to galima netekti dalies objektyvumo interpretuojant tyrimo rezultatus, tyrime bus vertinamas tiek dėl motinos, tiek dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, tačiau į analizę įtraukiami ne vienu metu, o atskirai. Manoma, kad taip tiksliau bus įvertintas kiekvieno šių motinystės streso komponentų kaip vaiko sunkumų rizikos veiksmių indėlis.

2.2.2. Su motinystės stresu susiję biologiniai ir psichosocialiniai veiksniai

Motinystės streso didėjimui įtakos turinčių veiksnių yra daug. Žinoma, svarbiausi yra vaiko elgesys bei motinos vaidmens ir įsipareigojimų keliami (o svarbiausia – motinų įvertinami) reikalavimai. Šiame skyriuje pristatomi pagrindiniai biologiniai, socialiniai ir psichologiniai veiksniai, turintys įtakos su motinos vaidmeniu susijusio streso atsiradimui ar didėjimui, taip pat analizuojamos neigiamos intensyvaus motinystės streso pasekmės vaiko raidai, motinos savijautai ir šeimos gerovei.

Vaiko lytis. Vierhaus su kolegomis (2013) teigimu, yra atlikta sąlygiškai mažai tyrimų, kad būtų galima atsakyti į klausimą, koks yra motinystės streso ir vaiko lyties faktoriaus ryšys. Kai kurie autoriai mano, kad motinystės streso lygis nesusijęs su tuo, kokios lyties yra auginamas vaikas, ir vaiko individualios charakteristikos kaip jo temperamentas, elgesio, emociniai sunkumai, sveikatos būklė, prisitaikymas darželyje ar mokykloje labiau susiję su motinystės streso lygiu nei vaiko lytis ar amžius (Benzies, Harrison, Magill-Evans, 2004; Deater-Deckard, 2004; Deater-Deckard, Scarr, 1996). Kiti tyrėjai teigia, kad berniukų motinos jaučia daugiau su motinystės streso (Deater-Deckard, 2004; Paulussen-Hoogeboom et al., 2008; Scher, Sharabany, 2005; Williford, Culkins, Keane, 2007). Taip pat nustatyta, kad vaiko lyties aspektas motinystės streso lygiui svarbesnis, kol vaikas yra mažo amžiaus (ikimokyklinukas ar ankstyvojo mokyklinio amžiaus), vėliau motinystės streso lygis nesiskiria ar mažai skiriasi mergaitės ir berniukus auginančių motinų grupėse (Hauser-Cram et al., 2001). Gali būti, kad ne biologinis lyties faktorius, o skirtingi tėvų lūkesčiai berniukams ir mergaitėms būdingo elgesio atžvilgiu susiję su motinystės stresu: motinos ir tėvai reaguoja bei elgiasi skirtingai, taiko nevienodas disciplinos priemones auklėdami sūnus ir dukteris, taip pat jų lūkesčiai vaiko atžvilgiu susiję su konkrečiai lyčiai priskiriamais elgesio stereotipais – berniukams dažniau pateisinamas ir atlaidžiau vertinamas agresyvus, perdėtai aktyvus elgesys, išsiblaškymas, mergaitės dažniau vertinamos kaip jautresnės, emocionalesnės, labilios nuotaikos (Vierhaus et al., 2013; Lytton, Romney, 1991; Deater-Deckard, 2004).

Vaiko amžius. Motinystės streso lygio ir vaiko amžiaus sąsajos nėra aiškios. Dalis tyrėjų nenurodo reikšmingų vaiko amžiaus ir motinystės streso sąsajų (Baker, 1994; Beckman, 1991; Lavee et al., 1996). Kiti mano, kad kuo vaikas jaunesnis, tuo daugiau motinystės streso jaučia motinos, o rūpinimasis vaiku, kiti su motinystės vaidmeniu susiję dalykai ypač didina motinystės stresą ikimokyklinio amžiaus vaikus auginantiems tėvams (Kuczynski, Kochanska, 1990; Mash, Johnston, 1990). Kiti (Bristol et al., 1988) teigia, kad vyresnių vaikų priežiūra ir auklėjimas tėvams kelia daugiau psichologinės įtampos. Bet kokių atveju aišku, kad vaiko

amžius kaip svarbus kintamasis turėtų būti įtraukiamas į mokslinius tyrimus, kur vertinamos motinystės streso ir vaiko patiriamų sunkumų sąsajos.

Vaiko sveikata ir sunkumai. Daugiau emocinių sunkumų turinčius vaikus auginančios motinos jaučia intensyvesnį motinystės stresą ir šiems sunkumams didėjant motinystės streso lygis taip pat auga (Rodriquez, 2011; Secco, Moffatt, 2003; Ostberg et al., 2007; McBride, Schoppe, Rane, 2002; Pimentel et al., 2011). Irzlūs, nerimastingi, dažnai prastos nuotaikos, perdėtai emociškai reaguojantys ir pastoviai dėmesio reikalaujantys vaikai tėvams kelia didesnius reikalavimus. Motinų psichologinė įtampa auga ne tik dėl sudėtingo vaiko charakterio, elgesio, sunkumų jį drausminant, bet ir motinų laisvės ribojimo (Ostberg, Hagekull, 2000). Tokių vaikų priežiūrai tenka skirti daugiau energijos ir laiko, tėvai nespėja atlikti įprastų namų ruošos darbų, lyginant su ramesnius ir mažiau emociingus vaikus auginančiais tėvais bendravimą su vaiku vertina kaip sudėtingą, teikiantį mažai malonių išgyvenimų, sunkiai randa laiko asmeniniams pomėgiams ir poilsiui, o kasdieniai perdėti tėvų dėmesio reikalavimai jiems sukelia ilgalaikį intensyvų stresą.

Elgesio sunkumų turinčio vaiko, kuriam būdingi agresyvus elgesys, impulsyvumas, nepaklusnumas ir didelis aktyvumas, auklėjimas tėvams yra didelis iššūkis. Lyginant su tėvais, kurie augina vaikus su labiau išreikštomis emocinėmis problemomis, elgesio problemas turinčių vaikų tėvai patiria nuolatinę įtampą, skundžiasi prastesne gyvenimo kokybe ir nuotaika (Mash, Johnston, 1983; Webster-Stratton, 1988; Pimentel et al., 2011; Dumas et al., 1991; Beck et al., 2004; Anthony et al., 2005; Paulussen-Hoogeboom et al., 2008). Vaiko elgesio sunkumai tėvams kelia didžiausią stresą, tiek vertinant sutrikimą turinčių, tiek normaliai besivystančių vaikų šeimas: vaiko elgesio sunkumai yra stipriausias motinystės streso rizikos veiksnys, lyginant su vaiko kognityviniais gebėjimais, raidos sutrikimu ar lėtine liga (Baker et al., 2000; Mash, Johnston, 1990). Net jei vaiko elgesio sunkumai ne taip stipriai išreikšti, kad būtų vertinami kaip psichopatologija, šių vaikų motinos patiria daugiau motinystės streso, atsirandančio tiesiogiai dėl vaiko elgesio. Jos jaučia ir daugiau motinystės streso, kylančio dėl įsipareigojimų rūpinantis vaiku, mano negalinčios tinkamai susidoroti su vaiko priežiūros keliamais reikalavimais, save vertina kaip turinčias nepakankamai žinių ir kompetencijos vaiko auklėjimo klausimais nei motinos, auginančios raidos ar emocinių sunkumų turinčius vaikus (Beck, Young, Tarnowski, 1990; Mash, Johnston, 1990; Webster-Stratton, 1990). Lietuvoje atlikto pradinį klasių moksleivių tyrimas irgi atskleidė, kad mokymosi negalia, o kartu ir daugiau emocinių bei elgesio sunkumų turinčius vaikus auginančios motinos išreiškia daugiau neigiamų jausmų ir nepateisintų lūkesčių vaiko atžvilgiu, yra labiau nepatenkintos savimi kaip motina lyginant su vidutiniškai besimokančių pradinukų motinomis (Barkauskienė, 2005).

Motinos, auginančios vaikus su psichikos, fizine negalia ar sergančius lėtine liga, jaučia daugiau motinystės streso lyginant su ženklų sveikatos problemų neturinčių vaikų šeimomis (Beckman, 1991; Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004; Perminas, Viduoliene, 2012), kadangi rūpinimasis šiais vaikais iš tėvų pareikalauja papildomų psichologinių, socialinių, finansinių ir laiko resursų.

Motinių amžius. Motinystės streso lygio ir motinos amžiaus sąsajos taip pat nėra aiškios. Vyresnės moterys turi daugiau patirties, kompetencijos auklėjant vaiką, labiau pasitiki savo jėgomis, jų savigarba aukštesnė. Taigi lyginant su motinomis, kurios vaiko susilaukė jauname amžiuje (paauglystėje ar ankstyvame suaugusiojo amžiuje, ypač jei be jauno amžiaus yra kiti rizikos veiksniai – motina yra vieniša, neturi socialinės paramos šaltinių, nėra psichologiškai pasiruošusi motinystei, sunki šeimos finansinė padėtis ir pan.), vyresnės motinos jaučia silpnesnį motinystės stresą (Secco, Moffat, 2003; Richardson et al., 1995). Vėliau (35–40 metų amžiaus) vaiko susilaukusios motinos, ypač jei vyresniame amžiuje susilaukia pirmagimio, taip pat jaučia daugiau su motinos pareigomis susijusio streso dėl fizinės sveikatos problemų, energijos trūkumo, kas gali kelti sunkumų rūpinantis vaiku ir aktyviai įsitraukiant į žaidimus, bendraujant su vaiku. Vyresnės motinos sulaukia mažiau paramos ir pagalbos iš aplinkinių prižiūrint vaiką (pavyzdžiui, vaiko senelių), neretai turi vaikų, sulaukusių paauglystės, ir dėl to jų kaip motinos vaidmens suvokimas skiriasi lyginant su jaunesnėmis motinomis (Macias et al., 2004; McKinney et al., 2005; Ostberg, Hagekull, 2000). Tačiau Shaffer (2012) pateikia savo tyrimo rezultatus ir teigia, kad jaunesnių (iki 35 metų amžiaus) tiriamųjų motinystės streso lygis buvo aukštesnis lyginant su vyresnėmis tyrimo dalyvėmis (kita vertus, šiame tyrime dalyvavo ne įprastai besivystančius, o sergančius vaikus auginančios motinos). Taigi motinos amžiaus veiksnį vertinga įtraukti į tyrimus, analizuojančius motinystės streso ir kitų veiksnių sąsajas.

Socioekonominis statusas. Atrodo, kad šeimos socioekonominio statuso kintamąjį prasminga įtraukti į tyrimus, vertinančius motinystės stresą, kadangi ekonominė našta ir tėvų išsilavinimas gali būti susiję su tėvų vertinimais apie vaiko elgesį ar savo savijautą auginant vaiką. Mash, Johnston (1990) ir Lavee su kolegomis (1996) teigimu, žemas socioekonominis statusas susijęs su intensyvesniu motinystės streso lygiu, ir tėvai, susiduriantys su finansiniais sunkumais, jaučia didesnį stresą, nekantriau bendrauja su savo vaikais (McBride, 1991; Reitman, Currier, Stickle, 2002). Reitman, Currier ir Stickle (2002) teigimu, palanki šeimos finansinė situacija, motinų savo kompetencijos auklėjant vaiką aukštas vertinimas ir vaiko kaip pateisinančio lūkesčius vertinimas labiau susijęs su gera motinų savijauta ir silpnesniu motinystės stresu nei vaiko elgesio sunkumų kiekis. Tuo tarpu Baker (1994) tyrimo rezultatai nurodo priešingai – geresnė finansinė šeimos padėtis susijusi su intensyvesniu motinystės stresu.

Anastapoulos (1992) ir Macias su kolegomis (2004) mano, kad šeimos socioekonominis statusas nesusijęs su motinystės stresu lygiu.

Manoma, kad aukštesnis motinų išsilavinimas susijęs su mažesniu motinystės stresu, kadangi jos patiria mažiau streso, susijusio su finansiniu nepriteklumi, rečiau susiduria su nedarbu, efektyviau ieško socialinės paramos (Deater-Deckard, 2004). Aukštesnio išsilavinimo moterys įvairias situacijas vertina kaip keliančias mažiau streso, jaučiasi labiau gebančios įveikti problemas, taiko efektyvesnius problemų sprendimų būdus (Kalil, Danzinger, 2000; LeCuyer-Maus, 2003).

Šeimos sudėtis ir pasitenkinimas santuoka. Ištekėjusios ar partnerį turinčios motinos jaučia mažiau motinystės streso nei vienišos motinos (Copeland, Harbaugh, 2005; Jackson et al., 2000). Artimi socialiniai kontaktai ir parama padeda susitvarkyti sudėtingose situacijose, taigi kartu su vyru vaiką auginančios motinos pasidalina atsakomybe ir veikla, įvairias kasdienes su vaiko priežiūra susijusias aplinkybes rečiau vertina kaip keliančias įtampą ir varginančias (Cohen, Wills, 1985; Stok et al., 2006; Crnic, Low, 2002; Bonds et al., 2002; Belsky, 1984). Tėvai, turintys galimybę su kitais pasidalinti rūpesčiais, nuogastavimais, patarimais auginant vaikus, dažniau mano gali įveikti kasdienes, su vaiko priežiūra susijusias sunkumus, jaučia bendrumo jausmą su kitais tėvais, o tai keičia jų požiūrį į kasdienes sunkumus ir padidina atsparumą tėvystės, motinystės stresui (Razurel et al., 2011; Beckman, 1991; Raikes, Thompson, 2005; Sevigny, Loutzenhiser, 2009). Vaikus kartu auginantys tėvai jaučia mažiau su tėvystės, motinystės vaidmeniu susijusio streso, kai susiduria su vaiko elgesio sunkumais ar sveikatos problemomis, reali ir emocinė teikiama parama vienas kitam padeda sumažinti įtampą rūpinantis vaiku (Dunst, Trivette, 1988; Crnic et al., 1983). Motinos, turinčios pakankamai artimų kontaktų ir jaučiančios socialinę paramą iš aplinkinių, patiria mažiau motinystės streso, nesvarbu, ar augintų sveikus, ar fizinę, psichikos negalią turinčius vaikus (Beckman, 1991; Krauss, 1993; Dyson, 1997; Ostberg, Hagekull, 2000; Sep et al., 2004; Rodgers, 1998).

Nustatyta, kad nepasitenkinimas santuoka susijęs su didesniu motinystės stresu (Webster-Stratton, 1989), ir greičiausiai šis ryšys yra abipusis: nesutarimai su sutuoktiniu neigiamai paveikia bendravimo su vaiku kokybę (tokios motinos nepriimtina vaikų elgesį linkusios interpretuoti kaip tikslingai nepaklusnų ir jas erzinantį), o motinystės stresas turi neigiamos įtakos poros santykių kokybei (Deater-Deckard, 2004; Lavee et al., 1996).

Motinų sveikata. Motinystės streso intensyvumui svarbus ir motinų sveikatos aspektas: nerimastingos, depresijos simptomus (net silpnus) išsakančios motinos jaučia didesnę nuolatinę motinystės stresą, o šis, sustiprindamas neigiamą nerimo ar depresijos simptomų įtaką bendravimo su vaiku kokybei, efektyviam motinos pareigų atlikimui, gali paveikti tiek vaiko raidą, tiek kitus motinystės aspektus, pavyzdžiui, savęs kaip geros, kompetentingos motinos

vertinimą (Chi and Hinshaw, 2002; Downey, Coyne, 1990). Depresija sergančios motinos skundžiasi neturinčios pakankamai energijos efektyviam bendravimui su vaiku, mažiau pastebi ir atkreipia dėmesį į vaiko siunčiamus signalus apie biologinius ir psichosocialinius poreikius, nedemonstruoja savo jausmų, rečiau su vaiku žaidžia, yra neramios, verksmingos, emociškai labilios, atsiribojusios, bendravimas su vaiku yra mažiau jį teigiamai paskatinantis, apdovanojantis (Abidin, 1995; Feng et al., 2008; Gartstein, Fagot, 2003). Siantz, Coronado ir Dovydaitis (2010) tyrimo rezultatai rodo, kad, kontroliuojant kitus motinystės stresui ir depresijos atsiradimui svarbius sociodemografinius veiksnius, daugiau elgesio ir emocijų sunkumų turinčių vaikų motinos jautė intensyvesnį stresą, depresijos simptomus, elgėsi su vaikais atstumiančiai, nepalaikančiai. Prasta nuotaika ir nerimastingumas, kylantys dėl motinystės streso, yra susiję su nenuosekliu vaiko auklėjimu ir nepastoviomis, neefektyviomis drausminimo strategijomis, šios motinos vaiko atžvilgiu jaučia nerealius, jo amžiaus, gebėjimų neatitinkančius lūkesčius (Crawford, Manassis, 2001).

Egzistuoja abipusė sąveika tarp depresijos simptomatikos ir su motinos vaidmeniu susijusio streso. Tėvai, patiriantys ilgalaikį stresą, turi didesnę riziką susirgti psichikos ar autoimuninėmis ligomis, stipriau kenčia dėl kitų sveikatos problemų (Kuster, Merkle, 2004; Viana, Welsh, 2010). Intensyvus motinystės stresas, ypač jei moters gyvenime susiklosto nepalankios aplinkybės (neigiami pokyčiai šeimos, socialiniame gyvenime, nesutarimai su sutuoktiniu, sveikatos problemos, padidėjusios vaiko elgesio problemos), kaip rizikos veiksnys skatina depresiją, nerimą ar sunkina jau esamą psichologinę būseną.

Bendro distreso lygis, psichologinis reaktyvumas ir motinystės stresas taip pat yra susiję – stipriau psichologinei įtampai pasiduodantys, jautresni, nerimastingi tėvai jaučia daugiau dėl vaiko priežiūros kylančio streso. Tačiau mokslininkai šiuos konstruktus vertina kaip atskirus, nevienodai veikiančius asmens funkcionavimą ir santykius su vaiku. Motinystės stresas labiau veikia motinos ir vaiko santykius, elgesį su vaiku, taigi ir vaiko raidą, nei stresas, susijęs su kitomis gyvenimo sritimis (Budd et al., 2006; Creasey, Reese, 1996; Quittner et al., 1990; Simon, 1992).

Stresogeniniai įvykiai. Sudėtingos gyvenimo situacijos iš motinų pareikalauja papildomų resursų susidorojant su kasdieniais trikdžiais auginant vaiką. Šeimose, kurios patiria daugiau stresogeninių įvykių, motinos jaučia ir daugiau su vaiko priežiūra susijusio streso (Campbell, Ewing, 1990; Webster-Stratton, 1988).

Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime, prastos ekonominės sąlygos didina stresą, nes tėvai susiduria su didesniais aplinkos iššūkiais, išnaudoja savo streso įveikimo resursus, todėl jiems sunkiau susidoroti su motinystės vaidmens keliamais reikalavimais ir į vaiko elgesį norus reaguoti ramiai bei supratingai (Webster-Stratton, 1990; Ostberg, Hagekull, 2000).

Stresogeninės situacijos gali išryškinti tuos motinų bruožus, kurie neigiamai veikia elgesį su vaiku, pavyzdžiui, padidinti nerimą, liūdną nuotaiką, pykčio proveržius, nepakantumą (Coohey, Braun, 1997; Rycus, Hughes, 1998). Ostberg ir Hagekull (2000) teigia, kad didelis motinų darbo krūvis ir sunkumai profesiniame darbe susiję su intensyvesniu nuo motinos charakteristikų priklausančiu motinystės stresu. Remiantis kognityvinio pažeidžiamumo–streso teoriniu modeliu (Beck, 1987; Abramson et al., 1989), stresogeniniai įvykiai gali išprovokuoti jautresnių, labiau įtampai pasiduodančių asmenų psichosocialines problemas, tačiau nėra aišku, kurie motinystės streso komponentai yra labiau jų paveikiami.

Šiame tyrime bus siekiama išsiaiškinti, ar stresogenines aplinkybes šeimos gyvenime ir ilgalaikes problemas profesinėje veikloje patiriančios motinos vaiko elgesį vertina kaip labiau nepriimtina ir jaučia dėl jo daugiau įtampos ir dėl šių aplinkybių savo kaip motinos saviveiksmingumą bei rūpinimąsi vaiku suvokia kaip problemišką, o save vertina kaip prastą motiną.

2.2.3. Motinystės streso reikšmė vaiko, motinos ir šeimos gerovei

Vaiko elgesio ir emocinių sunkumų bei motinų patiriamo streso sąsajos yra daugiasluoksnis reiškinys: vaiko emocinės, elgesio problemos padidina motinų psichologinę įtampą, joms tampa sudėtinga susidoroti su iššūkiais, kuriuos kelia motinos vaidmuo (Abidin, 1995; Deater–Deckard, 2004). Kita vertus, aukštesnis motinystės streso lygis ankstyvoje vaikystėje yra vienas iš svarbiausių veiksnių, prognozuojančių vaikų emocines problemas vėlesniame amžiuje. Taigi motinystės stresas ir vaiko sunkumai vienu metu veikia vienas kitą, ką pagrindžia ir transakciniai modeliai, kurie dažnai pristatomi, bet mažai tirti (Mawdsley, 2010). Egzistuoja abipusis ryšys tarp vaiko patiriamų sunkumų ir tėvų patiriamo streso, jie vienas kitą veikia vienu metu, tačiau sudėtinga nustatyti, nuo ko viskas prasidėjo ir kaip kito (Mäntymaa et al., 2012). Deater-Deckard (2004) manymu, būtent suaugusiojo elgesys ir reakcijos palaiko šį procesą – kai motinystės stresas padidėja, pasikeičia motinos elgesys su vaiku ir bendravimas, dėl to vaikui gali kilti sunkumų – jis tampa irzlesnis, uždaresnis, nerimastingas. Kaip atsakas į atsiradusius vaiko sunkumus motinystės stresas dar labiau suintensyvėja. Kai motinystės stresas sumažėja, motinų elgesys su vaiku paprastai pasikeičia, jos jautriau reaguoja į vaiko poreikius, daugiau ir kokybiškai leidžia su vaiku laiką, yra kantresnės, taigi pagerėja ir vaiko psichosocialinis funkcionavimas.

Aukštas motinystės stresas yra vienas iš svarbiausių vaiko emocinių sunkumų rizikos veiksnių šeimoje. Anthony su kolegomis (2005) tyrimas atskleidė, kad ankstyvoje vaikystėje vertintas intensyvesnis motinystės stresas ateityje prognozavo ikimokyklinio amžiaus vaikų

emocinius, elgesio sunkumus ir menkesnę socialinę kompetenciją, paremtą mokytojų vertinimais. Stipriausios sąsajos buvo atskleistos tarp motinystės streso ir vaiko socialinės kompetencijos gebėjimų bei emocinių sunkumų. Kitų mokslininkų gauti tyrimų rezultatai patvirtina šią tendenciją – aukštas motinystės streso lygis susijęs su didesniais vaiko emociniais sunkumais ateityje – priešmokykliniame amžiuje ir vidurinėsios vaikystės metais (Ashford et al., 2008; Baker et al., 2003; Abidin, 1992; Goldberg et al., 1997). Tyrimų rezultatai rodo, kad jei ankstyvame vaiko amžiuje, kol vaikas dar nelanko mokyklos, motinoms būdingas intensyvesnis motinystės stresas, jis stipriausiai prognozuoja vaiko elgesio problemas viduriniojoje vaikystėje, paauglystėje lyginant su sudėtingu vaiko temperamentu ar sveikatos problemomis (Deater-Deckard, 2005; Goldberg et al., 1997; Ashford et al., 2008; Baker et al., 2003; Mäntymaa et al., 2012; Abidin et al., 1992; Abidin, 1995).

Nėra aiškaus sutarimo, kurie motinystės streso aspektai – stresas, atsirandantis dėl netinkamo, motinos lūkesčių nepateisinančio vaiko elgesio, ar stresas, siejamas su motinos charakteristikomis, jos psichosocialinėmis problemomis yra stipriau susiję su vaiko emociniais ar elgesio sunkumais. Dauguma tyrėjų nurodo su vaiko charakteristikomis susijusio motinystės streso ir vaiko sunkumų priežastinius ryšius (Chazan-Cohen et al., 2009; Abidin, 1995; Hauser-Cram et al., 2001; Mash, Johnston, 1990; Johnston, Mash, 2001; Hintermair, 2000; Chiou, Hsieh, 2008). Dėl vaiko elgesio atsirandantis motinystės stresas gali būti stipriai išreikštas vien todėl, kad motina yra pervargusi, depresiška, nesusitvarkanti su motinystės vaidmens keliamais reikalavimais, ir dėl to ji vaiko poelgius gali interpretuoti kaip piktybiškus, problemiškus, įtampą keliančius. Kita motina panašius vaiko poelgius vertins kaip tokio amžiaus vaikams būdingą ir natūralų elgesį. Tačiau dažniausiai su vaiko charakteristikomis susijusio motinystės streso lygis auga lygiagrečiai su vaiko sunkumais, todėl motinos, auginančios hiperaktyvius, agresyvius, sveikatos problemų turinčius vaikus stipriau jaučia būtent su vaiko charakteristikomis susijusį motinystės stresą (Beckman, 1991; Tervo, 2012; Abidin, 1995).

Su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas taip pat koreliuoja su vaiko patiriamų sunkumų kiekiu. Kuo didesnę motinystės naštą ir psichologinę įtampą jaučia motina, kai jos vaikui yra 1,5–4 metai, tuo labiau tikėtina, kad ateityje, priešmokykliniame amžiuje ir pradėjęs lankyti mokyklą vaikas turės elgesio problemų, stipriau išreikštą negatyvumą tėvų, brolių ar seserų ir mokytojų atžvilgiu, patirs emocinius sunkumus (Crnic et al., 2005; Conway et al., 2003; Wieland, Baker, 2010; Ashford et al., 2008; Bayer et al., 2008).

Kai kurie mokslininkai (Ashford et al., 2008; Wieland, Baker, 2010) mano, kad motinystės keliamą naštą geriau reprezentuoja jos kaip motinos emocinius, socialinius, funkcionavimo sunkumus atspindintis, su motinos charakteristikomis susijęs motinystės stresas. Nuo motinos charakteristikų priklausantis intensyvus motinystės stresas siejamas su fizine

prievarta vaiko atžvilgiu ir baudimu paremtomis vaiko drausminimo strategijomis (Mash, Johnston, 1990), taigi galima manyti, kad su motinos charakteristikomis, psichosocialinėmis problemomis ir disfunkciniu motinos pareigų atlikimu susijęs motinystės stresas labiau pažeidžia motinos savimone, saviveiksmingumo lygį, turi neigiamos įtakos bendravimui ir santykiams su vaiku ir yra žalingesnis tiek motinai, tiek vaikui nei su vaiko charakteristikomis siejamas motinystės stresas. Nors intervencinių tėvams ir vaikams skirtų programų pagalba įmanoma sumažinti tiek su vaiko, tiek su motinos charakteristikomis siejamo motinystės streso lygį (Ceballos, 2008; Ostberg et al., 2007), pastarasis sunkiau pasiduoda korekcijai ir intervencijai. Giallo ir Gavidia-Payne (2006) tyrimo rezultatai taip pat patvirtina, jog nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas stipriau neigiamai paveikia šeimą kaip sistemą ir jos gerovę. Šis streso aspektas stipriausiai prognozavo negalią turinčio vaiko brolių ar seserų prisitaikymo lygį bei sunkumus ateityje lyginant su tokiais veiksniais kaip šių vaikų suvokiamas streso lygis ar jo sumažinimo gebėjimai.

Deater-Deckard (1998), Belsky (1984) teigia, kad auklėjimo pobūdis ir elgesys su vaiku gali būti mediatorius tarp motinystės streso ir vaiko sunkumų bei jo prisitaikymo – įtampa jaučiančios motinos mažiau jautriai ir emociškai šiltai reaguoja į vaiko poreikius, dažniau yra irzlios, nurodinėjančios, griežtos, riboja vaiko veiksmus ir jį drausmina, grasina bausmėmis ar iš tiesų nubaudžia vaiką. Intensyvus motinystės stresas neigiamai veikia motinų bendravimą su vaiku (Crnic, Low 2002; Aunola, et al., 1999; Francis, Wolfe, 2008; Crnic, Greenberg, 1987; Belsky et al., 1996; Deater-Deckard, Scarr 1996; Hadadian, Mebler, 1996; Jackson 2000), ir dėl to vaikas turi daugiau sunkumų (Deater-Deckard, 1998; Hackethorn Garland, 2007; Brenner, Fox, 1998; Mash, Johnston, 1990).

Tačiau nepaisant teorinių prielaidų, kad motinystės stresas ne tiesiogiai, o per kitus veiksnius (bendravimą, auklėjimą, įsitraukimą į veiklą su vaiku, savo kompetencijos vertinimą) gali turėti įtakos vaiko raidai (Deater-Deckard, 1998; Belsky, 1984; Abidin, 1990), kai kurių tyrimų rezultatai atskleidžia tik tiesioginę motinystės streso įtaką vaiko prisitaikymo galimybėms. Vaiko vienerių metų amžiuje vertintas motinystės streso lygis tiesiogiai, bet ne per elgesį su vaiku prognozavo didesnius vaiko elgesio sunkumus 5 metų amžiuje (Crnic et al., 2005). Anthony su kolegomis (2005) tikėjosi įrodyti, kad įtampos paveiktas tėvų elgesys bus susijęs su vaiko elgesio ir emociniais sunkumais, vertintais mokytojų, tačiau motinystės stresas buvo tik tiesiogiai susijęs su vaiko elgesio, emociniais sunkumais bei žemesne jų socialine kompetencija. Hackethorn ir Garland (2007) tyrimas atskleidė, kad nepastovus (kartais emociškai šiltas, kartais grubus) motinų elgesys su vaiku medijavo analizuojant motinystės streso ir vaiko hiperaktyvaus, agresyvaus elgesio ryšį, tačiau ne dėmesio sutelkimo sunkumus –

pastaruoju atveju nustatytas vien tiesioginis motinystės streso ir vaiko dėmesio problemų ateityje ryšys.

Aukštas motinystės streso lygis ir neigiamas motinos vaidmens bei savo kompetencijos auklėjant ir rūpinantis vaiku vertinimas nepalankiai veikia motinos sveikatą ir psichologinę savijautą (Deater–Deckard, 1998; Deater–Deckard, 2004; 1988). Kuo daugiau sunkumų turi vaikas, tuo labiau motinos jaučia psichologinę įtampą. Net jei vaiko sunkumai nėra tokie intensyvūs, kad pasiektų sutrikimo lygį, motinos, auginančios daugiau sunkumų turinčius vaikus, jaučia intensyvesnį motinystės stresą (Deater-Deckard, 2004; Williford et al., 2007; Briggs-Gowan et al., 2006; Abidin, 1992; Ashford et al., 2008; Goldberg et al., 1997; Theule et al., 2011; Theule et al., 2013). Nepriklausomai nuo vaiko sunkumų lygio, jo elgesį ir rūpestį vaiko poreikiais kaip streso šaltinį suvokia nerimastingos, socialinės paramos iš sutuoktinio stokojančios, su sunkiomis gyvenimo aplinkybėmis susidūrusios motinos (Viana, Welsh, 2010; Webster-Stratton, 1990; Ostberg, Hagekull, 2000). Jei motina jaučia intensyvių nuolat trunkantį motinystės stresą, nukenčia jos miego kokybė, didėja rizika susirgti depresija ar nerimo sutrikimu, padaugėja nusiskundimų fizine sveikata (Hemmen, 2005; Mazure, 1998). Visa tai neigiamai veikia jos ir vaiko bendravimą, taigi netiesiogiai turi įtakos ir vaiko nuotaikai, socializacijai, raidai (Benzies et al., 2004; Williford et al., 2007; Pimentel et al., 2011).

Su vaiko priežiūra susijęs stresas neigiamai veikia sutuoktinių intymius santykius, bendravimo ir santuokos kokybę, kartu praleidžiamo laisvalaikio kiekį. Psichologinės įtampos, kylančios dėl vaiko auklėjimo, neigiama įtaka santuokos kokybei yra viena stipriausių lyginant su stresogeniniais įvykiais šeimos gyvenime ar sutuoktinio teikiama socialine parama ir pagalba buityje (Lavee et al., 1996; Muslow et al., 2002; Schramm, Adler-Baeder, 2011; Deater-Deckard, 2004).

Šiame tyrime bus tiriama tiesioginis atskirų motinystės streso aspektų ryšys su vaiko elgesio ir emociniais sunkumais ateityje ir jų pokyčiais vienerių metų laikotarpiu. Taip pat bus siekiama atsakyti į klausimą, ar nepalankios, įtampą keliančios aplinkybės šeimos gyvenime gali tiesiogiai paveikti vaiko raidą, ar stresogeninių įvykių šeimoje ir problemų darbe patiriančios motinos labiau linkusios motinos vaidmenį ir pareigas vertinti kaip įtampą keliančius, ar tokiomis nepalankiomis šeimai aplinkybėmis vaikus vertina kaip turinčius daugiau problemų ir keliančius joms daugiau streso.

3. VAIKO EMOCINIŲ IR ELGESIO SUNKUMŲ, JŲ KITIMO SĄSAJŲ SU MOTINYSTĖS STRESO IR STRESOGENINIŲ APLINKYBIŲ ŠEIMOS GYVENIME VEIKSNIAIS TYRIMAS

Šio tyrimo **tikslas** – įvertinti motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime sąsajas su skirtingais vaiko emocinių ir elgesio sunkumų aspektais ir pokyčiais vienerių metų laikotarpiu.

Tyrimo uždaviniai:

1. Įvertinti vaiko emocinių ir elgesio sunkumų ir šeimos sociodemografinių veiksnių sąsajas.
2. Įvertinti motinystės streso ir šeimos sociodemografinių veiksnių sąsajas.
3. Palyginti tirtų vaikų ir normatyvinės imties emocinių ir elgesio sunkumų skalių įvertinimus.
4. Palyginti motinų patiriamą motinystės streso lygį su kitų šalių tyrimų rezultatais.
5. Įvertinti ir analizuoti vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimą vienerių metų laikotarpiu.
6. Nustatyti vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimo ir motinystės streso bei stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime sąsajas.
7. Nustatyti, kurie motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai prognozuoja didesnius vaiko emocinius ir elgesio sunkumus po vienerių metų.

3.1. Tyrimo hipotezės

1. Ikimokyklinio amžiaus vaikų skirtingo pobūdžio emociniai ir elgesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu kinta nevienodai:

1.1. Vaikų neigiamas emocingumas vienerių metų laikotarpiu mažėja. Ženklesnis neigiamo emocingumo mažėjimas būdingas jaunesniems vaikams. Vaiko lytis šių sunkumų mažėjimui nėra reikšminga.

1.2. Vaikų nerimastingumas ir depresiškumas, užsisklendimas vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai nekinta.

1.3. Vaikų agresyvus elgesys vienerių metų laikotarpiu mažėja. Ženklesnis agresyvaus elgesio mažėjimas būdingas jaunesniems vaikams. Vaiko lytis šių sunkumų mažėjimui nėra reikšminga.

1.4. Vaikų dėmesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu didėja. Berniukams būdingas ženklėsnis dėmesio sunkumų didėjimas nei mergaitėms.

2. Motinystės stresas ir nepalankios stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime (stresogeniniai įvykiai ir ilgalaikės problemos motinos darbe) prognozuoja vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimus vienerių metų laikotarpiu:

2.1. Žemesnis pradinis motinystės streso lygis ir mažiau stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime prognozuoja vaiko emocinių ir elgesio sunkumų mažėjimą vienerių metų laikotarpiu.

2.2. Aukštesnis pradinis motinystės streso lygis ir daugiau stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime prognozuoja vaiko emocinių ir elgesio sunkumų didėjimą vienerių metų laikotarpiu.

3. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinius ir elgesio sunkumus po vienerių metų prognozuoja intensyvesnis pirmojo tyrimo metu nustatytas motinystės stresas ir daugiau stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime.

4. Stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime vaikų emocinius ir elgesio sunkumus po metų prognozuoja tiek tiesiogiai, tiek netiesiogiai – per mediatorių motinystės stresą.

3.2. Tiriamieji

I tyrimo etapas. Pirmasis tyrimas atliktas 2011 m. spalio–lapkričio mėn. 30-yje Panevėžio m. darželių. Buvo tiriamos 2–5 metų amžiaus vaikų motinos. Tyrime kviesta dalyvauti 1810 motinų (remiantis administracijos pateikta informacija apie darželius lankančių vaikų skaičių), dalyvavo 1268 motinos (70,1 proc. visų kviestų dalyvauti tyrime). Galima daryti prielaidą, kad tyrime nedalyvavo apie 30 proc. tiriamųjų, nes tyrimas buvo atliekamas šaltuoju metų laiku ir nemaža dalis vaikų sirgo. Taip pat dalis tiriamųjų nebuvo motyvuotos dalyvauti tyrime. Darbe analizuojama 1180 tiriamųjų (65,2 proc. visų kviestų dalyvauti) duomenys, kurios atsakingai atsakė į visus klausimus.

Tyrimo dalyvavusių motinų amžiaus vidurkis $32,1 \pm 5,6$ metai, dauguma motinų turi aukštesnįjį (24,5 proc.) ir aukštąjį (44,9 proc.) išsilavinimą, yra ištekėjusios (75,8 proc.). 50,5% tiriamųjų informaciją pateikė apie berniukus (amžiaus vidurkis $50,5 \pm 10,1$ mėn.), 49,5% – apie mergaites (amžiaus vidurkis $51,1 \pm 10,1$ mėn., žr. 1 lent.).

29 tyrimo dalyvavusių motinų vaikams buvo diagnozuotas raidos sutrikimas. Rezultatai atskleidė, kad raidos sutrikimą turintys vaikai patiria daugiau sunkumų visose srityse, o jų motinos jaučia intensyvesnį su motinos vaidmeniu susijusį stresą. Stresogeninių įvykių šeimoje kiekis statistiškai reikšmingai nesiskyrė analizuojant įprastos raidos ir sutrikimą turinčių vaikų motinų vertinimus ($p=0,056$) (žr. 2 priedo 2.3 lentelę). Gauti rezultatai patvirtino, kad tyrime naudojamiems klausimynams būdingas geras diskriminantinis validumas ir jie efektyviai

diferencijuoja daugiau ir mažiau elgesio ir emocinių sunkumų turinčių vaikų bei dėl to daugiau ir mažiau motinystės streso patiriančių jų motinų šeimas. Kadangi įprastos raidos ir raidos sutrikimą turinčių vaikų skalių rezultatai skyrėsi ir, analizuojant tiriamuosius kartu, gali turėti įtakos tyrimo rezultatams, raidos sutrikimą turinčių tiriamųjų duomenys nebuvo įtraukti į detalesnę analizę, tikrinant hipotezes, vertinant vaiko sunkumų, sociodemografinių veiksnių bei motinystės streso sąsajas.

II tyrimo etapas. Po vienerių metų atliktas antrasis tyrimas. Tyrime buvo kviečiama dalyvauti 1020 motinų, kurios dalyvavo pirmame tyrimo etape ir kurių vaikų amžius antrojo tyrimo metu neviršijo 71 mėnesių. Tyrime dalyvavo 764 motinos (75,0 proc. iš visų kviestų dalyvauti antrame tyrime). Darbe analizuojami 563 tiriamųjų (55,2 proc. iš kviestų dalyvauti tyrime), dalyvavusių antrame etape, duomenys, kur tiksliai aišku, kad jos dalyvavo ir pirmajame tyrime, atsakingai atsakė į visus klausimus (į analizę taip pat neįtraukti amžiaus grupei netinkančių vaikų duomenys (>71 mėn.), anketos su sumaišytais dalyvio kodais ar be jų).

1 lentelė. Tiriamųjų sociodemografinės charakteristikos

		I tyrime dalyvavę tiriamieji (N=1180, N (proc.))	I ir II tyrimuose dalyvavę tiriamieji (N=563, N (proc.))
Motinos išsilavinimas	Nebaigtas vidurinis	60 (5,1)	28 (5,0)
	Vidurinis	301 (25,5)	139 (24,7)
	Aukštesnysis	289 (24,5)	134 (23,8)
	Aukštasis	530 (44,9)	262 (46,5)
Tėvo išsilavinimas	Nebaigtas vidurinis	134 (11,4)	66 (11,7)
	Vidurinis	436 (36,9)	202 (35,9)
	Aukštesnysis	294 (24,9)	148 (26,3)
	Aukštasis	316 (26,8)	147 (26,1)
Šeiminė padėtis	Netekėjusi	160 (13,6)	99 (14,0)
	Ištekėjusi	894 (75,8)	422 (75,0)
	Išsiskyrusi	116 (9,8)	59 (10,5)
	Našlė	4 (0,3)	3 (0,5)
	Nepateikė informacijos	6 (0,5)	–
Motinos profesinis užimtumas	Dirba visą darbo dieną	693 (58,7)	343 (60,9)
	Dirba nepilną dieną	147 (12,5)	70 (12,4)
	Nedirba	334 (28,3)	150 (26,7)
	Nepateikė informacijos	6 (0,5)	–
Šeimos pajamos	Pakanka	338 (28,6)	159 (28,2)
	Pakanka būtiniams poreikiams	611 (51,8)	301 (53,5)
	Jaučia finansinių išteklių trūkumą	225 (19,1)	103 (18,3)
	Nepateikė informacijos	6 (0,5)	–

Tiriamųjų, kurie nedalyvavo antrame tyrimo etape (arba nenurodė, klaidingai nurodė atpažinimo kodus), ir abiejuose tyrimuose dalyvavusių vaiko sunkumų ir motinystės streso skalių įvertinimų palyginimai pateikiami 2 priedo 2.4 lentelėje. Abiejuose tyrimo etapuose

dalyvavusių motinų vaikai turėjo daugiau agresyvaus elgesio ir dėmesio sunkumų lyginant su vien pradiniame tyrimo etape dalyvavusiais tiriamaisiais. Antrajame tyrime nedalyvavusių motinų šeimose per pastaruosius metus buvo daugiau stresogeninių įvykių, analizuojant pirmojo tyrimo metu vertintus stresogeninius įvykius. Kiti vaiko sunkumų aspektai ir motinystės streso charakteristikos dalyvavusiųjų ir nedalyvavusiųjų grupėse nesiskyrė. Turbūt motinos, kurių vaikai turėjo daugiau elgesio sunkumų, buvo labiau motyvuotos dalyvauti tyrime.

Informacija apie tiriamųjų sociodemografines charakteristikas pateikiama 1 lentelėje. Abiejuose tyrimuose dalyvavusių motinų amžius $33,6 \pm 5,4$ metai, dauguma motinų turi aukštesnįjį (23,8 proc.) ir aukštąjį išsilavinimą (46,5 proc.), yra ištekėjusios (75,0 proc.). Daugiau kaip pusė dalyvavusių motinų dirba visą darbo dieną, mano, kad gaunamų šeimos pajamų pakanka būtiniausioms reikšmėms patenkinti. 282 (50,1 proc.) tiriamosios informaciją pateikė apie berniukus (vaiko amžiaus vidurkis $61,2 \pm 8,5$ mėn.), 281 (49,9 proc.) – apie mergaites (amžiaus vidurkis $61,9 \pm 8,1$ mėn.).

Tiriamųjų šališkumo aspektas. Vienas pagrindinių tyrimo trūkumų yra tai, kad vaiko sunkumus ir suvokiamo streso lygį vertino tas pats asmuo – vaiko motina. Dėl šios priežasties tyrimo rezultatai netenka dalies objektyvumo – įtampą jaučianti motina gali vertinti savo vaiką kaip turintį daugiau emocinių ar elgesio sunkumų lyginant su mažiau motinystės streso patiriančia motina.

Skirtingų vertintojų dalyvavimo privalumą tyrime atskleidžia ir Jusienės, Raižienės (2006) tyrimas. Jos nustatė, kad ugdymo įstaigos pedagogų pateikti vaiko sunkumų vertinimai skyrėsi ženkliau nuo motinų, tėvų pateiktų vertinimų nei motinų ir tėvų vaiko sunkumų vertinimai. Vadinasi, tos pačios šeimos nariai linkę panašiau vertinti vaiko elgesį arba dėl to, kad vaikas namų aplinkoje elgiasi kitaip ir tėvai pastebi kitas elgesio apraiškas nei darželio auklėtojos, arba tėvų vertinimai tampa labiau panašūs dėl dalinimosi išgyvenimais, pastebėjimais, vaiko elgesio aptarimo. Be to, motinos įvardija daugiau vaiko sunkumų lyginant su tėčiais (Jusienė, Raižienė, 2006).

Kita vertus, analizuojant vaiko prisitaikymo aspektus, elgesio problemas ir emocinius sunkumus, dažniausiai tiriamaisiais pasirenkamos motinos. Jos yra tas šeimos narys, kuris dažniausiai daugiau rūpinasi vaiku, su juo praleidžia daugiau laiko. Taip pat yra nustatyta, kad bendraudamas su motina vaikas elgiasi kitaip nei su kitu šeimos nariu ar ugdymo įstaigoje (Birgham et al., 2003; Craig, 2006; Craig, Mullan, 2011; Hook, Wolfe, 2012; Jusienė, Raižienė, 2006). Kadangi motina dažniausiai yra svarbiausias asmuo mažo vaiko gyvenime, būdamas su ja jis dažniau demonstruoja nepageidaujamą elgesį, leidžia sau reaguoti impulsyviau, socialiai nepriimtinau nei bendraudamas su kitais asmenimis. Jei bendraudamas su motina vaikas jaučiasi emociškai saugus, jai atskleidžia ir tuos savo išgyvenimus, kurių aplinkiniams parodyti

neišdrįstų. Dažnai tokiu elgesiu vaikas bando pranešti apie prastą emocinę būseną, nepatenkintus poreikius, patiriamą frustraciją. Baker ir Heller (1996) nuomone, motinos pastebi ir mažesnius, silpniau išreikštus vaiko emocinius sunkumus, o tėvai dažniausiai atkreipia dėmesį į vaiko elgesio problemas arba sunkumus, kai problema tampa sunki ir akivaizdi.

3.3. Tyrimo metodai

3.3.1. Tyrimo metodikos

Tyrimė dalyvavusios motinos atsakė į klausimus ir pateikė informaciją apie savo subjektyviai suvokiamą motinystės streso lygį bei vaiko emocinius ir elgesio sunkumus.

Motinystės streso klausimynas

Tyrimė naudotas Motinystės streso klausimynas (Parenting stress index, Abidin, 1990) – dažniausiai tokio pobūdžio tyrimuose naudojama ir populiariausia pasaulyje su motinystės (ar tėvystės, jei tiriami tėvai) vaidmeniu susijusio streso vertinimo metodika (Deater-Deckard, 2004, Abidin, 1990). Teiginių atsakymai sudaryti Likert tipo skale, kur, priklausomai nuo klausimo formulavimo, „1“ reiškia „visiškai sutinku“ arba „visiškai nesutinku, o „5“ – atvirkščiai.

Didesnis kiekvienos skalės įvertis rodo intensyvesnį motinystės stresą ar sunkesnius stresogeninius įvykius šeimos gyvenime.

Tyrimė analizuotos nuo vaiko charakteristikų, nuo motinos charakteristikų priklausančio motinystės streso skalės ir stresogeninių įvykių šeimos gyvenime skalė:

Nuo vaiko charakteristikų priklausančio motinystės streso skalė vertina stresą, kuris atsiranda dėl netinkamo vaiko elgesio ar dėl to, kad motina savo vaiką vertina kaip per daug aktyvų, išsiblaškiusį, nepastovios nuotaikos, per mažai įvertinantį jos pastangas, turintį sunkumų prisitaikant prie naujos aplinkos ar situacijų, perdėtai reiklų jos atžvilgiu, nepateisinantį jos lūkesčių. Šią skalę sudaro 47 teiginiai. Skalėje yra tokie teiginiai kaip „Mano vaikas dažnai gali išbūti susidomėjęs žaidimu ar žaislu ilgiau nei 10 minučių“, „Mano vaikas yra toks aktyvus, kad tai mane išsekina“.

Nuo motinos charakteristikų priklausančio motinystės streso skalė vertina su motinos vaidmeniu susijusį stresą, kuris atsiranda dėl motinystės pareigų vykdymo. Pavyzdžiui, ji save vertina kaip nepakankamai kompetentingą auklėjant vaiką, nesupranta, kodėl vaikas elgiasi vienu ar kitu būdu ir dėl to yra nusivylusi, motinos vaidmenį vertina kaip per daug ribojantį jos laisvę ir saviraišką, kaip pakeitusį ir pabloginusį santykius su sutuoktiniu, jai atrodo, kad vaiko auklėjimas pareikalauja iš jos daug energijos, atsiradus vaikui jai būdingas liūdnumas,

depresiškumas, sveikatos problemos, kas gali trukdyti tinkamai atlikti motinos vaidmenį. Aukšti skalės įvertinimai atspindi psichosocialines motinos problemas, galimą nusivylimą savimi kaip motina, dėl ko jai gali kilti sunkumų rūpintis vaiku. Skalę sudaro 54 teiginiai, tokie teiginiai kaip „Kai aš maštau apie save kaip apie motiną, tikiu, kad aš galiu susidoroti su viskuo, kas nutinka“, „Aš tikėjau, kad jausiu artimesnius ir šiltesnius jausmus savo vaikui nei jaučiu, ir tai man kelia nerimą“, „Mūsų namuose sunku surasti vietą, kur aš galiu pabūti viena“.

Dėl vaiko charakteristikų atsirandančio motinystės streso skalė ir Vaiko elgesio klausimyno skalės vertina panašius reiškinius. Metodikos autorius mano, kad reiškiniai, kuriuos vertina šie klausimynai, nėra tapatūs (Abidin, 1995), tačiau kai kurie mokslininkai (Ashford et al., 2008; Wieland, Baker et al., 2010) siūlo naudoti tik dėl motinos charakteristikų atsirandančio motinystės streso skalę. Vaiko emocinių ar elgesio sunkumų ir su vaiko charakteristikomis siejamo motinystės streso skalių įverčių koreliacijos yra $r=0,43-0,60$ ($p<0,001$, žr. 2 priedo 2.8, 2.9 lent.). Tai rodo, jog šie konstruktai nėra tapatūs. Šiame tyrime yra naudojamos abi motinystės streso skalės, tačiau atskirose analizėse, taip tikintis tiksliau įvertinti kiekvieno šių reiškinių įtaką vaiko sunkumams bei jų kitimui.

Motinystės streso klausimyno *Stresogeninių įvykių šeimos gyvenime skale* vertinamos per pastaruosius metus įvykusios įtampą keliančios situacijos, ir tiriamieji pažymi, kurie iš jų buvo jų šeimoje. Skalę sudaro 19 teiginių, ir, vertinant jų įtaką, kiekvienam jų yra suteiktas skirtingas svoris, kadangi metodikos autorius daro prielaidą, jog šie įvykiai nevienodai stipriai gali paveikti šeimos gyvenimą (Abidin, 1990) (pavyzdžiui, stipriai sumažėjusios pajamos (20 proc. ir daugiau) = 4, motinos nėštumas = 4, skyrybos = 7, persikraustė gyventi į kitą vietą = 2 ir pan.).

Skalių patikimumo rodikliai pateikiami 2 priedo 2.1 lentelėje. Pirmojo ir antrojo testavimų Motinystės streso klausimyno skalių patikimumo koeficientai yra panašūs ar kiek žemesni nei pateikti klausimyno autoriaus analizuojant normatyvinės imties duomenis (normatyvinės imties Cronbach alfa koeficientai 0,90–0,93 (Abidin, 1995)) ir panašūs vertinant Motinystės streso klausimyno psichometrines charakteristikas kitose šalyse (kitų mokslininkų pateikti skalių Cronbach alfa koeficientai 0,85–0,92 (Hofecker Fallahpour et al., 2009; Lacharité et al., 1992; Tam, Chan, Wong 1994)). Stresogeninių įvykių šeimos gyvenime skalės patikimumas nėra vertinamas, kadangi jame pateikti įvykiai yra ganėtinai skirtingi ir nesudaro vieningo konstrukto (Abidin, 1990).

Vaiko elgesio aprašas

Vaiko sunkumams vertinti naudotas 1,5-5 metų vaiko elgesio aprašas (Child Behavior Checklist 1.5–5 years, Achenbach, Rescorla, 2000). Klausimyną sudaro 99 teiginiai ir *vaiko*

neigiamo emocingumo (9 teiginiai), *nerimastingumo ir depresiškumo* (8 teiginiai), *somatinių nusiskundimų* (11 teiginių), *užsisklendimo* (8 teiginiai), *dėmesio sunkumų* (5 teiginiai), *agresyvaus elgesio* (19 teiginių), *miego sunkumų* (7 teiginiai) skalės. Keturios pirmos skalės sujungtos į internalių sunkumų skalę, o dėmesio sunkumų ir agresyvaus elgesio skalės – į eksternalių sunkumų skalę (Achenbach, Rescorla, 2000). Šiame darbe analizuojamos vaiko internalių ir eksternalių sunkumų, neigiamo emocingumo, nerimastingumo ir depresiškumo, užsisklendimo, agresyvaus elgesio ir dėmesio sunkumų skalės. Remiantis George ir Mallery (2003, p. 231) rekomendacijomis, į tolesnę rezultatų analizę neįtraukiama somatinių nusiskundimų skalė, kurios pirmojo ir antrojo tyrimo Cronbach alfa koeficientai nesiekia 0,5 (žr. 2 priedo 2.1 lentelę), taip pat miego sunkumų skalė, kuri nėra priskiriama nei internaliems, nei eksternaliems sunkumams.

Šio tyrimo pirmojo ir antrojo testavimų Vaiko elgesio aprašo klausimyno internalių, eksternalių sunkumų skalių patikimumas yra panašus lyginant su klausimyno autorių pateiktais normatyviniais duomenimis (Achenbach, Rescorla, 2000). Ženkliai žemesnis yra dėmesio sunkumų skalės Cronbach alfa koeficientas, kitų sunkumų skalių – panašus ar kiek žemesnis (normatyvinės imties skalių Cronbach alfa koeficientai siekia 0,54–0,94, Achenbach, Rescorla, 2000). Pirmuosiuose Lietuvoje atliktuose tyrimuose, kuriuose naudotas Vaiko elgesio aprašas, gautas skalių patikimumas yra panašus (Cronbach alfa koeficientai 0,44–0,93 (Jusienė, Raižienė, 2006; Jusienė ir kt., 2007)). Tiek šiame, tiek paminėtuose tyrimuose žemiausi yra vaiko somatinių skundų skalės patikimumo koeficientai.

Stresogeninių aplinkybių motinos darbe skalė

Skalė sudaryta darbo autorės remiantis literatūros šaltiniuose nurodomais pagrindiniais stresogeniniais įvykiais profesinėje veikloje (Holt et al., 1993; Landsbergis et al., 2003). Ji vertina nepalankias, stresogenines ir ilgai trunkančias aplinkybes motinos darbe, kurios darbe vertinamos kaip ilgalaikės problemos motinos darbe. Šios skalės teiginiai pateikiami 1 priede. Skalės įvertis skaičiuojamas susumavus teigiamų, skirtingais svoriais įvertintų (žr. 1 priedą) atsakymų skaičių. Svoris kiekvienam teiginiui suteiktas remiantis Landsbergio su kolegomis (2003) analize apie stresogeninių įvykių žalą asmens sveikatai, taip pat subjektyviai įvertinus potencialią žalą motinos ir šeimos gerovei.

Didesnis skalės įvertis atspindi labiau būdingas stresogenines aplinkybes motinos darbe. Skalės patikimumas Cronbach alfa siekia 0,64–0,65, įvertinus pirmo ir antro tyrimo metu.

Sociodemografiniai klausimai

Tyrimo dalyvių buvo prašoma pateikti informaciją apie sociodemografines šeimos charakteristikas (vaiko amžių, lytį, darželio lankymo trukmę, auginamų vaikų skaičių, motinos ir

tėvo išsilavinimą, amžių, darbo pobūdį, šeimos finansinę situaciją ir pan.), kurios gali būti susijusios tiek su motinystės streso lygiu, tiek su vaiko patiriamais elgesio ir emociniais sunkumais.

3.3.2. Tyrimo procedūra

Darželių administracijos atstovai ir darželių psichologai buvo kviečiami į susitikimą, kurio metu buvo pristatomas tyrimas, jo tikslas, konfidencialumo aspektai, grįžtamojo ryšio dalyviams pateikimo galimybės ir pan. Tyrimo anketas vokuose tyrimo dalyvėms pateikdavo grupės auklėtoja. Ant voko ir anketoje buvo pateikiama detali instrukcija apie tyrimo tikslą, vykdytojus, grįžtamojo ryšio suteikimą, konfidencialumo klausimus ir pan. Motinos tyrimo klausimyną pildė namuose, užpildytas anketas tiriamosios grąžindavo grupės auklėtojai užklijuotuose vokuose.

Tyrimo dalyvių buvo prašoma sudaryti individualų dalyvio kodą (žr. tyrimo anketą, 1 priedas), pagal kurį būtų galima susieti pirmame ir antrame tyrimuose dalyvavusias tiriamąsias.

3.4. Tyrimo rezultatai

Pirmojo tyrimo rezultatai darbe žymimi T1 simboliu, antrojo tyrimo – T2 simboliu. Pirmiausia yra pristatoma vaiko emocinių ir elgesio sunkumų, skirtingų jų aspektų, motinystės streso ir šeimos sociodemografinių charakteristikų sąsajos. Vėliau aptariami kiekvienam ginamajam teiginiui ir tyrimo hipotezėms pagrįsti rezultatai.

Rezultatai, pateikti 2 priedo 2.2 lentelėje rodo, kad vaiko emocinių ir elgesio sunkumų skalių įvertinimų skirstiniai statistiškai reikšmingai skiriasi nuo normaliojo. Kai kurių skalių įverčiams būdingos dalinės, bet ne tikrosios išskirtys. Tačiau tiriamųjų imtis yra pakankamai didelė ($n_{T1}=1151$, $n_{T2}=563$), absoliučios asimetrijos ir eksceso koeficientų reikšmės neviršija $|1|$ (išskyrus stresogeninių įvykių šeimos gyvenime skales), todėl darbe daroma prielaida, kad duomenys yra tinkami regresinei analizei ir bus naudojami parametriniai kriterijai.

3.4.1. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumų bei sociodemografinių charakteristikų sąsajos

Rezultatai atskleidė, kad pirmojo tyrimo metu vertinti vaiko emociniai ir elgesio sunkumai bei atskirų jų aspektai tarpusavyje teigiamai ir statistiškai reikšmingai koreliuoja ($r=0,318-0,982$, $p<0,001$, 2 priedo 2.5 lent.). Antrojo tyrimo skalių įverčių koreliacijos patvirtina šiuos rezultatus – kuo daugiau vaikams būdingi vieni sunkumai, tuo labiau išreikšti ir kiti emocinių ar elgesio sunkumų aspektai (koreliacijos $r=0,316-0,982$, $p<0,001$, 2 priedo 2.7 lent.).

Pradiniai ir po metų vertinti vaiko emociniai ir elgesio sunkumai taip pat teigiamai ir statistiškai reikšmingai susiję, kas rodo vaiko sunkumų pastovumą vaikui augant (koreliacijos $r=0,191-0,441$, $p<0,001$, 2 priedo 2.6 lent.).

Nuo motinos ir nuo vaiko charakteristikų priklausančio motinystės streso skalių įverčiai statistiškai reikšmingai koreliuoja tiek juos vertinant pirmojo, tiek antrojo tyrimo metu (Spearman $\rho_{T1}=0,67$, $\rho_{T2}=0,64$, $p<0,001$, 2 priedo 2.8 ir 2.9 lent.). Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime susiję tik su motinystės streso, priklausančio nuo motinos charakteristikų ($\rho_{T1}=0,20$, $p<0,001$, 2.8 lent.), bet ne su motinystės streso, kylančio dėl vaiko elgesio, įvertinimais.

Pirmo tyrimo metu vertinti vaiko emociniai ir elgesio sunkumai bei atskiri jų aspektai teigiamai koreliuoja su motinystės streso skalių įvertinimais ($\rho=0,26-0,60$, $p<0,001$, 2 priedo 2.8 lentelė). Stipriausios yra vaiko sunkumų ir nuo vaiko charakteristikų priklausančio motinystės streso tarpusavio koreliacijos ($\rho=0,43-0,60$, $p<0,001$, žr. 2.8 lent.). Antrojo tyrimo metu vertinti vaiko emociniai ir elgesio sunkumai bei atskiri jų aspektai taip pat teigiamai koreliuoja su motinystės streso skalių įvertinimais ($\rho=0,30-0,59$, $p<0,001$, 2 priedo 2.9 lentelė). Stipriausios yra vaiko sunkumų ir nuo vaiko charakteristikų priklausančio motinystės streso tarpusavio koreliacijos ($\rho>0,51$, $p<0,001$).

Rezultatai rodo, kad su nepakankama emocijų kontrole susiję vaiko sunkumai – neigiamas emocingumas ir agresyvus elgesys – neigiamai koreliuoja su motinos amžiumi ($\rho=-0,07-0,08$, $p<0,05$, 2 priedo 2.11 lent.). Analizuojant sąsajas su tėvo amžiumi, ši tendencija nustatyta tik vertinant vaiko neigiamą emocingumą ($\rho=-0,06$, $p<0,05$). Šios koreliacijos yra labai silpnos, tad neturi praktinės vertės.

Vaiko amžiaus ir sunkumų koreliacijos rodo, kad eksternalūs sunkumai ir su nepakankama emocijų savikontrole susiję sunkumai – neigiamas emocingumas ir agresyvus elgesys – neigiamai siejasi su vaiko amžiumi – kuo vaikas jaunesnis, tuo daugiau sunkumų jis turi ($\rho=-0,06-0,10$, $p<0,05$, 2 priedo 2.11 lentelė). Ugdymo įstaigos lankymo trukmė statistiškai reikšmingai siejasi tik su vaiko agresyviu elgesiu – kuo ilgiau darželį lanko vaikas, tuo jo

agresyvus elgesys silpniau išreikštas ($\rho=-0,07$, $p<0,05$). Šių reiškinų tarpusavio koreliacijos taip pat yra labai silpnos.

Išanalizavus vaiko amžiaus kas pusmetį ir sunkumų sąsajas (2 priedo 2.16 lent.) matome, kad daugiausiai agresyvaus elgesio problemų turi 2,5–3 metų amžiaus vaikai lyginant su 42–48, 55–60 ir 61–69 mėnesių amžiaus vaikais ($F(6,1144)=2,482$, $p=0,022$). Kadangi literatūroje nurodoma, kad 3–4 metų amžiaus vaikams su nepakankama emocijų kontrole susiję sunkumai pradeda mažėti, tyrime išskirtos 2 amžiaus grupės: vaikai iki 3,5 metų (42 mėnesių) ir virš 3,5 metų amžiaus. Vertinant sunkumų kitimus, tolesnėje analizėje naudotas šis vaiko amžiaus kintamasis.

Tyrimo rezultatai (pateikti 2 priedo 2.15 lent.) atskleidė, kad, motinų vertinimu, berniukai turi daugiau su nepakankama emocijų kontrole susijusių sunkumų (neigiamo emocingumo ir agresyvaus elgesio), taip pat dėmesio su sunkumų lyginant su mergaitėmis. Su emocijų slopinimu ir didele jų kontrole susijusių sunkumų – nerimastingumo ir depresiškumo bei užsisklendimo – įvertinimai nesiskiria berniukų ir mergaičių grupėse. Berniukus auginančios motinos taip patiria daugiau motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis. Su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas statistiškai reikšmingai nesiskiria berniukus ir mergaites auginančių motinų grupėse.

Motinų profesinio užimtumo ir vaiko sunkumų analizė rodo, kad visą darbo dieną dirbančių motinų vaikai turi mažiau emocingumo, užsisklendimo, agresyvumo ir dėmesio sunkumų ($F(2,1148)=5,206-18,620$, $p<0,05$; 2 priedo 2.17 lent.) lyginant su nedirbančių motinų vaikais (2.17 lent.). Toliau analizėje yra naudojamas motinų profesinio užimtumo kintamasis, turintis dvi reikšmes ir bendrai vertinantis motinų profesinį užimtumą – motinas, dirbančias dalį arba visą dieną, ir nedirbančias motinas. Motinystės streso lygis nesiskiria atskirose motinų profesinio užimtumo grupėse.

Daugiausia elgesio ir emocijų sunkumų turi vidurinę ir nebaigtą vidurinę išsilavinimą turinčių motinų vaikai (žr. 2 priedo 2.17 lent.). Kiek mažiau sunkumų patiria aukštesnįjį, o mažiausiai – aukštąjį išsilavinimą turinčių motinų šeimose augantys vaikai. Rezultatai tai pat atskleidė, kad kuo aukštesnį išsilavinimą turi motina, tuo mažiau motinystės streso ji patiria.

2 priedo 2.19 lentelėje pateikti rezultatai rodo, kad kuo didesnius finansinius sunkumus patiria šeima, tuo labiau joje augantiems vaikams išreikšti emociniai ir elgesio sunkumai. Didžiausius sunkumus patiria šeimose, kuriose jaučiamas ženkiausias finansinių išteklių trūkumas, augantys vaikai, mažiausius – šeimose su pakankamomis pajamomis augantys vaikai ($p<0,01$). Šeimos finansinė situacija taip pat yra susijusi su motinystės streso lygiu. Kuo labiau jaučiamas finansinių išteklių trūkumas, tuo intensyvesnį dėl motinos vaidmens ir dėl vaiko elgesio atsirandantį stresą jaučia motinos.

Vaikai, kurių tėvai negyvena kartu, turi daugiau emocinių ir elgesio sunkumų visose funkcionavimo srityse, lyginant su pilnose šeimose augančiais vaikais (2 priedo 2.20 lentelė). Vienišos motinos taip pat jaučia intensyvesnę motinystės stresą nei kartu su partneriu vaiką auginančios motinos.

Vaiko sergamumo ir sunkumų palyginimo statistika, pateikta 2 priedo 2.21 lentelėje, rodo, kad, motinų vertinimu, mažiausiai emocinių ir elgesio sunkumų turi mažiau nei kiti vaikai sergantieji, kiek daugiau sunkumų – panašiai kaip ir kiti vaikai sergantieji, o daugiausiai sunkumų patiria dažniau nei kiti sergantys vaikai. Prasminga atkreipti dėmesį, kad jei internalių, eksternalių sunkumų, nerimastingumo ir depresiškumo, agresyvaus elgesio sunkumų atvejais jų išreikštumo skirtumai nustatyti tarp visų trijų vaiko sergamumo lygio grupių, vertinant su vaiko sveikata labiausiai susijusius – somatinius – nusiskundimus, statistiškai reikšmingi skirtumai rasti tik tarp retai ir dažnai sergančių vaikų. Vaiko sergamumas taip pat yra susijęs su motinų patiriama psichologine įtampa. Kuo dažniau serga vaikas, tuo intensyvesnis motinystės stresas būdingas motinoms. Toliau analizėje naudojamas 2 reikšmių vaiko sergamumo lygio kintamasis, vertinantis rečiau, taip pat kaip kiti vaikai sergančiuosius bei rečiau nei kiti vaikai sergančius tiriamuosius.

Kadangi sociodemografiniai šeimos veiksniai susiję su ikimokyklinio amžiaus vaikų patiriamų emocinių ir elgesio sunkumų bei motinystės streso lygiu, analizuojant emocinių ir elgesio sunkumų kitimus prognozuojančius veiksnius, į analizę bus įtraukiami vaiko amžiaus, lyties, ugdymo įstaigos lankymo trukmės, motinos amžiaus, profesinio užimtumo, motinos ir tėvo išsilavinimo, šeimos pajamų, šeiminio statuso ir vaiko sergamumo lygio kintamieji.

3.4.2. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimas vienerių metų laikotarpiu

Siekiant nustatyti, ar tyrime dalyvavusių tiriamųjų imtyje vaiko sunkumai kito vienerių metų laikotarpiu ir ar kitimas skirtingas berniukų ir mergaičių, jaunesnių ir vyresnių vaikų grupėse, atlikta blokuotų duomenų dispersinė analizė (angl. *Repeated Measures Anova*). Ši analizė įvertina pokyčius tarp kelių matavimų, taip pat nustato atskiro faktoriaus (vaiko lyties ar amžiaus grupės) ir jų sąveikos įtaką šiems pokyčiams. Vertinant sunkumų kitimus, papildomai buvo pasirinkti vaiko amžiaus grupės (jaunesni ir vyresni nei 3,5 metų amžiaus vaikai) ir vaiko lyties kintamieji, siekiant išsiaiškinti, ar nuo šių pagrindinių vaiko demografinių charakteristikų, tiesiogiai susijusių su jo raida, gali priklausyti emocinių ir elgesio sunkumų kitimas vienerių metų laikotarpiu. Literatūroje nurodoma, kad su nepakankama emocijų kontrole susiję sunkumai ir vaiko impulsyvumas pradeda mažėti 3–4 metų amžiuje (Sigelman, Rider, 2012), todėl

skirstant vaikus į amžiaus grupes pasirinkti iki 3,5 metų (42 mėnesių) ir virš 3,5 metų amžiaus etapai.

Vaiko internalių sunkumų kitimas vienerių metų laikotarpiu. Pirmiausia įvertinta, ar vienerių metų laikotarpiu kito vaiko kartu vertinti emociniai – internalūs – sunkumai, ir kiek šie kitimai skiriasi berniukų ir mergaičių, jaunesnių ir vyresnių vaikų grupėse. Siekiant išsiaiškinti, ar tyrime analizuojamiems skirtingiems vaiko emociniams sunkumams būdingos panašios kitimo tendencijos, vėliau atlikta emociingumo, nerimastingumo ir depresiškumo, užsisklendimo sunkumų kitimų per vienerius metus analizė.

Vaiko internalūs sunkumai vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai nekito (vidurkis $x_{T1}=11,2$, $x_{T2}=10,9$, $p=0,395$, žr. 2 lent.). Vaiko internalių sunkumų kitimui nebuvo reikšmingi ir vaiko lyties ar amžiaus grupės faktoriai ($p>0,05$).

2 lentelė. Vaiko internalių (emocinių) sunkumų pirmojo ir antrojo testavimų rezultatų palyginimas

Efektas	Grupė	T1	T2	Wilks λ	F	df	p	Dalin. η^2
		Vidurkis (st.nuokr.)	Vidurkis (st.nuokr.)					
Internalūs sunkumai		11,2 (6,0)	10,9 (6,8)	0,999	0,725	1, 562	0,395	0,001
Internalūs sunkumai \times amžiaus grupė	Jaunesni nei 42 mėn. (n=120)	11,3 (6,0)	10,6 (6,3)	0,998	0,941	1, 561	0,332	0,002
	42 mėn. ir vyresni (n=443)	11,1 (6,0)	11,0 (7,0)					
Internalūs sunkumai \times vaiko lytis	Berniukai (n=282)	11,5 (6,3)	11,2 (7,2)	1,000	0,008	1, 561	0,927	0,000
	Mergaitės (n=281)	10,9 (5,8)	10,7 (6,5)					
Internalūs sunkumai \times vaiko lytis \times amžiaus grupė	Berniukai jaunesni nei 42 mėn. (n=68)	11,5 (6,3)	10,4 (6,7)	0,999	0,485	1, 559	0,487	0,001
	Berniukai vyresni nei 42 mėn. (n=214)	11,1 (6,3)	10,8 (7,3)					
	Mergaitės jaunesnės nei 42 mėn. (n=52)	11,4 (5,8)	11,4 (5,8)					
	Mergaitės vyresnės nei 42 mėn. (n=229)	10,8 (5,8)	10,6 (6,3)					

T1 – pirmasis tyrimas, T2 – antrasis tyrimas.

Vaiko neigiamo emociingumo kitimas vienerių metų laikotarpiu. Ikimokyklinio amžiaus vaiko neigiamas emociingumas vienerių metų laikotarpiu sumažėjo (skalės vidurkiai $x_{T1}=3,2$, $x_{T2}=2,9$, $p=0,036$, žr. 3 lent.), tačiau labai nežymiai (pokyčio efekto dydis 0,8 proc.). Stebima statistinė tendencija, kad vaiko amžiaus grupės faktorius turi įtakos vaiko neigiamo emociingumo mažėjimui – jaunesniems nei 3,5 metų (42 mėnesių) amžiaus vaikams emociingumas sumažėjo ženkliau nei vyresniems vaikams (jaunesnių vaikų grupėje $x_{T1}=3,6$, $x_{T2}=2,9$, vyresnių vaikų grupėje $x_{T1}=3,1$, $x_{T2}=3,0$, $p=0,057$). Vaiko lyties bei vaiko amžiaus ir

lyties sąveika emocingumo kitimui vienerių metų laikotarpiu nėra statistiškai reikšminga ($p=0,631-0,650$, 3 lent.).

Blokuotų duomenų dispersinė analizė neatskleidžia porinių matavimų skirtumų kiekvienoje grupėje esant skirtingiems faktoriaus (lyties ar amžiaus grupės) lygiams. Papildomai buvo atlikta porinių matavimų Student t statistikos analizė kiekvienoje grupėje. Statistinio reikšmingumo lygmuo pasirinktas atsižvelgus į grupių skaičių, keliose iš jų atliekamas palyginimas, t.y. jei palyginimas atliekamas dvejose skirtingose grupėse, $\alpha/n(2)=0,025$, jei keturiose – $\alpha/n(4)=0,0125$.

Papildomai buvo įvertintas vaiko neigiamo emocingumo kitimas vienerių metų laikotarpiu atskirai jaunesnių ir vyresnių vaikų grupėse. Kadangi hipotezė apie sunkumų kitimą tikrinama atskirai dvejose grupėse, reikšmingumo lygmuo $\alpha=0,025$ pasirinktas su Bonferroni korekcija $\alpha/n=0,05/n$, kur n – grupių skaičius (Bland, Atlman, 1995). Nustatyta, kad vaiko neigiamas emocingumas reikšmingai mažėjo jaunesnių nei 3,5 metai vaikų grupėje ($p=0,017$, mažiau už $\alpha=0,025$, žr. 3 lent.).

3 lentelė. Vaiko neigiamo emocingumo pirmojo ir antrojo testavimų rezultatų palyginimas

Efektas	Grupė	T1	T2	Wilks λ	F	df	p	Dalin. η^2
		Vidurkis (st.nuokr.)	Vidurkis (st.nuokr.)					
Emocingumas		3,2 (2,5)	2,9 (2,4)	0,992	4,400	1, 562	0,036	0,008
Emocingumas × amžiaus grupė	Jaunesni nei 42 mėn. (n=120)	3,6 (2,6)*^b	2,9 (2,3)*^b	0,994	3,637	1, 561	0,057	0,006
	42 mėn. ir vyresni (n=443)	3,1 (2,5)	3,0 (2,4)					
Emocingumas × vaiko lytis	Berniukai (n=282)	3,4 (2,6)	3,1 (2,4)	1,000	0,230	1, 561	0,631	0,000
	Mergaitės (n=281)	3,0 (2,4)	2,8 (2,3)					
Emocingumas × vaiko lytis × amžiaus grupė	Berniukai jaunesni nei 42 mėn. (n=68)	3,6 (2,6)	2,9 (2,3)	1,000	0,084	1, 559	0,650	0,000
	Berniukai vyresni nei 42 mėn. n=214)	3,3 (2,6)	3,2 (2,5)					
	Mergaitės jaunesnės nei 42 mėn. (n=52)	3,5 (2,6)	2,9 (2,4)					
	Mergaitės vyresnės nei 42 mėn. (n=229)	2,9 (2,4)	2,8 (2,3)					

Statistiškai reikšmingi pokyčiai paryškinti. T1 – pirmasis tyrimas, T2 – antrasis tyrimas.

* pirmojo ir antrojo testavimų skalių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi vertinant atskiroje grupėje; α lygmuo su Bonferroni korekcija $\alpha/n=0,05/n$, kur n – grupių skaičius (Bland, Atlman, 1995).

^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo kitimas vienerių metų laikotarpiu. Rezultatai, pateikti 4 lentelėje, rodo, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų nerimastingumas vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai nekito ($p=0,291$). Šių sunkumų kitimui reikšmės neturėjo ir vaiko amžiaus grupės ir jo lyties veiksniai ($p>0,05$, žr. 4 lent.).

4 lentelė. Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo pirmojo ir antrojo testavimų rezultatų palyginimas

Efektas	Grupė	T1	T2	Wilks λ	F	df	p	Dalin. η^2
		Vidurkis (st.nuokr.)	Vidurkis (st.nuokr.)					
Nerimasting./ depresiškumas		3,4 (2,1)	3,6 (2,4)	0,998	1,118	1, 562	0,291	0,002
Nerimasting./ depresiškumas × amžiaus grupė	Jaunesni nei 42 mėn. (n=120)	3,3 (2,1)	3,4 (2,4)	1,000	0,006	1, 561	0,939	0,000
	42 mėn. ir vyresni (n=443)	3,5 (2,1)	3,6 (2,4)					
Nerimasting./ depresiškumas × vaiko lytis	Berniukai (n=282)	3,5 (2,2)	3,7 (2,6)	1,000	0,000	1, 561	0,990	0,000
	Mergaitės (n=281)	3,3 (2,0)	3,5 (2,4)					
Nerimasting./ depresiškumas × vaiko lytis × amžiaus grupė	Berniukai jaunesni nei 42 mėn.(n=68)	3,3 (2,3)	3,3 (2,5)	0,998	1,243	1, 559	0,265	0,002
	Berniukai vyresni nei 42 mėn. (n=214)	3,6 (2,2)	3,8 (2,6)					
	Mergaitės jaunesnės nei 42 mėn. (n=52)	3,4 (2,0)	3,7 (2,4)					
	Mergaitės vyresnės nei 42 mėn. (n=229)	3,3 (2,0)	3,4 (2,3)					

T1 – pirmasis tyrimas, T2 – antrasis tyrimas.

Vaiko užsisklendimo kitimas vienerių metų laikotarpiu. Iš rezultatų, pristatytų 5 lentelėje, matome, kad vaiko užsisklendimas vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai nekito ($p=0,647$), šiems pokyčiams įtakos neturėjo ir vaiko lyties, amžiaus grupės, lyties ir amžiaus grupės sąveikos veiksniai.

5 lentelė. Vaiko užsisklendimo pirmojo ir antrojo testavimų rezultatų palyginimas

Efektas	Grupė	T1	T2	Wilks λ	F	df	p	Dalin. η^2
		Vidurkis (st.nuokr.)	Vidurkis (st.nuokr.)					
Užsisklendimas		2,1 (1,9)	2,2 (2,1)	1,000	0,210	1, 562	0,647	0,000
Užsisklendimas × amžiaus grupė	Jaunesni nei 42 mėn. (n=120)	2,1 (1,8)	2,1 (2,0)	1,000	0,180	1, 561	0,671	0,000
	42 mėn. ir vyresni (n=443)	2,1 (1,9)	2,2 (2,1)					
Užsisklendimas × vaiko lytis	Berniukai (n=282)	2,2 (2,0)	2,2 (2,2)	0,998	0,912	1, 561	0,340	0,002
	Mergaitės (n=281)	2,0 (1,8)	2,1 (1,9)					
Užsisklendimas × vaiko lytis × amžiaus grupė	Berniukai jaunesni nei 42 mėn.(n=68)	2,4 (1,9)	2,2 (2,2)	0,999	0,512	1, 559	0,475	0,001
	Berniukai vyresni nei 42 mėn. (n=214)	2,2 (2,0)	2,2 (2,2)					
	Mergaitės jaunesnės nei 42 mėn. (n=52)	1,9 (1,5)	2,1 (1,8)					
	Mergaitės vyresnės nei 42 mėn. (n=229)	2,0 (1,8)	2,1 (1,9)					

T1 – pirmasis tyrimas, T2 – antrasis tyrimas.

Apibendrinus gautus rezultatus galime teigti, jog atskirų vaiko emocinių sunkumų aspektų analizavimas yra prasmingesnis lyginant su internalių sunkumų pokyčių analize. Kadangi tirti įprastos raidos, sveiki vaikai ir tiriamiesiems nebuvo taikoma intervencija, natūralu, kad ženklų sunkumų pokyčių neverta tikėtis. Tačiau vertinant pokyčio dydį, nustatytas labai mažas pokyčio efekto didumas (nesiekia 1 proc.; efekto dydžio reikšmė vertinta remiantis Cohen (1988) pateiktomis rekomandacijomis), nepaisant to, kad kai kurių vaiko emocinių sunkumų atveju sunkumų pokytis vienerių metų laikotarpiu yra statistiškai reikšmingas. Rezultatai rodo, kad vienerių metų laikotarpiu ženkliausiai sumažėjo su nepakankama emocijų kontrole siejamas vaiko emocijų suma, didžiausias neigiamo emocijų sumažėjimas stebimas jaunesnių nei 3,5 metų amžiaus vaikų grupėje. Su perdėta emocijų kontrole siejami sunkumai – nerimastingumas, depresiškumas, užsisklendimas – vienerių metų laikotarpiu išliko sąlygiškai stabilūs.

Vaiko eksternalių sunkumų kitimas vienerių metų laikotarpiu. Pirmiausia buvo įvertinta, ar kinta vaiko eksternalūs sunkumai skirtingus elgesio sunkumus analizuojant kartu. Rezultatai, pateikti 6 lentelėje, rodo, kad ikimokyklinio amžiaus vaikams eksternalūs sunkumai vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai mažėjo (skalių vidurkiai $x_{T1}=12,7$, $x_{T2}=12,1$, $p=0,004$, efekto didumas 1,5 proc.). Įvertinus vaiko lyties ir amžiaus grupės efektus, nustatyta, kad ženkliai eksternalių sunkumų mažėjimas stebimas jaunesnių nei 3,5 metų amžiaus ($x_{T1}=14,4$, $x_{T2}=12,8$, $p=0,044$, efekto didumas 0,7 proc.) ir berniukų grupėse ($x_{T1}=14,0$, $x_{T2}=12,89$, $p=0,033$, efekto didumas 0,8 proc.). Vaiko lyties ir amžiaus grupės faktorių sąveikos veiksnys eksternalių sunkumų kitimui reikšmės neturėjo ($p=0,581$, 6 lent.). Kaip ir emocijų sumažėjimo atveju, eksternalių sunkumų pokyčio efekto dydis yra labai menkas ir vertinant praktiškai gali neturėti didelės reikšmės.

Papildomai buvo tirtas vaiko eksternalių sunkumų kitimas vienerių metų laikotarpiu atskirai keturiose – jaunesnių berniukų, jaunesnių mergaičių, vyresnių berniukų ir vyresnių mergaičių – grupėse, analizuojant su poriniu Studento t kriterijumi. Kadangi hipotezė apie sunkumų kitimą tikrinama atskirai 2 (amžiaus, lyties) ir 4 (amžiaus ir lyties faktorių sąveikos) grupėse, pasirinkti reikšmingumo lygmenys $\alpha=0,025$ ir $\alpha=0,0125$ su Bonferroni korekcija $\alpha/n=0,05/n$, kur n – grupių skaičius (Bland, Altman, 1995). Nustatyta, kad vaiko eksternalūs sunkumai statistiškai reikšmingai sumažėjo jaunesnių nei 3,5 metų ($p=0,008$ mažiau už $\alpha=0,025$), berniukų grupėje ($p=0,010$ mažiau už $\alpha=0,025$, žr. 6 lent.).

6 lentelė. Vaiko eksternalių (elgesio) sunkumų pirmojo ir antrojo testavimų rezultatų palyginimas

Efektas	Grupė	T1	T2	Wilks λ	F	df	p	Dalin. η^2
		Vidurkis (st.nuokr.)	Vidurkis (st.nuokr.)					
Eksternalūs sunkumai		12,7 (6,2)	12,1 (6,5)	0,985	8,527	1, 562	0,004	0,015
Eksternalūs sunkumai \times amžiaus grupė	Jaunesni nei 42 mėn. (n=120)	14,4 (5,8)^{*b}	12,8 (6,3)^{*b}	0,993	4,069	1, 561	0,044	0,007
	42 mėn. ir vyresni (n=443)	12,2 (6,2)	11,9 (6,5)					
Eksternalūs sunkumai \times vaiko lytis	Berniukai (n=282)	14,0 (6,3)^{*b}	12,8 (6,5)^{*b}	0,992	4,564	1, 561	0,033	0,008
	Mergaitės (n=281)	11,5 (5,9)	11,5 (6,3)					
Eksternalūs sunkumai \times vaiko lytis \times amžiaus grupė	Berniukai jaunesni nei 42 mėn. (n=68)	15,0 (5,8)	12,7 (6,2)	0,999	0,304	1, 559	0,581	0,001
	Berniukai vyresni nei 42 mėn. (n=214)	13,6 (6,4)	12,8 (6,7)					
	Mergaitės jaunesnės nei 42 mėn. (n=52)	13,6 (5,9)	12,9 (6,5)					
	Mergaitės vyresnės nei 42 mėn. (n=229)	11,0 (5,8)	11,1 (6,3)					

Statistiškai reikšmingi pokyčiai paryškinti. T1 – pirmasis tyrimas, T2 – antrasis tyrimas.

* pirmojo ir antrojo testavimų skalių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi vertinant atskiroje grupėje; α lygmuo su Bonferroni korekcija $\alpha/n=0,05/n$, kur n – grupių skaičius (Bland, Atlman, 1995).

^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Vaiko agresyvaus elgesio kitimas vienerių metų laikotarpiu. Agresyvus elgesys vienerių metų laikotarpiu susilpnėjo (skalių vidurkiai $x_{T1}=10,1$, $x_{T2}=9,4$, $p=0,002$, pokyčio efekto didumas 1,6 proc.; žr. 7 lent.).

7 lentelė. Vaiko agresyvaus elgesio pirmojo ir antrojo testavimų rezultatų palyginimas

Efektas	Grupė	T1	T2	Wilks λ	F	df	p	Dalin. η^2
		Vidurkis (st.nuokr.)	Vidurkis (st.nuokr.)					
Agresyvus elgesys		10,1 (5,3)	9,4 (5,8)	0,984	9,320	1, 562	0,002	0,016
Agresyvus elgesys \times amžiaus grupė	Jaunesni nei 42 mėn. (n=120)	11,7 (4,9) ^b	10,0 (5,6) ^b	0,993	3,936	1, 561	0,048	0,007
	42 mėn. ir vyresni (n=443)	9,7 (5,3)	9,2 (5,8)					
Agresyvus elgesys \times vaiko lytis	Berniukai (n=282)	11,2 (5,3) ^c	9,9 (5,9) ^c	0,993	3,966	1, 561	0,047	0,007
	Mergaitės (n=281)	9,1 (5,0)	8,9 (5,7)					
Agresyvus elgesys \times vaiko lytis \times amžiaus grupė	Berniukai jaunesni nei 42 mėn. (n=68)	12,2(4,8)	9,8(5,7)	0,999	0,481	1, 559	0,488	0,001
	Berniukai vyresni nei 42 mėn. (n=214)	10,9 (5,5)	10,0 (5,9)					
	Mergaitės jaunesnės nei 42 mėn. (n=52)	11,0 (4,9)	10,3 (5,8)					
	Mergaitės vyresnės nei 42 mėn. (n=229)	8,7 (5,0)	8,5 (5,6)					

Statistiškai reikšmingi pokyčiai paryškinti. T1 – pirmasis tyrimas, T2 – antrasis tyrimas.

* pirmojo ir antrojo testavimų skalių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi vertinant atskiroje grupėje; α lygmuo su Bonferroni korekcija $\alpha/n=0,05/n$, kur n – grupių skaičius.

^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Agresyvaus elgesio kitimui įtakos turi vaiko amžiaus ir lyties efektai ($p=0,047-0,048$): ženklėsnis agresyvaus elgesio sumažėjimas stebimas jaunesnių vaikų ir berniukų grupėse, tačiau vaiko lyties ir amžiaus sąveika agresyvaus elgesio kitimui nebuvo statistiškai reikšminga ($p=0,488$), tai yra agresyvumas kito panašiomis trajektorijomis atskirose lyties ir amžiaus grupėse.

Vaiko dėmesio sunkumų kitimas vienerių metų laikotarpiu. Dėmesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu padidėjo (skalės vidurkiai $x_{T1}=2,6$, $x_{T2}=2,7$, $p=0,032$, 8 lent.), tačiau pokytis labai mažas (pokyčio efekto dydis 0,8 proc.). Vaiko amžiaus, amžiaus ir lyties sąveika dėmesio sunkumų didėjimui įtakos neturėjo ($p>0,05$, 8 lent.), kas reiškia, kad dėmesio sunkumai kinta panašia trajektorija jaunesnių ir vyresnių vaikų grupėse.

Stebima statistinė tendencija ($p=0,076$, žr. 8 lent.), kad dėmesio sunkumai gali skirtingai kisti mergaičių ir berniukų grupėse. Todėl papildomai atlikta porinių matavimų Studento t analizė parodė, kad dėmesio sunkumai didėjo vyresnių mergaičių grupėje ($p=0,004$ mažiau už $\alpha=0,025$).

8 lentelė. Vaiko dėmesio sunkumų pirmojo ir antrojo testavimų rezultatų palyginimas

Efektas	Grupė	T1	T2	Wilks λ	F	df	p	Dalini. η^2
		Vidurkis (st.nuokr.)	Vidurkis (st.nuokr.)					
Dėmesio sunkumai		2,6 (1,5)	2,7 (1,2)	0,992	4,601	1, 562	0,032	0,008
Dėmesio sunkumai × amžiaus grupė	Jaunesni nei 42 mėn.	2,8 (1,6)	2,8 (1,3)	0,996	2,283	1, 561	0,131	0,004
	42 mėn. ir vyresni	2,5 (1,5)	2,7 (1,2)					
Dėmesio sunkumai × vaiko lytis	Berniukai	2,8 (1,5)	2,8 (1,3)	0,994	3,157	1, 561	0,076	0,006
	Mergaitės	2,4 (1,5)*^b	2,6 (1,2)*^b					
Dėmesio sunkumai × vaiko lytis × amžiaus grupė	Berniukai jaunesni nei 42 mėn. (n=68)	3,0 (1,6)	2,8 (1,3)	1,000	0,073	1, 599	0,787	0,000
	Berniukai vyresni nei 42 mėn. (n=214)	2,8 (1,5)	2,9 (1,3)					
	Mergaitės jaunesnės nei 42 mėn. (n=52)	2,6 (1,5)	2,7 (1,3)					
	Mergaitės vyresnės nei 42 mėn. (n=229)	2,3 (1,4)	2,6 (1,2)					

Statistiškai reikšmingi pokyčiai paryškinti.

* pirmojo ir antrojo testavimų skalių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi vertinant atskiroje grupėje; α lygmuo su Bonferroni korekcija $\alpha/n=0,05/n$, kur n – grupių skaičius (Bland, Atlman, 1995).

^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Apibendrinus ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio sunkumų kitimų vienerių metų laikotarpiu rezultatus, matome, jog ikimokyklinio amžiaus vaikų agresyvų elgesį bei dėmesio sunkumus mokslinė bei praktinė prasme yra vertinga analizuoti atskirai, o ne kartu kaip eksternalius sunkumus. Šie skirtingo pobūdžio sunkumai kinta skirtingai: vaiko agresyvus elgesys per vienerius metus yra linkęs mažėti, ir ypač jaunesnių nei 3,5 metų amžiaus bei

berniukų grupėse, o vaiko dėmesio sunkumai – augti (ženkliausiai padidėjimas stebimas mergaičių grupėje).

3.4.3. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimą prognozuojantys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Ankstesnėje tyrimo dalyje buvo analizuojama bendra tendencija, ar, remiantis motinų vertinimais, kito vaikų emociniai ar elgesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu visoje tirtoje imtyje. Šiame duomenų analizės etape siekiama nustatyti, kiek vaikų sunkumai reikšmingai padidėjo, sumažėjo ar išliko ganėtinai stabilūs, su kuriais motinystės streso aspektais ir stresogeninėmis aplinkybėmis šeimos gyvenime gali būti siejamas vaiko sunkumų padidėjimas ar sumažėjimas, atsižvelgiant į svarbiausius sociodemografinius veiksniai.

Pagal skirtingų vaiko sunkumų aspektų – internalių sunkumų (emocingumo, nerimastingumo ir depresiškumo, užsisklendimo), eksternalių (dėmesio sunkumų ir agresyvaus elgesio) sunkumų kitimus tiriamieji suskirstyti į 3 grupes: 1) tiriamieji, kuriems sunkumai vienerių metų laikotarpiu ženkliai sumažėjo; 2) tiriamieji, kuriems sunkumai sąlygiškai nekito; 3) tiriamieji, kuriems sunkumai vienerių metų laikotarpiu ženkliai padidėjo. Siekiant aiškiau pateikti tyrimų rezultatus, tiriamųjų grupė, kuriems konkrečios srities sunkumai vienerių metų laikotarpiu nekito, bus vadinama *stabilių sunkumų grupe*, kuriems sunkumai didėjo – *padidėjusių sunkumų grupe*, mažėjo – *sumažėjusių sunkumų grupe* (žr. 9 lentelę).

Atskiros sunkumų skalės įverčio pokytis vienerių metų laikotarpiu buvo vertintas kaip neatsitiktinis ir ženklus, jei viršijo dvi standartines matavimo paklaidas (angl. *Standard error of measurement* (SEM), Achenbach, 2013; Gatewood et al., 2011, p. 231). Kiekvienos skalės standartinė matavimo paklaida (SEM) apskaičiuota remiantis formule (Gatewood et al., 2011; Wyrwich et al., 1999):

$$SEM = s_1 \times \sqrt{1 - r_1},$$

kur s_1 – pirmojo tyrimo sunkumų skalės įverčio standartinis nuokrypis, r_1 – pirmojo tyrimo sunkumų skalės patikimumas.

Tiriamųjų, kuriems sunkumai vienerių metų laikotarpiu padidėjo, antrojo testavimo sunkumų skalės įvertis buvo $2 \times SEM$ balo didesnis nei pirmojo testavimo skalės įvertis; tiriamųjų, kuriems sunkumai sumažėjo, antrojo matavimo skalės įvertis buvo $2 \times SEM$ balo mažesnis nei pirmojo testavimo skalės įvertis; daroma prielaida, kad likusiems tiriamiesiems sunkumai nekito arba jų kitimas buvo atsitiktinis. Tiriamųjų pasiskirstymas į pokyčio grupes pagal atskiros sunkumų skalės įvertinimų pokyčius pateiktas 9 lentelėje.

9 lentelė. Tiriamųjų pasiskirstymas sunkumų pokyčio grupėse. Teisingo tiriamųjų klasifikavimo į sunkumų pokyčio grupes tikslumo ribos

Vaiko sunkumų skalė	Tiriamųjų grupė (N, proc.)			Klasifikavimo tikslumas	
	Sunkumai sumažėjo	Sunkumai nepakito	Sunkumai padidėjo	Atsitiktinis klasifikavimo tikslumas	Minimalus laukiamas klasifikavimo tikslumas
Internalūs sunkumai	117 (20,8)	342 (60,7)	104 (18,5)	44,6 %	55,7 %
Neigiamas emocijųumas	107 (19,0)	384 (68,2)	72 (12,8)	51,8 %	64,8%
Nerimastingumas, depresiškumas	75 (13,3)	395 (70,2)	93 (16,5)	53,3 %	66,6%
Užsisklendimas	109 (19,4)	344 (61,1)	110 (19,5)	44,9 %	56,1 %
Eksternalūs sunkumai	150 (26,6)	292 (51,9)	121 (21,5)	38,6 %	48,3 %
Agresyvus elgesys	178 (31,6)	260 (46,2)	125 (22,2)	36,2 %	45,3 %
Dėmesio sunkumai	83 (14,7)	373 (66,3)	107 (19,0)	49,7 %	62,1 %

Rezultatai rodo, kad nuo pusės iki dviejų trečdalių tiriamųjų emociniai ir elgesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu išliko stabilūs. Mažiausias stabilumas (apie 46–52 proc. vaikų) stebimas vertinant vaiko agresyvaus elgesio ir eksternalių sunkumų kitimus.

Siekiant nustatyti, kurie iš motinystės streso aspektų (stresas, priklausantis nuo vaiko charakteristikų, ir stresas, priklausantis nuo motinos charakteristikų), stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime (stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ir motinos darbe), kontroliuojant demografinius vaiko ir šeimos kintamuosius, gali turėti įtakos vaikų emocinių ir elgesio sunkumų padidėjimui, sumažėjimui ir sąlygiškam stabilumui vienerių metų laikotarpiu, buvo atlikta daugianarė logistinė regresinė analizė (angl. *Multinomial logistic regression*). Kiekviename iš regresijos modelių prognozuojant vaiko sunkumų kitimą (didėjimą ar mažėjimą) lyginamąja grupe buvo pasirinkta tiriamųjų, kurių sunkumai vienerių metų laikotarpiu išliko stabilūs, grupė.

Daugianarės logistinės regresijos modelio su nepriklausomais kintamaisiais tinkamumą parodo modelio tikimo didžiausio tikėtinumo santykio χ^2 statistika (angl. *model fit likelihood ratio Chi-square*), kiekvieno nepriklausomo kintamojo didžiausio tikėtinumo santykio χ^2 statistika, tiriamųjų klasifikacijos, pagrįstos nepriklausomais kintamaisiais, į sunkumų pokyčio grupes tikslumas; pseudodeterminacijos koeficientai turėtų viršyti $R^2 > 0,2$ (Čekanavičius, 2011).

Tiriamųjų klasifikacijos į atskiras sunkumų pokyčio grupes tikslumas bent 25 proc. turėtų viršyti atsitiktinį klasifikacijos tikslumą (t.y. sudarytas modelis su pasirinktais nepriklausomais kintamaisiais turėtų bent 25 proc. tiksliau teisingai klasifikuoti tiriamuosius į grupes – šis dažnis pateiktas 9 lentelėje kaip „minimalus laukiamas klasifikavimo tikslumas“). Atsitiktinio klasifikavimo tikslumas nustatomas apskaičiavus priklausomo kintamojo kategorijų dažnių kvadratų sumą (Bayaga, 2010; Schwab, 2003). Vaiko sunkumų pokyčio grupių atsitiktinio ir minimalaus laukiamo teisingų klasifikavimų procentai pateikiami 9 lentelėje. Modelis tinkamai klasifikuos tiriamuosius į atskiras priklausomo kintamojo kategorijas, jei

modelio klasifikavimo tikslumas bus aukštesnis nei minimalaus laukiamo klasifikavimo tikslumas.

Remiantis literatūros analize ir 3.1 skyriuje pateiktais rezultatais, atskleidžiančiais, su kuriomis sociodemografinėmis charakteristikomis gali būti susiję vaiko emociniai ar elgesio sunkumai, iš demografinių veiksnių nepriklausomais šalutiniais kintamaisiais į analizę buvo įtraukti vaiko lytis, vaiko amžius, darželio lankymo trukmė, motinos ir tėvo išsilavinimas, motinos amžius, taip pat motinos profesinis užimtumas, šeiminė padėtis, šeimos pajamos, vertinti pirmojo testavimo metu. Papildomai analizuoti kintamieji, vertinantys ar vienerių metų laikotarpiu kito motinos profesinis užimtumas, šeiminė padėtis, šeimos pajamos, bei vaiko sergamumas, darant prielaidą, kad šie sociodemografiniai veiksniai gali būti reikšmingai susiję su vaiko sunkumų pokyčiais vienerių metų laikotarpiu, taigi į šiuos veiksnius prasminga atsižvelgti juos įtraukiant į regresinę analizę. Svarbiausi nepriklausomi kintamieji šioje analizėje buvo pirmojo tyrimo metu vertinto motinystės streso, susijusio su vaiko savybėmis ir su motinos charakteristikomis, skalės ir stresogeninių įvykių šeimos gyvenime ir problemų motinos darbe skalės.

Analizuoti 3 regresinės analizės modeliai ir į analizę nepriklausomi kintamieji įtraukti taip:

1) pirmame modelyje: nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas. Taip pat pradinis vaiko sunkumų vertinimas ir sociodemografiniai veiksniai – kintamieji, kurie buvo kontroliuojami ir į kurių įtaką vaiko sunkumų kitimui buvo prasminga atsižvelgti sprendžiant apie motinystės streso prognostinę vertę.

2) antrame regresijos modelyje: nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas, pradinis vaiko sunkumų vertinimas ir sociodemografiniai veiksniai.

3) trečiame regresijos modelyje: stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai (stresogeniniai įvykiai ir ilgalaikės problemos motinos darbe), pradinis vaiko sunkumų vertinimas ir sociodemografiniai veiksniai.

Ilgą laiką moksliniuose tyrimuose su vaiko charakteristikomis ir su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas buvo naudojami kartu (Abidin, 1990, 1995). Tačiau šiame tyrime jie analizuojami atskirai dėl kelių priežasčių. Pirma, nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas vertina panašias problemas kaip ir vaiko sunkumų klausimyno skalės, todėl kai kurie mokslininkai (pavyzdžiui, Mawdsley, 2010) šio motinystės streso komponento siūlo neanalizuoti. Šiame tyrime su vaiko charakteristikomis susijęs motinystės stresas ir įvairūs vaiko sunkumai tarpusavyje stipriai susiję – pirmame tyrime šių kintamųjų koreliacijos $r=0,43-0,60$, $p<0,001$ (1 priedo 2.8 lentelė), antrame tyrime koreliacijos siekia $r=0,51-0,59$, $p<0,001$ (1 priedo 2.9 lentelė). Nuo motinos charakteristikų

priklausančio motinystės streso ir vaikų sunkumų tarpusavio koreliacijos siekia $r=0,26-0,44$ ir $r=0,30-0,44$, $p<0,001$ (žr. 1 priedo 2.8, 2.9 lenteles). Antra, nuo motinos ir nuo vaiko charakteristikų priklausančio motinystės streso komponentai yra susiję (koreliacijos abiejuose tyrimo etapuose siekia $r=0,64-0,67$, $p<0,001$, 1 priedo 2.8, 2.9 lentelės). Juos abu įtraukus į bendrą modelį, atskiro jų indelis priklausomam kintamajam tampa neaiškus, todėl jie vertinti atskirose regresinėse analizėse.

Vaiko internalių sunkumų kitimą prognozuojantys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai. Pirmiausia pristatomi daugianarės logistinės regresinės analizės, vertinančios visų vaiko emocinių (internalių) sunkumų kitimą prognozuojančių veiksnių rezultatus. Vėliau yra analizuojami atskirų vaiko emocinių sunkumų kitimo prognostiniai modeliai.

10 lentelė. Vaiko internalių sunkumų kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtinumo santykis. χ^2 statistika	Internalūs sunkumai sumažėjo*			Internalūs sunkumai padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,141	0,063	0,238	1,065	-0,047	0,233	0,954
Vaiko amžius	1,142	-0,008	0,018	0,992	-0,020	0,020	0,980
Darželio lankymo laikotarpis	3,630	-0,003	0,014	0,997	0,026	0,014	1,026
Motinos amžius	1,752	-0,019	0,022	0,981	0,018	0,022	1,018
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	2,462	0,094	0,299	1,098	0,458	0,291	1,581
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vid., vidurinis)	3,211	-0,458	0,273	0,632	0,071	0,270	1,073
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	2,401	0,164	0,285	1,178	-0,364	0,278	0,695
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	1,709	0,139	0,318	1,149	0,429	0,340	1,535
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	2,930	-0,284	0,306	0,753	0,443	0,366	1,557
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,091	-0,083	0,328	0,920	-0,601	0,294	0,548
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	1,219	0,000	0,464	1,000	0,470	0,450	1,601
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	3,099	-0,890	0,578	0,411	-0,649	0,519	0,523
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	3,021	0,718	0,502	2,051	-0,272	0,448	0,762
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	6,25^a	1,017^a	0,442	2,764	-0,067	0,385	0,935
(T1) Vaiko internalūs sunkumai	72,12^c	0,169^c	0,025	1,184	-0,073^b	0,027	0,930
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	2,412	-0,008	0,008	0,992	0,007	0,008	1,007
Konstanta		-1,184	1,453		-1,020	1,444	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito
^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Didžiausio tikėtinumo santykio $\chi^2(32)=117,10$, $p<0,001$
 Nagelkerke pseudo $R^2=0,221$

Daugianarės logistinės regresijos modelis su nuo vaiko charakteristikų priklausančio motinystės streso ir minėtais kontroliuojamais kintamaisiais, prognozuojantis vaiko internalių sunkumų kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=117,10$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo

$R^2=0,221$, teisingo klasifikavimo tikslumas 63,4 proc. viršija minimalų pageidaujama klasifikavimo tikslumą (55,7 proc., žr. 9 lentelę). Nepriklausomų kintamųjų regresijos koeficientai yra pateikti 10 lentelėje.

Vaiko internalių sunkumų sumažėjimą prognozuoja retesnis vaiko sergamumas ($\text{Exp}(B)=2,764$, $p<0,05$) ir didesni pradiniai vaiko internalūs sunkumai ($\text{Exp}(B)=1,184$, $p<0,001$). Vaiko internalių sunkumų padidėjimą vienerių metų laikotarpiu prognozuoja tik mažesni pradiniai vaiko internalūs sunkumai ($\text{Exp}(B)=0,930$, $p<0,001$). Nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas vaiko internalių sunkumų kitimo statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

11 lentelė. Vaiko internalių sunkumų kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtino santykis. χ^2 statistika	Internalūs sunkumai sumažėjo*			Internalūs sunkumai padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,048	0,040	0,237	1,040	-0,025	0,232	0,976
Vaiko amžius	1,123	-0,008	0,018	0,992	-0,020	0,020	0,980
Darželio lankymo laikotarpis	3,735	-0,003	0,014	0,997	0,026	0,014	1,026
Motinos amžius	1,621	-0,019	0,022	0,981	0,017	0,022	1,017
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	2,443	0,116	0,298	1,123	0,456	0,291	1,577
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	3,701	-0,492	0,273	0,611	0,071	0,269	1,073
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	2,701	0,176	0,285	1,193	-0,386	0,280	0,680
(T1) Šeiminių padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	2,006	0,130	0,319	1,139	0,467	0,341	1,596
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	3,083	-0,295	0,307	0,744	0,451	0,366	1,570
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,217	-0,042	0,326	0,959	-0,605	0,293	0,546
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	1,446	-0,059	0,462	0,943	0,499	0,448	1,646
Šeiminių padėties kitimas (1=nesikeitė)	3,150	-0,920	0,575	0,399	-0,625	0,519	0,535
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	3,150	0,750	0,504	2,117	-0,250	0,448	0,779
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	6,212	1,016^a	0,443	2,762	-0,072	0,384	0,931
(T1) Vaiko internalūs sunkumai	75,27^c	0,158^c	0,023	1,171	-0,069^b	0,025	0,933
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	1,262	-0,002	0,006	0,998	0,006	0,006	1,006
Konstanta		-2,266	1,462		-1,091	1,457	

* Iyginamoji grupė = sunkumai nekito

^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Didžiausio tikėtino santykio $\chi^2(32)=115,96$, $p<0,001$

Nagelkerke pseudo $R^2=0,220$

Daugianarės logistinės regresijos modelis su nuo motinos charakteristikų priklausiančio motinystės streso ir kitais minėtais kintamaisiais, prognozuojantis vaiko internalių sunkumų kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=115,96$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,220$, teisingo klasifikavimo tikslumas 62,9 proc. viršija minimalų pageidaujama klasifikavimo tikslumą (55,7 proc., žr. 9 lentelę). Nepriklausomų kintamųjų regresijos koeficientai yra pateikti 11 lentelėje. Gauti analogiškai rezultatai kaip ir vertinant su vaiko charakteristikomis siejamo motinystės streso įtaką sunkumų kitimui – vaiko internalių sunkumų sumažėjimą prognozuoja

retesnis vaiko sergamumas ir didesni pradiniai vaiko internalūs sunkumai. Vaiko internalių sunkumų padidėjimą vienerių metų laikotarpiu prognozuoja tik mažesni pradiniai vaiko internalūs sunkumai. Su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas vaiko internalių sunkumų kitimo statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

Daugianarės logistinės regresijos modelis su stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime kintamaisiais, prognozuojantis vaiko internalių sunkumų kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(34)=117,57$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,222$, teisingo klasifikavimo tikslumas 61,3 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą (55,7 proc., žr. 9 lentelę), tačiau stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ir ilgalaikės problemos motinos darbe vaiko internalių sunkumų kitimo vienerių metų laikotarpiu neprognozuoja. Regresijos koeficientai pateikti 12 lentelėje.

12 lentelė. Vaiko internalių sunkumų kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pirmojo tyrimo metu vertintų stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtinumo santykis. χ^2 statistika	Internalūs sunkumai sumažėjo*			Internalūs sunkumai padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,053	0,047	0,237	1,048	-0,019	0,232	0,981
Vaiko amžius	1,085	-0,007	0,018	0,993	-0,020	0,020	0,980
Darželio lankymo laikotarpis	3,807	-0,005	0,014	0,995	0,026	0,014	1,026
Motinos amžius	2,161	-0,022	0,023	0,979	0,020	0,022	1,020
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	2,519	0,134	0,298	1,143	0,461	0,291	1,585
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	2,286	-0,516	0,272	0,597	0,110	0,268	1,116
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	2,290	0,245	0,306	1,278	-0,325	0,294	0,722
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	2,131	0,036	0,331	1,036	0,512	0,362	1,669
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	3,653	-0,385	0,314	0,681	0,438	0,367	1,550
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,844^a	-0,020	0,327	0,980	-0,643^a	0,292	0,526
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	1,854	-0,149	0,468	0,861	0,540	0,449	1,716
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	3,389	-0,971	0,579	0,379	-0,640	0,521	0,527
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	3,105	0,743	0,505	2,102	-0,256	0,448	0,774
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	6,560^a	1,048^a	0,445	2,851	-0,065	0,385	0,937
(T1) Vaiko internalūs sunkumai	87,163^c	0,160^c	0,021	1,174	-0,061a	0,024	0,941
(T1) Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime	2,006	-0,024	0,020	0,976	0,011	0,021	1,011
(T1) Problemos motinos darbe	0,303	-0,018	0,042	0,982	-0,017	0,043	0,983
Konstanta		-2,055	1,377		-0,676	1,379	

* Iyginamoji grupė = sunkumai nekito

^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Didžiausio tikėtinumo santykio $\chi^2(34)=117,57$, $p<0,001$

Nagelkerke pseudo $R^2=0,222$

Nagelkerke pseudo R koeficiento dydis rodo, kad į logistinės regresijos modelį įtraukti sociodemografiniai, pradinio internalių sunkumų lygio, motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai paaiškino vos 22 proc. sunkumų kitimo dispersijos.

Vaiko neigiamo emocingumo kitimą prognozuojantys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai. Daugianarės logistinės regresijos modelis su nuo vaiko elgesio priklausančio motinystės streso ir kitais veiksniais, prognozuojantis vaiko emocingumo kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=228,17$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,410$, teisingo klasifikavimo tikslumas 72,6 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą (64,8 proc., žr. 9 lentelę). Rezultatai, pateikti 13 lentelėje rodo, kad vaiko neigiamo emocingumo sumažėjimą prognozuoja didesnis pradinis vaiko emocingumas ($\text{Exp}(B)=2,028$, $p<0,001$) ir mažesnis pradinis su vaiko charakteristikomis siejamas motinystės stresas ($\text{Exp}(B)=0,982$, $p<0,001$). Vaiko emocingumo padidėjimą vienerių metų laikotarpiu prognozuoja tik mažesni pradiniai vaiko emocingumo įvertinimai ($\text{Exp}(B)=0,688$, $p<0,001$).

13 lentelė. Vaiko neigiamo emocingumo kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtinumo santykis. χ^2 statistika	Emocingumas sumažėjo*			Emocingumas padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,857	0,237	0,284	1,267	0,125	0,269	1,133
Vaiko amžius	0,309	-0,012	0,022	0,988	-0,001	0,021	0,999
Darželio lankymo laikotarpis	1,066	-0,013	0,017	0,987	-0,012	0,015	0,988
Motinos amžius	3,067	-0,021	0,027	0,980	0,038	0,025	1,038
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	0,599	-0,231	0,337	0,794	0,104	0,347	1,109
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	0,521	-0,042	0,316	0,959	0,217	0,310	1,242
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	2,470	0,431	0,336	1,539	-0,259	0,328	0,772
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	3,596	-0,242	0,357	0,785	0,694	0,424	2,002
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	2,255	-0,521	0,348	0,594	-0,123	0,387	0,884
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	3,864	-0,005	0,387	0,995	-0,756	0,336	0,470
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	3,602	-0,493	0,502	0,611	0,255	0,677	1,508
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	2,662	1,410	1,158	4,096	-0,422	0,561	0,656
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	2,745	0,594	0,513	1,812	-0,538	0,503	0,584
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	0,293	0,177	0,468	1,194	-0,165	0,466	0,848
(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	149,09^c	0,707^c	0,081	2,028	-0,374^c	0,096	0,688
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	4,425^a	-0,019^a	0,010	0,982	0,004	0,009	1,004
Konstanta		-2,221	1,918		-2,220	1,727	

* lyginamoji grupė = emocingumas nekito
^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Didžiausio tikėtinumo santykio $\chi^2(32)=228,176$, $p<0,001$
 Nagelkerke pseudo $R^2=0,410$

Rezultatai, pateikti 14 lentelėje, rodo, kad regresijos modelis yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=225,994$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,406$, teisingo klasifikavimo tikslumas 72,6 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą, tačiau nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas vaiko emocingumo kitimo vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

14 lentelė. Vaiko neigiamo emocingumo kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, veiksniai

Modelio didžiausio tikėtino santykis. χ^2 statistika		Emocingumas sumažėjo*			Emocingumas padidėjo*		
		Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,636	0,187	0,281	1,206	0,132	0,270	1,141
Vaiko amžius	0,275	-0,012	0,022	0,988	0,000	0,021	0,999
Darželio lankymo laikotarpis	1,136	-0,014	0,017	0,986	-0,011	0,015	0,989
Motinos amžius	2,860	-0,017	0,027	0,983	0,038	0,025	1,038
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	0,501	-0,201	0,335	0,818	0,112	0,346	1,118
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	0,577	-0,080	0,314	0,923	0,215	0,310	1,240
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	2,666	0,443	0,335	1,557	-0,272	0,328	0,762
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	4,041	-0,291	0,357	0,747	0,718	0,425	2,051
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	2,819	-0,585	0,348	0,557	-0,132	0,387	0,876
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	5,007	0,024	0,385	1,025	-0,760	0,335	0,467
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	4,240	-0,604	0,502	0,547	1,262	0,675	3,533
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	2,613	1,434	1,178	4,196	-0,409	0,563	0,664
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	2,837	0,627	0,513	1,873	-0,516	0,502	0,597
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	0,306	0,182	0,470	1,200	-0,168	0,466	0,846
(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	165,27^c	0,661^c	0,073	1,938	-0,371^c	0,093	0,690
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	1,893	-0,010	0,007	0,990	0,003	0,007	1,003
Konstanta		-2,742	1,919		-2,230	1,730	

* lyginamoji grupė = emocingumas nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtino santykio $\chi^2(32)=225,994$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,406

Rezultatai, pateikti 15 lentelėje, rodo, kad regresijos modelis yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(34)=231,114$, p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,414, teisingo klasifikavimo tikslumas 73,7 proc. viršija minimalų pageidaujama klasifikavimo tikslumą, tačiau stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime emocingumo kitimo vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

15 lentelė. Vaiko neigiamo emocingumo kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pirmojo tyrimo metu vertintų stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio didžiausio tikėtino santykis. χ^2 statistika		Emocingumas sumažėjo*			Emocingumas padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,473	0,167	0,281	1,182	0,107	0,271	1,113
Vaiko amžius	0,149	-0,009	0,022	0,991	-0,002	0,022	0,998
Darželio lankymo laikotarpis	1,237	-0,017	0,017	0,983	-0,009	0,015	0,991
Motinos amžius	3,370	-0,029	0,027	0,971	0,035	0,025	1,036
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	0,535	-0,203	0,338	0,816	0,125	0,347	1,133
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	0,779	-0,109	0,316	0,897	0,243	0,311	1,275
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	3,645	0,454	0,360	1,575	-0,465	0,348	0,628

Lentelės tęsinys

(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	4,431	-0,428	0,374	0,652	0,725	0,450	2,064
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	3,201	-0,640	0,355	0,527	-0,073	0,391	0,930
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,832^a	0,062	0,386	1,064	-0,742^a	0,335	0,476
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	3,087	-0,795	0,514	0,452	1,252	0,677	1,496
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	2,196	1,335	1,159	3,799	-0,346	0,572	0,708
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	2,810	0,630	0,516	1,877	-0,512	0,504	0,599
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	0,350	0,230	0,467	1,259	-0,133	0,475	0,876
(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	184,18^c	0,639^c	0,067	1,894	-0,368^c	0,090	0,692
(T1) Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime	3,590	-0,044	0,024	0,957	-0,002	0,025	0,998
(T1) Problemos motinos darbe	2,948	0,016	0,050	1,016	0,078	0,046	1,082
Konstanta		-2,900	1,836		-2,117	1,636	

* Iyginamoji grupė = emocingumas nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtino santykio $\chi^2(34)=231,114$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,414

Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo kitimą prognozuojantys motinystės streso, stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai. Daugianarės logistinės regresijos modelis su nuo vaiko elgesio priklausančio motinystės streso ir kitais veiksniais, prognozuojantis vaiko nerimastingumo ir depresiškumo kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=143,572$, p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,280, teisingo klasifikavimo tikslumas 70,5 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą (66,6 proc., žr. 9 lentelę). Rezultatai, pateikti 16 lentelėje rodo, kad vaiko nerimastingumo ir depresiškumo sumažėjimą prognozuoja didesnis pradinis vaiko nerimastingumas ir depresiškumas (Exp(B)=2,001, p<0,001) ir retesnis vaiko sergamumas, vertintas antrojo tyrimo metu, (Exp(B)=3,956, p<0,05). Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo padidėjimą vienerių metų laikotarpiu prognozuoja tik jaunesnis motinos amžius ir mažesni pradiniai vaiko nerimastingumo, depresiškumo įvertinimai (Exp(B)=0,805, p<0,01). Stresas, atsirandantis dėl vaiko elgesio ir charakteristikų, nerimastingumo ir depresiškumo kitimų statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

16 lentelė. Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtino santykis. χ^2 statistika	Nerimastingumas, depresiškumas sumažėjo*			Nerimastingumas, depresiškumas padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,084	-0,012	0,295	0,988	-0,070	0,240	0,933
Vaiko amžius	4,384	-0,042	0,025	0,940	-0,003	0,020	0,997
Darželio lankymo laikotarpis	1,798	0,019	0,019	1,019	0,013	0,014	1,013
Motinos amžius	4,672^a	-0,001	0,027	0,999	-0,051^a	0,024	0,950
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	0,796	-0,334	0,377	0,716	-0,030	0,298	0,970
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	2,766	-0,250	0,329	0,779	0,384	0,277	1,467

Lentelės tęsinys

(T1) Motinos prof. užimtumas (1=visą/dalį dienos)	0,070	0,048	0,351	1,049	-0,060	0,288	0,941
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	2,543	0,496	0,424	1,642	0,390	0,342	1,477
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	1,437	-0,355	0,371	0,701	0,219	0,361	1,245
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	1,650	-0,196	0,396	0,822	-0,382	0,306	0,682
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	0,511	0,076	0,626	1,078	0,315	0,450	1,370
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	0,728	0,345	0,921	1,413	-0,383	0,518	0,682
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	0,757	0,220	0,613	1,246	-0,344	0,453	0,709
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	6,144^a	1,375^a	0,605	3,956	0,072	0,400	1,075
(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	98,384^c	0,694^c	0,090	2,001	-0,217^b	0,077	0,805
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	4,522	-0,013	0,009	0,987	0,011	0,008	1,011
Konstanta		-2,445	1,911		-0,400	1,478	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtino santygio $\chi^2(32)=143,572$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,280

Daugianarės logistinės regresijos modelis su nuo motinos charakteristikų priklausančio motinystės streso kintamuoju, prognozuojantis vaiko nerimastingumo ir depresiškumo kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=147,104$, p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,286, teisingo klasifikavimo tikslumas 70,7 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą.

17 lentelė. Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtino santygis. χ^2 statistika	Nerimastingumas, depresiškumas sumažėjo*			Nerimastingumas, depresiškumas padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,042	-0,054	0,294	0,947	-0,026	0,241	0,975
Vaiko amžius	4,148	-0,041	0,025	0,941	-0,005	0,019	0,995
Darželio lankymo laikotarpis	2,020	0,019	0,019	1,019	0,015	0,014	1,015
Motinos amžius	5,287^a	0,002	0,027	1,002	-0,054^a	0,024	0,947
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	0,844	-0,342	0,378	0,710	-0,062	0,300	0,940
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	2,676	-0,281	0,328	0,755	0,358	0,278	1,430
(T1) Motinos prof. užimtumas (1=visą/dalį dienos)	0,190	0,063	0,351	1,065	-0,108	0,291	0,897
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	2,881	0,461	0,426	1,586	0,468	0,345	1,596
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	1,915	-0,380	0,372	0,684	0,292	0,366	1,340
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	1,372	-0,159	0,395	0,853	-0,355	0,307	0,701
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	0,466	0,016	0,628	1,016	0,299	0,448	1,349
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	0,586	0,309	0,924	1,362	-0,345	0,520	0,708
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	0,676	0,253	0,612	1,287	-0,306	0,458	0,736
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	6,681^a	1,444^a	0,609	4,238	0,086	0,401	1,090
(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	102,50^c	0,668^c	0,086	1,950	-0,208^b	0,071	0,812
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	8,054^b	-0,006	0,008	0,994	0,015^b	0,006	1,015
Konstanta		-2,965	1,902		-1,185	1,498	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtino santygio $\chi^2(32)=147,104$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,286

Rezultatai, pateikti 17 lentelėje rodo, kad vaiko nerimastingumo ir depresiškumo sumažėjimą ir padidėjimą prognozuoja tie patys kaip analizėje su nuo vaiko elgesio priklausančiu motinystės stresu veiksniai. Papildomai nustatyta, kad vaiko nerimastingumo padidėjimą prognozuoja intensyvesnis pradinis su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas ($\text{Exp}(B)=1,015$, $p<0,01$).

Nors daugianarės logistinės regresijos modelis su stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniais, prognozuojantis vaiko nerimastingumo ir depresiškumo kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(34)=140,219$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,274$, teisingo klasifikavimo tikslumas 71,0 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą, stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime vaiko nerimastingumo ir depresiškumo kitimų statistiškai reikšmingai neprognozuoja (žr. 18 lentelėje pateiktus regresijos koeficientus).

18 lentelė. Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pirmojo tyrimo metu vertintų stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtino santykis. χ^2 statistika	Nerimastingumas, depresiškumas sumažėjo*			Nerimastingumas, depresiškumas padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,046	-0,055	0,294	0,947	-0,030	0,239	0,970
Vaiko amžius	3,973	-0,030	0,025	0,942	-0,004	0,020	0,996
Darželio lankymo laikotarpis	1,747	0,018	0,019	1,018	0,014	0,014	1,014
Motinos amžius	4,694^a	0,000	0,027	1,000	-0,049^a	0,024	0,952
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	0,728	-0,320	0,379	0,726	-0,031	0,298	0,969
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	4,002	-0,303	0,330	0,739	0,453	0,274	1,573
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	0,089	0,089	0,373	1,094	-0,044	0,304	0,957
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	2,725	0,453	0,433	1,574	0,486	0,366	1,626
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	1,672	-0,411	0,381	0,663	0,212	0,363	1,236
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	2,054	-0,113	0,400	0,893	-0,441	0,304	0,644
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	1,012	-0,053	0,641	0,948	0,429	0,446	1,536
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	0,549	0,226	0,928	1,254	-0,355	0,518	0,701
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	0,824	0,249	0,619	1,283	-0,349	0,451	0,705
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	6,579^a	1,435^a	0,612	4,199	0,076	0,401	1,079
(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	105,08^c	0,646^c	0,079	1,908	-0,172^b	0,070	0,842
(T1) Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime	1,018	-0,019	0,026	0,981	0,012	0,021	1,013
(T1) Problemos motinos darbe	0,129	-0,006	0,050	0,994	-0,016	0,045	0,985
Konstanta		-3,311	1,774		0,258	1,402	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito

^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Didžiausio tikėtino santykio $\chi^2(34)=140,219$, $p<0,001$
Nagelkerke pseudo $R^2=0,274$

Vaiko užsisklendimo kitimą prognozuojantys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ir sociodemografiniai veiksniai. Regresijos modelis su nuo vaiko elgesio priklausančiu motinystės stresu, prognozuojantis vaiko užsisklendimo kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=197,642$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,350$.

19 lentelė. Vaiko užsisklendimo kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtino santyky. χ^2 statistika	Užsisklendimas sumažėjo*			Užsisklendimas padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali- mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali- mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,432	0,138	0,273	1,149	-0,075	0,228	0,928
Vaiko amžius	0,447	-0,005	0,021	0,995	-0,013	0,019	0,987
Darželio lankymo laikotarpis	5,572	-0,026	0,015	0,974	0,018	0,014	1,018
Motinos amžius	0,042	0,004	0,026	1,004	0,003	0,021	1,003
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	2,483	0,461	0,338	1,586	0,286	0,282	1,331
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidur.)	3,268	-0,377	0,314	0,686	0,297	0,261	1,346
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	3,767	-0,305	0,314	0,737	-0,498	0,270	0,607
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	2,319	0,377	0,379	1,457	0,409	0,323	1,505
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	0,188	-0,133	0,361	0,876	0,055	0,327	1,056
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	0,735	0,194	0,370	1,215	0,234	0,313	1,264
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	0,288	-0,254	0,488	0,775	0,017	0,421	1,017
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	0,642	-0,377	0,623	0,686	-0,347	0,535	0,707
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	3,830	1,134	0,635	3,108	-0,058	0,433	0,944
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	1,869	-0,306	0,455	0,737	-0,506	0,384	0,603
(T1) Vaiko užsisklendimas	153,56^c	0,819^c	0,089	2,269	-0,249^b	0,089	0,779
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	12,512^b	-0,016^a	0,008	0,985	0,019^b	0,007	1,019
Konstanta		-1,648	1,648		-2,102	1,405	

* lyginamoji grupė = užsisklendimas nekito Didžiausio tikėtino santyky $\chi^2(32)=197,642$, $p<0,001$
^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$. Nagelkerke pseudo $R^2=0,350$

Teisingo klasifikavimo tikslumas 66,1 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą (56,1 proc., žr. 9 lentelę). Rezultatai, pateikti 19 lentelėje rodo, kad vaiko užsisklendimo sumažėjimą prognozuoja didesnis pradinis vaiko užsisklendimo lygis ($\text{Exp}(B)=2,269$, $p<0,001$) ir mažesnis pradinis dėl vaiko elgesio atsirandantis motinystės stresas ($\text{Exp}(B)=0,985$, $p<0,05$). Vaiko užsisklendimo padidėjimą vienerių metų laikotarpiu prognozuoja tik mažesnis pradinio vaiko užsisklendimo įvertinimas ($\text{Exp}(B)=0,779$, $p<0,01$) ir didesnis pradinis su vaiko charakteristikomis siejamas motinystės stresas ($\text{Exp}(B)=1,019$, $p<0,01$).

Modelis su nuo motinos funkcionavimo priklausančiu motinystės stresu, prognozuojantis vaiko užsisklendimo kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=177,377$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,334$, teisingo klasifikavimo tikslumas 66,4 proc. viršija minimalų pageidaujamą

klasifikavimo tikslumą (56,1 proc., žr. 9 lentelę). Rezultatai, pateikti 20 lentelėje rodo, kad vaiko užsisklendimo sumažėjimą prognozuoja didesnis pradinis vaiko užsisklendimo lygis, o padidėjimą – mažesnis pradinis vaiko užsisklendimo lygis. Motinystės stresas, siejamas su motinos charakteristikomis, vaiko užsisklendimo kitimų vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

20 lentelė. Vaiko užsisklendimo kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, veiksniai

Modelio didžiausio tikėtino santykis. χ^2 statistika	Užsisklendimas sumažėjo*			Užsisklendimas padidėjo*			
	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,118	0,087	0,270	1,091	-0,013	0,225	0,987
Vaiko amžius	0,468	-0,005	0,020	0,995	-0,013	0,019	0,987
Darželio lankymo laikotarpis	5,564	-0,026	0,015	0,974	0,018	0,014	1,018
Motinos amžius	0,029	0,002	0,026	1,002	0,003	0,021	1,003
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidur.)	2,854	0,504	0,338	1,655	0,295	0,280	1,343
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidur.)	4,366	-0,454	0,315	0,635	0,320	0,259	1,377
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	3,999	-0,260	0,312	0,771	-0,528	0,269	0,590
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	2,744	0,388	0,376	1,474	0,460	0,326	1,584
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	0,169	-0,129	0,361	0,879	0,044	0,325	1,045
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	0,810	0,280	0,364	1,323	0,182	0,311	1,200
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	0,849	-0,384	0,482	0,681	0,128	0,414	1,136
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	0,721	-0,483	0,613	0,617	-0,267	0,529	0,766
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	4,364	1,197	0,629	3,310	-0,060	0,430	0,942
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	1,870	-0,222	0,451	0,801	-0,522	0,381	0,593
(T1) Vaiko užsisklendimas	141,55^c	0,763^c	0,083	2,144	-0,186^a	0,083	0,830
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	2,247	-0,002	0,007	0,998	0,008	0,006	1,008
Konstanta		-2,718	1,649		-1,378	1,403	

* Iyginamoji grupė = užsisklendimas nekito Didžiausio tikėtino santykio $\chi^2(32)=187,377$, $p<0,001$
^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$. Nagelkerke pseudo $R^2=0,334$

Analogiški rezultatai gauti vertinant stresogeninių aplinkybių motinos darbe reikšmę vaiko užsisklendimo kitimui. Modelis su šiais kintamaisiais yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(34)=190,607$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,339$, teisingo klasifikavimo tikslumas 65,2 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą (56,1 proc., žr. 9 lentelę). Regresinės analizės rezultatai yra pateikti 21 lentelėje. Tačiau stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime vaiko užsisklendimo kitimo vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai neprognozuoja. Papildomai šiame modelyje nustatytas pradinio motinos profesinio užimtumo ir užsisklendimo didėjimo ryšys: motinos nedarbas susijęs su vaiko užsisklendimo padidėjimu ($\text{Exp}(B)=0,518$, $p<0,05$, žr. 21 lentelę).

21 lentelė. Vaiko užsisklendimo kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pirmojo tyrimo metu vertintų stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtimumo santykis. χ^2 statistika	Užsisklendimas sumažėjo*			Užsisklendimas padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,130	0,084	0,271	1,088	-0,028	0,226	0,972
Vaiko amžius	0,584	-0,004	0,021	0,996	-0,015	0,019	0,985
Darželio lankymo laikotarpis	5,028	-0,026	0,015	0,974	0,019	0,014	1,019
Motinos amžius	0,043	0,001	0,026	1,001	0,004	0,021	1,004
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	3,203	0,525	0,339	1,690	0,327	0,281	1,386
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	5,200	-0,488	0,314	0,614	0,352	0,258	1,422
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	5,326^a	-0,249	0,332	0,779	-0,658^a	0,286	0,518
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	1,759	0,291	0,383	1,338	0,404	0,344	1,498
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	0,482	-0,236	0,371	0,789	0,055	0,325	1,056
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	0,848	0,304	0,364	1,356	0,159	0,310	1,172
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	1,285	-0,470	0,489	0,625	0,176	0,418	1,193
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	0,718	-0,526	0,626	0,591	-0,185	0,537	0,831
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	4,237	1,167	0,624	3,213	-0,076	0,427	0,927
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	1,895	-0,226	0,456	0,797	-0,528	0,384	0,590
(T1) Vaiko užsisklendimas	153,82^c	0,765^c	0,080	2,150	-0,164^a	0,080	0,848
(T1) Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime	1,692	-0,030	0,023	0,971	0,000	0,020	1,000
(T1) Problemos motinos darbe	2,650	-0,004	0,047	0,996	0,063	0,039	1,065
Konstanta		-2,460	1,525		-0,665	1,316	

* lyginamoji grupė = užsisklendimas nekito
^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtimumo santykio $\chi^2(34)=190,607$, p<0,001
 Nagelkerke pseudo R²=0,339

Vaiko eksternalių sunkumų kitimą prognozuojantys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai. Modelis, prognozuojantis eksternalių sunkumų kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=178,549$, p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,312, teisingo klasifikavimo tikslumas 57,5 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą (48,3 proc., žr. 9 lent.). Regresinės analizės rezultatai pristatyti 22 lentelėje. Jie rodo, kad, lyginant su stabilių eksternalių sunkumų tiriamųjų grupe, šių sunkumų ženklų sumažėjimą prognozuoja didesni pradiniai vaiko eksternalūs sunkumai (Exp(B)=1,221, p<0,001), jaunesnis motinos amžius (Exp(B)=0,953, p<0,05) ir retesnis vaiko sergamumo lygis, įvertintas antrojo tyrimo metu (Exp(B)=2,812, p<0,01). Vaiko eksternalių sunkumų ženklų padidėjimą vienerių metų laikotarpiu prognozuoja mažesni pradiniai eksternalūs sunkumai (Exp(B)=0,898, p<0,001) ir didesnis motinystės stresas, atsirandantis dėl vaiko charakteristikų (Exp(B)=1,017, p<0,05).

22 lentelė. Vaiko eksternalių sunkumų kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtino santykis. χ^2 statistika	Eksternalūs sunkumai sumažėjo*			Eksternalūs sunkumai padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	1,460	-0,277	0,234	0,758	-0,115	0,230	0,892
Vaiko amžius	0,004	0,001	0,018	1,001	0,001	0,018	1,001
Darželio lankymo laikotarpis	0,993	-0,007	0,014	0,993	-0,012	0,013	0,988
Motinos amžius	4,887^a	-0,048^a	0,022	0,953	-0,018	0,022	0,982
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	0,496	-0,188	0,288	0,828	-0,119	0,294	0,888
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	0,095	-0,077	0,265	0,926	-0,042	0,262	0,958
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	1,133	0,092	0,276	1,097	-0,250	0,279	0,779
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	0,300	0,157	0,308	1,170	0,100	0,322	1,105
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	1,610	-0,157	0,306	0,855	0,332	0,335	1,394
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	3,967	-0,124	0,310	0,883	-0,607	0,302	0,545
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	3,281	0,195	0,440	1,215	0,290	0,529	1,633
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	1,661	0,696	0,715	2,006	-0,297	0,518	0,743
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	3,686	0,828	0,492	2,288	-0,174	0,433	0,840
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	10,37^b	1,034^b	0,410	2,812	0,077	0,459	1,065
(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	107,66^c	0,199^c	0,028	1,221	-0,108^c	0,028	0,898
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	5,380^a	-0,003	0,008	0,997	0,017^a	0,008	1,017
Konstanta		-3,841^a	1,530		-1,874	1,465	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtino santykio $\chi^2(32)=178,549$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,312

Regresijos modelis, prognozuojantis eksternalių sunkumų kitimą, kada į analizę įtrauktas motinystės streso dėl motinos charakteristikų rodiklis, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=184,633$, p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,321, teisingo klasifikavimo tikslumas 58,3 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą. Regresinės analizės rezultatai pristatyti 23 lentelėje. Juos analizuodami matome, kad eksternalių sunkumų ženklų sumažėjimą prognozuoja didesni pradiniai vaiko eksternalūs sunkumai (Exp(B)=1,194, p<0,001), jaunesnis motinos amžius (Exp(B)=0,948, p<0,05), retesnis lyginant su kitais vaikais vaiko sergamumas (Exp(B)=2,829, p<0,01) ir intensyvesnis su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas (Exp(B)=1,012, p<0,05). Vaiko eksternalių sunkumų ženklų padidėjimą prognozuoja mažesni pradiniai eksternalūs sunkumai (Exp(B)=0,898, p<0,001) ir intensyvesnis dėl motinos funkcionavimo problemų kylantis motinystės stresas (Exp(B)=1,018, p<0,01).

23 lentelė. Vaiko eksternalių sunkumų kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtimumo santykis. χ^2 statistika	Eksternalūs sunkumai sumažėjo*			Eksternalūs sunkumai padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	1,134	-0,250	0,235	0,779	-0,048	0,233	0,953
Vaiko amžius	0,023	-0,003	0,018	0,997	-0,001	0,018	0,999
Darželio lankymo laikotarpis	0,603	-0,006	0,014	0,994	-0,009	0,013	0,991
Motinos amžius	5,951^a	-0,053^a	0,023	0,948	-0,021	0,022	0,979
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	0,548	-0,202	0,291	0,817	-0,120	0,294	0,887
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	0,241	-0,127	0,268	0,881	-0,063	0,263	0,939
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	1,568	0,070	0,278	1,072	-0,315	0,280	0,730
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	0,785	0,219	0,311	1,245	0,222	0,325	1,248
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	1,703	-0,063	0,310	0,939	0,400	0,339	1,492
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	3,807	-0,060	0,311	0,942	-0,588	0,303	0,556
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	3,942	0,175	0,439	1,192	0,334	0,528	1,796
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	1,358	0,665	0,704	1,945	-0,206	0,519	0,814
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	3,912	0,875	0,494	2,399	-0,123	0,437	0,885
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	10,41^b	1,040^b	0,410	2,829	0,080	0,460	1,072
(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	113,83^c	0,177^c	0,025	1,194	-0,108^c	0,026	0,898
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	11,46^b	0,012^a	0,006	1,012	0,018^b	0,006	1,018
Konstanta		-5,046^b	1,548		-2,479	1,479	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtimumo santykio $\chi^2(32)=184,633$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,321

Regresijos modelis, prognozuojantis eksternalių sunkumų kitimą, kada į analizę įtraukiami stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(34)=175,960$, p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,308, teisingo klasifikavimo tikslumas 56,0 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą. Rezultatai, pateikti 24 lentelėje, atskleidžia, kad kaip ir ankstesnės analizės atveju, eksternalių sunkumų ženklų sumažėjimą prognozuoja jaunesnis motinos amžius, retesnis vaiko sirgimo dažnis ir didesni pradiniai eksternalūs sunkumai, o sunkumų padidėjimą – mažesni pradiniai vaiko eksternalūs sunkumai. Stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime vaiko eksternalių sunkumų kitimo statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

24 lentelė. Vaiko eksternalių sunkumų kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pirmojo tyrimo metu vertintų stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

	Modelio didžiausio tikėtino santykis. χ^2 statistika	Eksternalūs sunkumai sumažėjo*			Eksternalūs sunkumai padidėjo*		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	1,423	-0,275	0,234	0,760	-0,107	0,230	0,898
Vaiko amžius	0,002	0,000	0,018	1,000	0,001	0,018	1,001
Darželio lankymo laikotarpis	0,786	-0,007	0,014	0,993	-0,010	0,013	0,990
Motinos amžius	5,038^a	-0,050^a	0,023	0,951	-0,013	0,022	0,987
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	0,440	-0,186	0,289	0,830	-0,087	0,291	0,916
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	0,163	-0,089	0,266	0,915	0,037	0,260	1,037
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	1,781	0,099	0,297	1,104	-0,344	0,293	0,709
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	0,749	0,129	0,322	1,137	0,290	0,349	1,337
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	1,946	-0,167	0,311	0,846	0,374	0,338	1,454
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,856	-0,102	0,309	0,903	-0,668	0,302	0,513
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	4,237	0,159	0,443	1,172	0,422	0,526	2,144
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	1,447	0,672	0,710	1,958	-0,237	0,513	0,789
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	3,669	0,829	0,492	2,290	-0,168	0,433	0,845
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	10,41^b	1,039^b	0,411	2,827	0,017	0,460	1,064
(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	133,03^c	0,195^c	0,024	1,215	-0,082^c	0,024	0,921
(T1) Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime	1,400	-0,007	0,020	0,993	0,020	0,020	1,020
(T1) Problemos motinos darbe	0,502	0,002	0,041	1,002	0,028	0,040	1,028
Konstanta		-3,870^b	1,496		-1,185	1,408	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito
^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtino santykio $\chi^2(34)=175,960$, p<0,001
 Nagelkerke pseudo R²=0,308

Vaiko agresyvaus elgesio kitimą prognozuojantys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai. Regresijos modelis, prognozuojantis vaiko agresyvaus elgesio kitimą, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=153,353$ p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,271, teisingo klasifikavimo tikslumas 56,7 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą 45,3 proc. (žr. 9 lent.). Regresijos rezultatai pateikti 25 lentelėje. Vaiko agresyvaus elgesio ženklų sumažėjimą prognozuoja didesnis pradinio agresyvumo lygis (Exp(B)=1,252, p<0,001), o agresyvaus elgesio padidėjimą – mažesnis pradinis agresyvumo lygis (Exp(B)=0,928, p<0,05). Motinystės stresas, kylantis dėl vaiko elgesio, agresyvaus elgesio kitimų statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

25 lentelė. Vaiko agresyvaus elgesio kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, veiksniai

Modelio didžiausio tikėtimumo santykis. χ^2 statistika	Elgesys tapo retesnis *			Elgesys tapo dažnesnis *			
	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,732	-0,118	0,221	0,889	-0,182	0,228	0,834
Vaiko amžius	0,924	0,017	0,017	1,017	0,007	0,018	1,007
Darželio lankymo laikotarpis	0,923	-0,012	0,013	0,988	-0,006	0,013	0,994
Motinos amžius	0,972	-0,019	0,021	0,981	0,001	0,021	1,001
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidur.)	2,219	-0,407	0,276	0,665	-0,160	0,286	0,852
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidur.)	0,867	0,106	0,251	1,112	0,238	0,259	1,269
(T1) Motinos prof.užimt. (1=visą/dalį dienos)	3,591	0,017	0,269	1,017	-0,486	0,272	0,615
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	0,171	0,120	0,298	1,128	0,063	0,314	1,065
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	2,537	-0,023	0,294	0,977	0,488	0,333	1,629
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.)	4,117	-0,434	0,292	0,648	-0,550	0,306	0,577
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	4,692	0,224	0,407	1,251	0,676	0,494	3,242
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	0,377	0,353	0,585	1,424	0,067	0,533	1,069
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	2,548	0,345	0,437	1,412	-0,476	0,433	0,621
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.)	4,550	0,691	0,373	1,995	0,630	0,428	1,877
(T1) Vaiko agresyvus elgesys	101,3^c	0,225^c	0,030	1,252	-0,075^a	0,031	0,928
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	4,041	-0,009	0,007	0,992	0,010	0,008	1,010
Konstanta		-3,047^a	1,409		-2,231	1,442	

* lyginamoji grupė = elgesys nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtimumo santykio $\chi^2(32)=153,353$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,271

Regresijos modelis, prognozuojantis vaiko agresyvaus elgesio kitimą, kai yra analizuojama ir motinystės streso, atsirandančio dėl motinos charakteristikų, prognostinė vertė, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=153,940$ p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,272, teisingo klasifikavimo tikslumas 54,7 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą. Rezultatai, pateikti 26 lentelėje, rodo, kad vaiko agresyvaus elgesio ženklų sumažėjimą prognozuoja didesnis pradinio agresyvumo lygis (Exp(B)=1,218, p<0,001), o agresyvaus elgesio ženklų padidėjimą – mažesnis pradinis agresyvumo lygis (Exp(B)=0,924, p<0,01) ir intensyvesnis su motinos problemomis siejamas motinystės stresas (Exp(B)=1,012, p<0,05).

26 lentelė. Vaiko agresyvaus elgesio kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, veiksniai

Modelio didžiausio tikėtimumo santykis. χ^2 statistika	Elgesys tapo retesnis *			Elgesys tapo dažnesnis *			
	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,446	-0,102	0,222	0,903	-0,138	0,229	0,871
Vaiko amžius	0,628	0,014	0,017	1,014	0,006	0,019	1,006
Darželio lankymo laikotarpis	0,831	-0,012	0,013	0,989	-0,004	0,013	0,996
Motinos amžius	1,282	-0,023	0,021	0,977	-0,002	0,021	0,998
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	2,367	-0,421	0,277	0,656	-0,174	0,286	0,840
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	0,744	0,058	0,251	1,059	0,224	0,259	1,251
(T1) Motinos prof.užimt. (1=visą/dalį dienos)	4,282	0,016	0,270	1,017	-0,532	0,274	0,587
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	0,362	0,154	0,300	1,166	0,143	0,315	1,154
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	2,791	0,043	0,297	1,043	0,535	0,336	1,708
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	3,567	-0,376	0,291	0,687	-0,531	0,306	0,588

Lentelės tesinys

Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	4,007	0,180	0,407	1,198	0,188	0,491	1,281
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	0,372	0,345	0,582	1,412	0,130	0,535	1,138
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	2,514	0,366	0,437	1,442	-0,451	0,434	0,637
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,617	0,703	0,373	2,019	0,623	0,428	1,865
(T1) Vaiko agresyvus elgesys	102,86^c	0,197^c	0,027	1,218	-0,079^b	0,029	0,924
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	4,628^a	0,006	0,006	1,006	0,012^a	0,006	1,012
Konstanta		-4,110^b	1,429		-2,739	1,452	

* lyginamoji grupė = elgesys nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtimumo santykio $\chi^2(32)=153,940$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,272

Regresijos modelis, prognozuojantis vaiko agresyvaus elgesio kitimą, kai yra įtraukiami ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime rodikliai, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(34)=153,457$ p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,271, teisingo klasifikavimo tikslumas 54,5 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą. Tačiau rezultatai, pateikti 27 lentelėje, rodo, kad vaiko agresyvaus elgesio ženklų sumažėjimą prognozuoja didesnis pradinio agresyvumo lygis, o padidėjimą – tik mažesnis pradinio agresyvaus elgesio išreiškimas. Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ir ilgalaikės problemos motinos darbe su vaiko agresyvaus elgesio ženklesniais kitimais vienerių metų laikotarpiu nėra statistiškai reikšmingai susiję.

27 lentelė. Vaiko agresyvaus elgesio kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pirmojo tyrimo metu vertintų stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai.

	Modelio didžiausio tikėtimumo santykis. χ^2 statistika	Elgesys tapo retesnis *			Elgesys tapo dažnesnis *		
		B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,603	-0,106	0,221	0,899	-0,166	0,228	0,847
Vaiko amžius	0,859	0,016	0,017	1,016	0,006	0,019	1,006
Darželio lankymo laikotarpis	1,012	-0,013	0,013	0,987	-0,004	0,013	0,996
Motinos amžius	1,242	-0,020	0,021	0,980	0,006	0,021	1,006
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	2,276	-0,415	0,277	0,660	-0,146	0,285	0,864
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	1,341	0,062	0,251	1,064	0,297	0,258	1,346
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	4,516	0,138	0,287	1,148	-0,524	0,289	0,592
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	0,661	0,137	0,313	1,146	0,265	0,339	1,303
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	3,066	-0,046	0,300	0,955	0,532	0,336	1,702
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,569	-0,415	0,291	0,660	-0,605	0,306	0,546
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	4,411	0,169	0,412	1,184	0,290	0,491	1,634
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	0,336	0,333	0,587	1,395	0,115	0,534	1,122
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	2,521	0,362	0,438	1,436	-0,457	0,432	0,633
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,827	0,726	0,376	2,066	0,633	0,429	1,884
(T1) Vaiko agresyvus elgesys	120,27^c	0,211^c	0,026	1,234	-0,059^a	0,027	0,943
(T1) Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime	1,974	0,003	0,019	1,003	0,027	0,019	1,027
(T1) Problemos motinos darbe	1,368	-0,042	0,039	0,959	0,005	0,040	1,005
Konstanta		-3,626^b	1,370		-2,120	1,390	

* lyginamoji grupė = elgesys nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtimumo santykio $\chi^2(34)=153,457$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,271

Vaiko dėmesio sunkumų kitimą prognozuojantys veiksniai. Regresijos modelis, prognozuojantis vaiko dėmesio sunkumų ženklesnį kitimą, kai yra analizuojama motinystės streso, atsirandančio dėl vaiko charakteristikų, prognostinė vertė, yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=268,423$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,460$, teisingo klasifikavimo tikslumas 70,2 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą 62,1 proc. (žr. 9 lent.). Rezultatai, pateikti 28 lentelėje, rodo, kad vaiko dėmesio sunkumų ženklų sumažėjimą prognozuoja didesni pradiniai dėmesio sunkumai ($\text{Exp}(B)=3,649$, $p<0,001$) ir mažesnis pradinis su vaiko elgesiu siejamas motinystės stresas ($\text{Exp}(B)=0,976$, $p<0,01$).

28 lentelė. Vaiko dėmesio sunkumų kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, veiksniai

Modelio didžiausio tikėtino santykis. χ^2 statistika	Sunkumai sumažėjo*			Sunkumai padidėjo*			
	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,273	0,107	0,311	1,113	0,103	0,250	1,108
Vaiko amžius	1,747	-0,008	0,028	0,992	0,025	0,020	1,025
Darželio lankymo laikotarpis	2,690	0,030	0,020	1,031	-0,007	0,014	0,993
Motinos amžius	4,403	-0,052	0,029	0,949	-0,027	0,024	0,973
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	1,190	-0,393	0,365	0,675	0,012	0,329	1,012
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	1,668	0,262	0,342	1,300	-0,284	0,288	0,753
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	2,658	0,076	0,353	1,079	0,536	0,337	1,709
(T1) Šeiminių padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	0,219	0,174	0,404	1,190	-0,053	0,352	0,948
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	1,619	-0,501	0,392	0,606	-0,067	0,361	0,935
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,473	-0,543	0,380	0,581	-0,564	0,334	0,569
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	3,028	-0,960	0,561	0,383	0,192	0,477	1,211
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	2,288	-0,812	0,790	0,444	-0,678	0,548	0,508
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	0,581	-0,436	0,632	0,647	-0,178	0,448	0,837
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	0,500	0,259	0,510	1,296	-0,185	0,415	0,831
(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	207,22^c	1,294^c	0,155	3,649	-0,955^c	0,128	0,385
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	9,923^b	-0,024^b	0,009	0,976	0,012	0,008	1,012
Konstanta		0,220	1,880		0,171	1,542	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito
^a $p<0,05$, ^b $p<0,01$, ^c $p<0,001$.

Didžiausio tikėtino santykio $\chi^2(32)=268,423$, $p<0,001$
 Nagelkerke pseudo $R^2=0,460$

Modelis, prognozuojantis ženklesnį vaiko dėmesio sunkumų kitimą, kai į analizę yra įtraukiamas motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, kintamasis, statistiškai reikšmingas: $\chi^2(32)=261,656$, $p<0,001$, Nagelkerke pseudo $R^2=0,451$, o teisingo klasifikavimo tikslumas 70,9 proc. viršija minimalų pageidaujamą klasifikavimo tikslumą. Rezultatai, pateikti 29 lentelėje, rodo, kad vaiko dėmesio sunkumų ženklų sumažėjimą prognozuoja tik didesni pradiniai dėmesio sunkumai, o jų padidėjimą – mažesni pradiniai dėmesio sunkumai. Su motinos charakteristikomis susijęs motinystės stresas ženklau vaiko dėmesio kitimo vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

29 lentelė. Vaiko dėmesio sunkumų kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pradinio motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, veiksniai

Modelio didžiausio tikėtino santyky. χ^2 statistika	Sunkumai sumažėjo*			Sunkumai padidėjo*			
	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,288	0,053	0,307	1,055	0,129	0,249	1,137
Vaiko amžius	1,805	-0,011	0,027	0,989	0,024	0,019	1,025
Darželio lankymo laikotarpis	3,007	0,033	0,020	1,033	-0,006	0,014	0,994
Motinos amžius	4,147	-0,048	0,028	0,953	-0,029	0,024	0,972
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	1,097	-0,372	0,361	0,690	0,023	0,328	1,024
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	1,462	0,226	0,341	1,254	-0,277	0,288	0,758
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	2,367	0,097	0,352	1,102	0,503	0,336	1,653
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	0,102	0,127	0,402	1,135	-0,009	0,352	0,991
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	2,002	-0,556	0,389	0,574	-0,055	0,363	0,946
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	4,002	-0,428	0,375	0,652	-0,582	0,332	0,559
Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	4,145	-1,088	0,544	0,337	0,237	0,475	1,267
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	2,207	-0,871	0,768	0,419	-0,602	0,546	0,548
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	0,299	-0,280	0,621	0,756	-0,156	0,448	0,855
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	0,715	0,330	0,502	1,391	-0,194	0,415	0,824
(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	205,65^c	1,165^c	0,140	3,204	-0,934^c	0,125	0,393
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	3,156	-0,008	0,007	0,992	0,008	0,006	1,008
Konstanta		-0,807	1,887		0,297	1,551	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtino santykyo $\chi^2(32)=261,656$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,451

Nors regresijos modelis yra statistiškai reikšmingas: $\chi^2(34)=258,692$, p<0,001, Nagelkerke pseudo R²=0,447, o teisingo klasifikavimo tikslumas 70,7 proc. viršija minimalų pageidaujamą tiriamųjų klasifikavimo į grupes tikslumą, stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime ženklau vaiko dėmesio sunkumų pasikeitimo vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai neprognozuoja (žr. 30 lent. pateiktus regresinės analizės rezultatus).

30 lentelė. Vaiko dėmesio sunkumų kitimą prognozuojantys sociodemografiniai ir pirmojo tyrimo metu vertintų stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio didžiausio tikėtino santyky. χ^2 statistika	Sunkumai sumažėjo*			Sunkumai padidėjo*			
	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	B	Stand. pakl.	Gali-mybių sant.	
Vaiko lytis (1=berniukas)	0,251	0,066	0,307	1,068	0,116	0,249	1,123
Vaiko amžius	2,009	-0,013	0,027	0,987	0,025	0,020	1,026
Darželio lankymo laikotarpis	3,498	0,034	0,020	1,035	-0,007	0,014	0,993
Motinos amžius	4,469	-0,051	0,028	0,950	-0,028	0,025	0,972
Motinos išsilavinimas (1=neb.vidur., vidurinis)	1,277	-0,397	0,360	0,672	0,045	0,329	1,046
Tėvo išsilavinimas (1=nebaigt.vidur., vidurinis)	1,246	0,222	0,345	1,248	-0,248	0,286	0,781
(T1) Motinos prof.užimtumas (1=visą/dalį dienos)	1,963	0,042	0,376	1,043	0,479	0,347	1,614
(T1) Šeiminė padėtis (1= tėvai gyvena kartu)	0,211	0,168	0,408	1,183	-0,065	0,381	0,937
(T1) Šeimos pajamos (1=pakanka)	1,615	-0,500	0,396	0,606	-0,110	0,363	0,895
(T1) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	3,946	-0,352	0,373	0,703	-0,609	0,331	0,544

Lentelės tęsinys

Motinos prof. užimtumo kitimas (1=nesikeitė)	4,390	-1,112	0,543	0,329	0,251	0,477	1,286
Šeiminės padėties kitimas (1=nesikeitė)	2,277	-0,862	0,749	0,422	-0,613	0,546	0,542
Šeimos pajamų kitimas (1=nesikeitė)	0,332	-0,253	0,618	0,776	-0,196	0,445	0,822
(T2) Vaiko sergamumas (1= nedažniau nei kt.vaikai)	0,804	0,359	0,502	1,432	-0,193	0,414	0,824
(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	202,88^c	1,120^c	0,134	3,064	-0,911^c	0,123	0,402
(T1) Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime	0,061	-0,003	0,027	0,997	-0,005	0,021	0,995
(T1) Problemos motinos darbe	0,182	0,012	0,054	1,012	0,016	0,043	1,016
Konstanta		-1,639	1,767		1,258	1,444	

* lyginamoji grupė = sunkumai nekito

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001.

Didžiausio tikėtino santykio $\chi^2(34)=258,692$, p<0,001

Nagelkerke pseudo R²=0,447

Apibendrinus rezultatus galima teigti, kad vaiko emocingumo, užsisklendimo ir dėmesio sunkumų sumažėjimą prognozuoja mažesnis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas. Vaiko užsisklendimo padidėjimą prognozuoja intensyvesnis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas. Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo, agresyvumo padidėjimą prognozuoja intensyvesnis nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas.

3.4.4. Vaiko emocinius ir elgesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Siekiant įvertinti, kurie vaiko sociodemografiniai, nepalankių šeimos gyvenimo aplinkybių ir motinystės streso veiksniai nuspėja didesnius vaiko sunkumus praėjus vieneriems metams ir kurių iš jų įtaka didesnė, taip pat ar stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ryšys su vaiko emociniais ar elgesio sunkumais ateityje yra tiesioginis, ar per mediatorių – motinystės streso veiksnį, kiekvienam iš sunkumų aspektų prognozuoti sudaryti ir AMOS 18 versijos statistine programa patikrinti du regresijos modeliai. Viename modelyje mediatorius pasirinktas dėl vaiko charakteristikų kylantis motinystės stresas, kitame – dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas. Šie skirtingi streso komponentai buvo įtraukiami į atskirus modelius dėl kelių priežasčių. Pirma, dėl vaiko ir dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas yra susiję, todėl siekiant įvertinti kiekvieno jų indėlį prognozuojant vaiko sunkumus ateityje, kaip ir ankstesnėje analizėje jie vertinti atskirai. Antra, jei į modelį būtų įtraukiami abu motinystės streso komponentai, kurie šioje analizėje yra mediatoriai tarp stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ir vaiko sunkumų po vienerių metų, nebūtų galima nustatyti kiekvieno jų netiesioginio efekto priklausomam kintamajam (vaiko sunkumams). Kai modelyje yra daugiau nei vienas mediatorius, ši statistinė programa įvertina bendrą netiesioginį

ryšį tarp nepriklausomo ir priklausomo kintamųjų, bet ne individualiai per kiekvieną iš mediacijos kintamųjų.

Mediacijos ryšys modelyje bus tuo atveju, kai netiesioginis ryšys tarp stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ir vaiko sunkumų, vertintų po vienerių metų, bus statistiškai reikšmingas ir silpnėsnis, nei tiesioginis ryšys tarp šių kintamųjų. Taip pat bus nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ir motinystės streso bei motinystės streso ir vaiko sunkumų kintamųjų. Tokiu atveju bus galima teigti, kad stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime yra susijusios su vaiko sunkumais ateityje tiek tiesiogiai, tiek netiesiogiai per mediatorių motinystės stresą.

Į modelį kaip šalutiniai kintamieji buvo įtraukti pagrindiniai vaiko sociodemografiniai kintamieji lytis ir amžius, kadangi jie gali būti susiję tiek su sunkumų intensyvumu, tiek su motinystės streso lygiu.

Siekiant atskleisti ryšius tarp motinystės streso, stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ir vaiko sunkumų, įvertinti tarpusavio sąveikos mechanizmą, į analizę buvo įtraukti ir pradiniai sunkumų įvertinimai. Tačiau kiekvienoje analizėje prognozuojant atskirus vaiko sunkumus po vienerių metų, pagrindiniu priklausomu kintamuoju buvo pasirinktas ne realus, o konkrečių sunkumų antrojo tyrimo rezidualizuotas pokyčio įvertis (angl. *Residualized change scores*; rezidualizuoti konkrečios skalės įverčiai šiame darbe žymimi „R“). Rezidualizuoti pokyčio įvertinimai gaunami regresinės analizės pagalba: jie yra skirtumas tarp tikrosios antrojo matavimo (ar pokyčio tarp antrojo ir pirmojo matavimo) ir prognozuojamos antrojo matavimo (ar pokyčio) reikšmės. Longitudiniuose tyrimuose pradinis ir vėlesni matavimai dažnai yra vienas nuo kito priklausomi. Šiame tyrime vaiko sunkumų lygis po metų yra susijęs su pradiniais sunkumų įvertinimais (pirmo ir antrojo tyrimo sunkumų skalių tarpusavio koreliacijų Spearman'o $\rho=0,34-0,44$, $p<0,001$, 2 priedas, 2.6 lentelė). Rezidualizuoti pokyčio vertinimai dažnai naudojami longitudinaliuose tyrimuose ir yra vertingi tuo, kad gauti rezidualizuoti antrojo matavimo įverčiai tampa nepriklausomi nuo pirmojo matavimo (nekoreliuoja) (Cohen et al., 2003, p. 571; Curran, Muthen, 1999; Hoyt, Leyerer, Millington, 2006), taigi galima tiksliau įvertinti priklausomo ir nepriklausomų kintamųjų ryšius.

Nors rezidualizuoti pokyčio įverčiai nėra tiesioginis antrojo tyrimo sunkumų įvertinimas (Bergh, Fairbank, 2002), tačiau interpretaciją palengvina tai, kad yra stipriai teigiamai susiję su antrojo testavimo skalių įverčiais (Spearman'o $\rho=0,870-0,972$, $p<0,001$), tai yra esant teigiamam ar neigiamam ryšiui tarp priklausomo kintamojo ir nepriklausomo kintamojo rezidualizuoto pokyčio rodiklių galima teigti, kad analogiškas ryšys yra ir tarp priklausomo kintamojo ir nepriklausomo kintamojo antrojo tyrimo rodiklių.

Apie modelio suderinamumą su duomenimis ir tinkamumą yra sprendžiama remiantis šiomis rekomendacijomis: modelis vertinamas kaip tinkamas, jei modelio χ^2 kriterijaus $p > 0,05$, aproksimacijos liekanos kvadrato šaknies paklaida $RMSEA < 0,05$ (angl. *Root Mean Square Error of Approximation*), o palyginimo indekso CFI (angl. *Comparative Fit Index*) reikšmė $> 0,90$ (McDonald, Ho, 2002).

Vaiko internalius sunkumus po vienerių metų prognozuojantys veiksniai. Pirmiausia yra įvertinta, kurie iš motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksnių prognozuoja didesnius emocinius (internalius) sunkumus po vienerių metų, sunkumus analizuojant kartu. Toliau pristatomi atskiri prognostiniai modeliai kiekvienam iš sunkumų aspektų – vaiko emociingumo, nerimastingumo ir depresiškumo, užsisklendimo – ir žiūrima, kurie kintamieji prognozuoja šiuos vaiko emocinius sunkumus po metų ir ar atskirų emocinių sunkumų aspektų analizavimas suteikia papildomai informacijos lyginant su internalių sunkumų prognostiniu modeliu.

Kovariacijos tarp stresogeninių įvykių šeimos gyvenime ir ilgalaikių problemų motinos darbe kintamųjų yra identiškos analizuojant visų vaiko sunkumų aspektų modelius (koreliacijos koeficientas $r = 0,327$, $p < 0,001$, standartizuota paklaida $0,967$, C.R. $7,363$). Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ($\beta = 0,032$, $p > 0,05$) ar ilgalaikės problemos motinos darbe ($\beta = 0,062$, $p > 0,05$, žr. 3 priedo 3.1 ir likusias lenteles) nėra susiję su didesniu nuo vaiko charakteristikų priklausančiu motinystės stresu. Stresogeniniai įvykiai ($\beta = 0,145$, $p < 0,001$) ir ilgalaikės problemos motinos darbe ($\beta = 0,166$, $p < 0,001$, žr. 3 priedo 3.1–3.14 lent.) susiję su intensyvesniu dėl motinos charakteristikų atsirandančiu motinystės stresu. Vyriška vaiko lytis yra susijusi su intensyvesniu nuo vaiko charakteristikų priklausančiu motinystės stresu ($\beta = -0,120$, $p < 0,01$). Minėtos sąsajos išlieka identiškos analizuojant visų vaiko sunkumų modelius.

Vaiko internalius sunkumus po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, yra tinkamas: $\chi^2 = 4,815$, $df = 6$, $p = 0,568$, $CFI = 1,000$, $RMSEA = 0,000$. Rezultatai, pateikti 3 priedo 3.1 lentelėje, rodo, kad vaiko internalių sunkumų po vienerių metų statistiškai reikšmingai neprognozuoja nei pradinis su vaiko charakteristikomis siejamas motinystės stresas, nei stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime. Taip pat nenustatyta netiesioginio statistiškai reikšmingo ryšio tarp vaiko sunkumų ateityje bei stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime. Kita vertus, rezultatai atskleidžia, kad intensyvesnis pradinis motinystės stresas, priklausantis nuo vaiko charakteristikų ($\beta = 0,560$, $p < 0,001$), ir dažnesni stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ($\beta = 0,087$, $p < 0,05$) yra susiję su didesniais vaiko internaliais sunkumais, vertintais pirmojo tyrimo metu. Nepriklausomi kintamieji paaiškina 14 proc. vaiko sunkumų ateityje dispersijos ($R^2 = 0,140$).

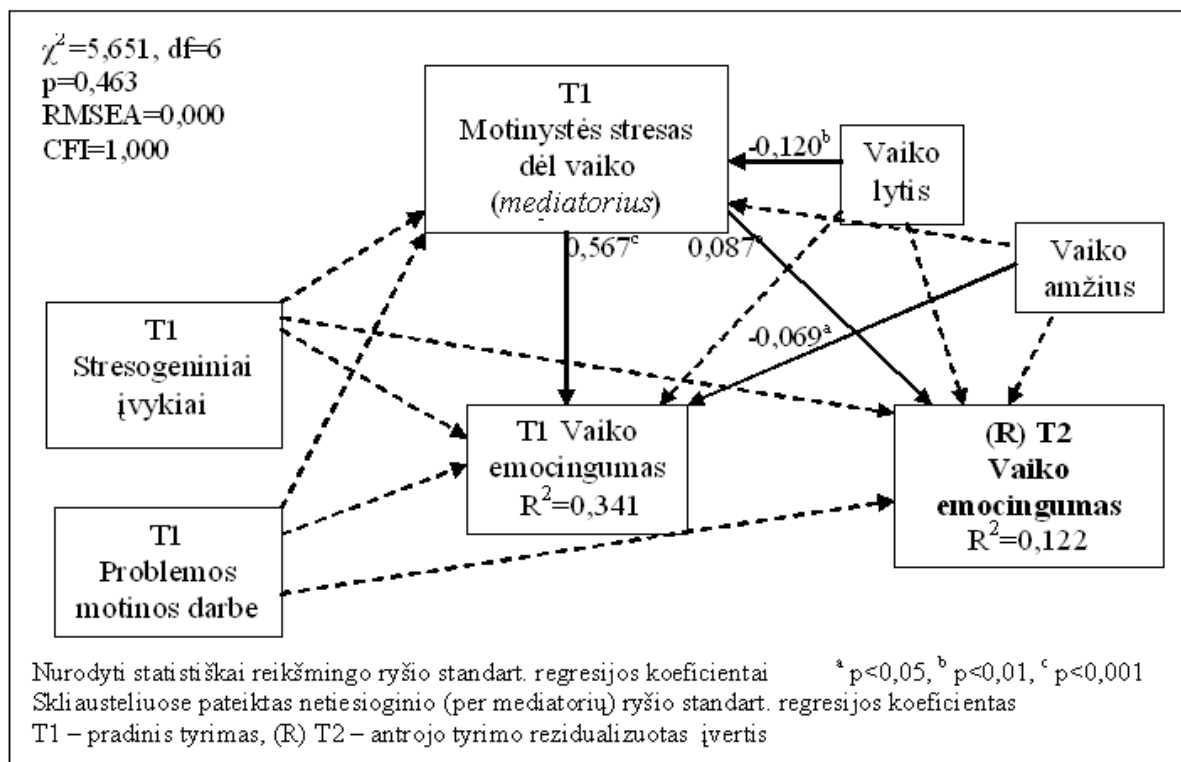
Vaiko internalius sunkumus po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, yra tinkamas: $\chi^2=3,107$, $df=6$, $p=0,7958$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$. Nepriklausomi kintamieji paaiškina tik 7,6 proc. vaiko internalių sunkumų, vertintų po metų, dispersijos.

Rezultatai, pateikti 3 priedo 3.2 lentelėje, rodo, kad su vaiko internaliais sunkumais, vertintais antrojo tyrimo metu, nėra statistiškai reikšmingai susiję pradinis motinystės stresas, atsirandantis dėl motinos charakteristikų, ar stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime.

Tačiau didesnis motinystės stresas, susijęs su motinos charakteristikomis ir jos prisitaikymu, siejasi su didesniais tuo pačiu metu įvertintais vaiko internaliais sunkumais ($\beta=0,426$, $p<0,001$). Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime bei ilgalaikės problemos motinos darbe yra ne tiesiogiai, o per motinystės stresą susiję su vaiko internaliais sunkumais, vertintais pirmojo tyrimo metu. Įdomu tai, kad čia stebimas ne mediacijos ryšys, o slopinimas (angl. *suppression*). Slopinimo efektas yra nustatomas tuomet, kai tiesioginis nepriklausomo ir priklausomo kintamojo ryšys nėra statistiškai reikšmingas (mediacijos atveju jis yra statistiškai reikšmingas), tačiau netiesioginis, per kitą kintamąjį (mediatorių) įvertintas nepriklausomo ir priklausomo kintamųjų tarpusavio ryšys tampa statistiškai reikšmingas ir stipresnis nei tiesioginis ryšys (mediacijos atveju netiesioginis ryšys yra silpnesnis nei tiesioginis). Slopinimo atveju, nepriklausomas kintamasis pagerina priklausomo kintamojo paaiškinamumą ne tiek dėl savo ryšio su priklausomu kintamuoju, kiek dėl savo ryšio su kitu nepriklausomu kintamuoju (Cheung, Lau, 2008; Nathans, Oswald, Nimon, 2012; Pandey, Elliott, 2010). Šiuo atveju tiesioginis ryšys tarp stresogeninių įvykių šeimos gyvenime ir pradinių vaiko internalių sunkumų nėra statistiškai reikšmingas ($\beta=0,043$, $p>0,05$), kaip ir tarp ilgalaikių problemų motinos darbe ir vaiko internalių sunkumų ($\beta=0,018$, $p>0,05$), tačiau įvertinus netiesioginį ryšį per mediatorių motinystės stresą, jie tampa stipresni ir statistiškai reikšmingi (atitinkamai, $\beta=0,071$, $p<0,01$, ir $\beta=0,062$, $p<0,01$, žr. 3 priedo 3.2 lent.). Šiuos ryšius galima paaiškinti taip: stresogeninės aplinkybės statistiškai reikšmingai nėra susijusios su vaiko internaliais sunkumais. Tačiau stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime yra susijusios su intensyvesniu motinystės stresu ir dėl to susijusios su didesniais vaiko internaliais sunkumais.

Vaiko neigiamą emocingumą po vienerių metų prognozuojantys veiksniai. Vaiko neigiamą emocingumą po vienerių metų prognozuojantis modelis pasižymi aukštais suderinamumo rodikliais: $\chi^2=5,651$, $df=6$, $p=0,463$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$. Nepriklausomi kintamieji paaiškina 12,2 proc. vaiko emocingumo, vertinto antrojo tyrimo metu, dispersijos. Rezultatai, pateikti 4 paveiksle ir 3 priedo 3.3 lentelėje, rodo, kad didesnę vaiko neigiamą emocingumą po vienerių metų prognozuoja didesnis pradinis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas ($\beta=0,087$, $p<0,05$), o stresogeniniai įvykiai bei ilgalaikės

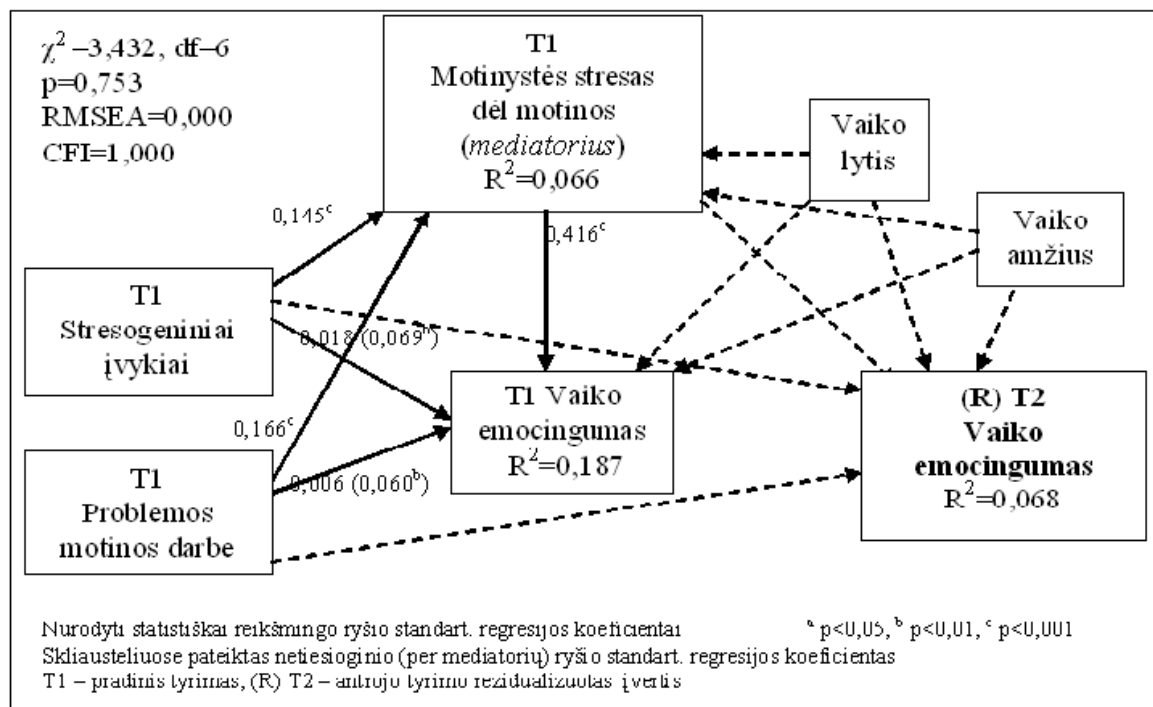
problemos motinos darbe šio kintamojo statistiškai reikšmingai neprognozuoja nei tiesiogiai (atitinkamai $\beta=0,072$, $p>0,05$ ir $\beta=0,001$), nei netiesiogiai per mediatorių motinystės stresą ($\beta=0,003$ ir $\beta=0,005$, $p>0,05$). Nustatyti papildomi kintamųjų tarpusavio ryšiai: intensyvesnis pradinis dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas susijęs su didesniu tuo pačiu metu nustatyto vaiko emocingumu ($\beta=0,567$, $p<0,001$), o vaiko amžius neigiamai susijęs su vaiko emocingumu ($\beta=-0,069$, $p<0,05$).



4 pav. Vaiko emocingumą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas

Vaiko neigiamą emocingumą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, pasižymi aukštais suderinamumo rodikliais: $\chi^2=3,432$, $df=6$, $p=0,753$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$. Lyginant su prieš tai pristatytos analizės kintamaisiais, šiame modelyje nepriklausomi kintamieji paaiškina mažiau – tik 6,8 proc. – vaiko neigiamo emocingumo, vertinto po vienerių metų, dispersijos. Rezultatai, pateikti 5 paveiksle ir 3 priedo 3.4 lentelėje rodo, kad pirmojo tyrimo metu vertintas dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, kaip ir stresogeniniai įvykiai bei ilgalaikės problemos motinos darbe statistiškai reikšmingai neprognozuoja po metų vertinto vaiko neigiamo emocingumo. Su didesniu pradiniu vaiko emocingumu yra susijęs intensyvesnis tuo pačiu tyrimu vertintas motinystės stresas ($\beta=0,416$, $p<0,001$). Ne tiesiogiai, bet per mediatorių motinystės stresą su pradiniu vaiko emocingumu yra susiję stresogeniniai įvykiai

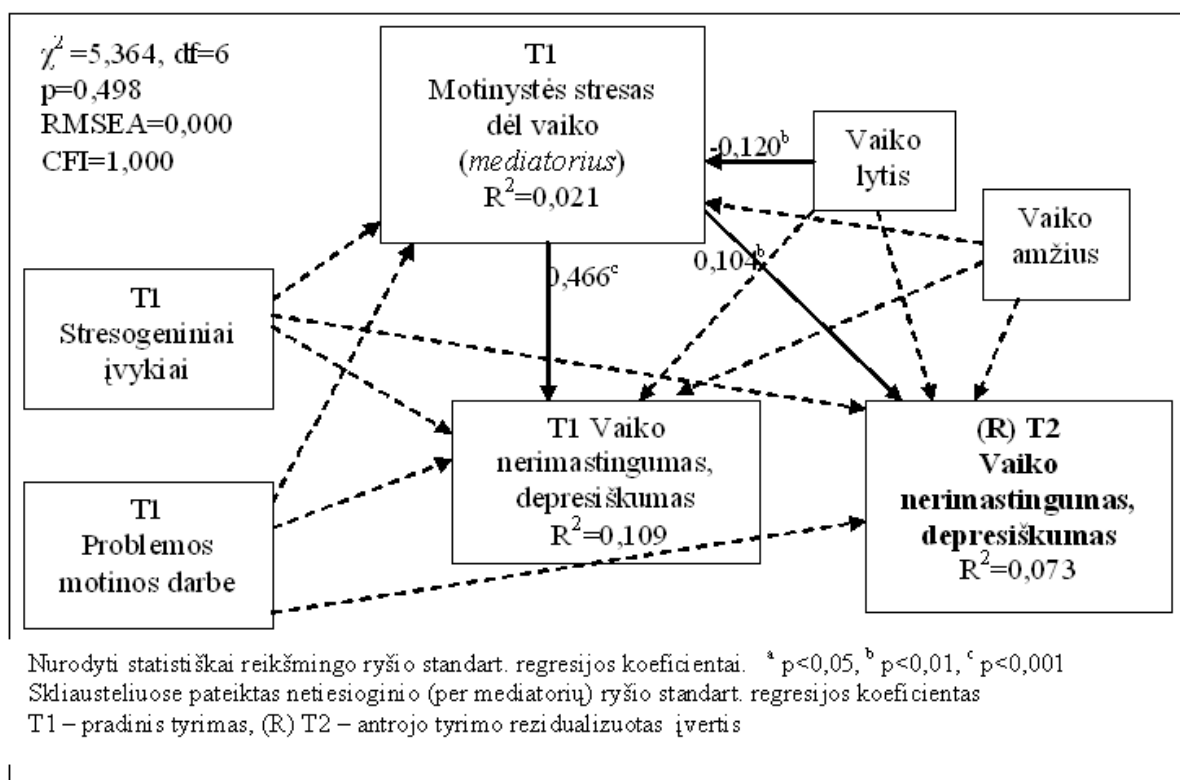
šeimoms gyvenime (stebimas slopinimo efektas, tiesioginis ryšys statistiškai nereikšmingas ($\beta=0,018$, $p>0,05$), netiesioginis ryšys tampa statistiškai reikšmingu ($\beta=0,069$, $p<0,01$)) ir ilgalaikės problemos motinos darbe (tiesioginis ryšys $\beta=0,006$, $p>0,05$, netiesioginis ryšys $\beta=0,060$, $p<0,01$).



5 pav. Vaiko emociingumą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas

Vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po vienerių metų prognozuojantys veiksniai.

Vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po vienerių metų prognozuojantis modelis pasižymi aukštais suderinamumo rodikliais: $\chi^2=5,364$, $df=6$, $p=0,498$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$. Nepriklausomi kintamieji paaiškina 7,3 proc. vaiko nerimastingumo ir depresiškumo, vertinto antrojo tyrimo metu, dispersijos. Rezultatai, pateikti 6 paveiksle ir 3 priedo 3.5 lentelėje, rodo, kad didesnę vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po vienerių metų prognozuoja didesnis pradinis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas ($\beta=0,104$, $p<0,01$), o stresogeniniai įvykiai bei ilgalaikės problemos motinos darbe šio kintamojo statistiškai reikšmingai neprognozuoja nei tiesiogiai (atitinkamai $\beta=0,070$, $p>0,05$ ir $\beta=-0,007$), nei netiesiogiai per mediatorių motinystės stresą ($\beta=0,003$ ir $\beta=0,006$, $p>0,05$). Nustatyta, kad intensyvesnis pradinis dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas susijęs su didesniu tuo pačiu metu nustatytu vaiko nerimastingumu ir depresiškumu ($\beta=0,466$, $p<0,001$).

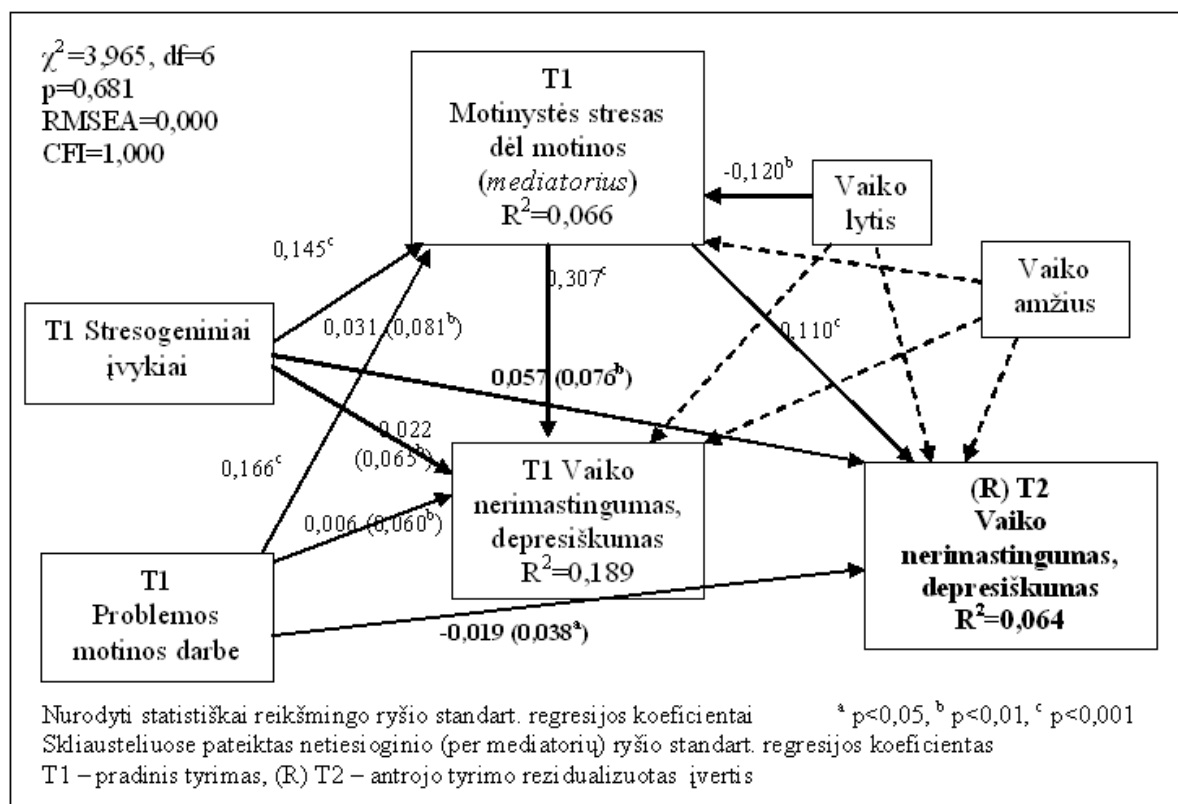


6 pav. Vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl vaiko charakteristikų kylantis motinystės stresas

Vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, pasižymi aukštais suderinamumo rodikliais: $\chi^2=3,965$, $df=6$, $p=0,681$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$. Šiame modelyje nepriklausomi kintamieji paaiškina mažiau – tik 6,4 proc. – vaiko nerimastingumo ir depresiškumo, vertinto po vienerių metų, dispersijos. Rezultatai, pateikti 7 paveiksle ir 3 priedo 3.6 lentelėje rodo, kad pirmojo tyrimo metu vertintas dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas statistiškai reikšmingai prognozuoja po metų įvertintą vaiko nerimastingumo ir depresiškumo lygį ($\beta=0,110$, $p<0,001$). Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime vaiko nerimastingumą ir depresiškumą ateityje prognozuoja ne tiesiogiai ($\beta=0,057$, $p>0,05$), o netiesiogiai per mediatorių motinystės stresą (stebimas slopinimo efektas, tuomet šis ryšys tampa statistiškai reikšmingu, $\beta=0,076$, $p<0,01$). Ilgalaiškės problemos motinos darbe taip pat vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po metų prognozuoja ne tiesiogiai ($\beta=-0,019$, $p>0,05$), o per mediatorių motinystės stresą (stebimas slopinimo efektas, $\beta=0,038$, $p<0,05$).

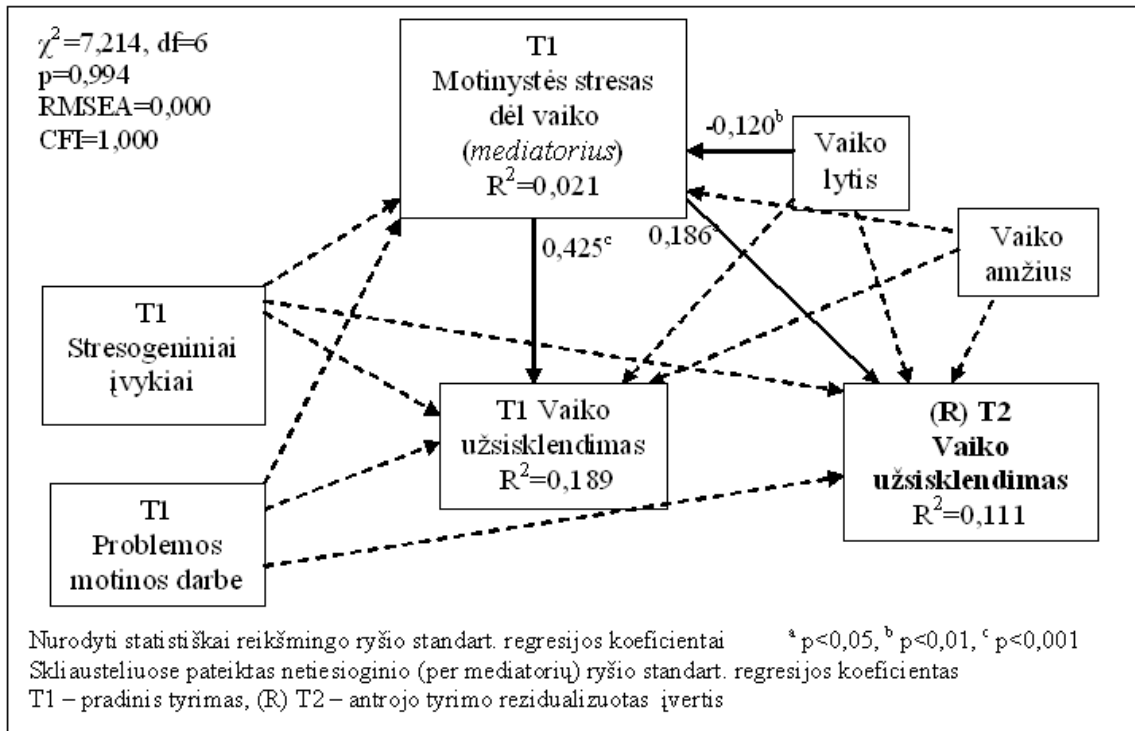
Su didesniu pradiniu vaiko nerimastingumu ir depresiškumu yra susijęs intensyvesnis tuo pačiu tyrimu vertintas motinystės stresas ($\beta=0,307$, $p<0,001$). Ne tiesiogiai, bet per mediatorių motinystės stresą su pirmojo tyrimo metu vertintu vaiko nerimastingumu ir depresiškumu yra susiję stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime (tiesioginis ryšys statistiškai

nereikšmingas ($\beta=0,022$, $p>0,05$), bet netiesioginis ryšys yra statistiškai reikšmingas ($\beta=0,065$, $p<0,01$) ir ilgalaikės problemos motinos darbe (tiesioginis ryšys $\beta=0,031$, $p>0,05$, netiesioginis ryšys $\beta=0,081$, $p<0,01$).



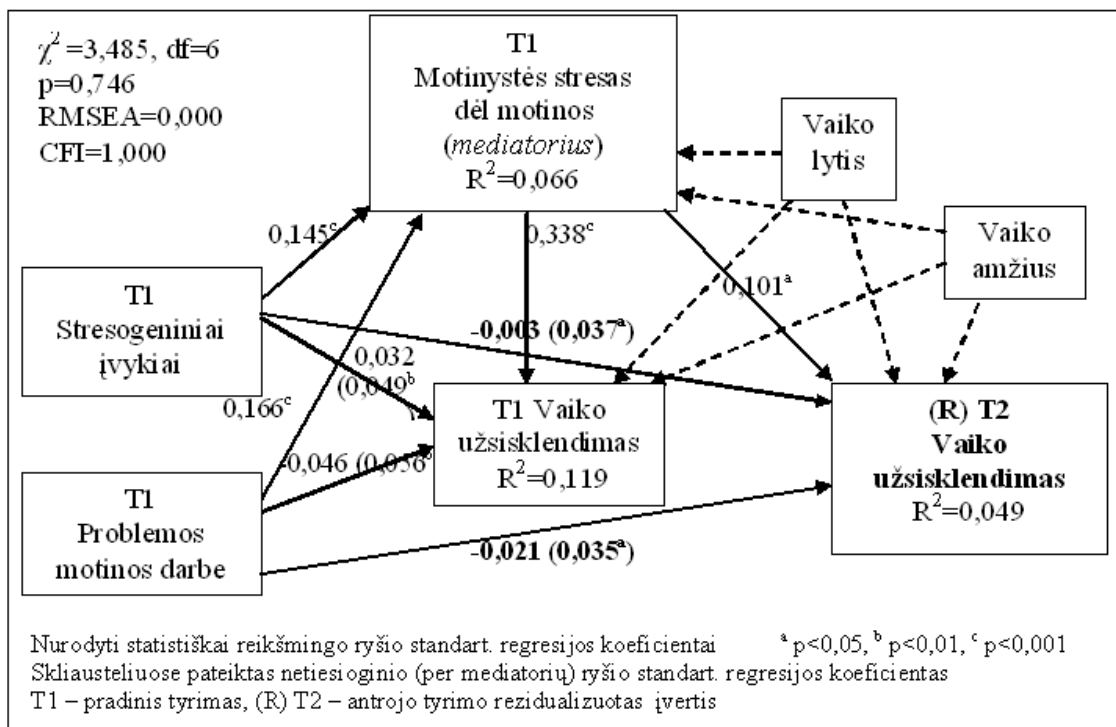
7 pav. Vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas

Vaiko užsisklendimą po vienerių metų prognozuojantys veiksniai. Vaiko užsisklendimą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, pasižymi aukštais suderinamumo rodikliais: $\chi^2=7,214$, $df=6$, $p=0,994$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$. Nepriklausomi kintamieji paaiškina 11,1 proc. vaiko užsisklendimo, vertinto antrojo tyrimo metu, dispersijos. Rezultatai, pateikti 8 paveiksle ir 3 priedo 3.7 lentelėje, rodo, kad didesnę vaiko užsisklendimą po vienerių metų prognozuoja didesnis pradinis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas ($\beta=0,186$, $p<0,001$), tačiau stresogeniniai įvykiai bei ilgalaikės problemos motinos darbe šio kintamojo statistiškai reikšmingai neprognozuoja nei tiesiogiai (atitinkamai $\beta=0,006$ ir $\beta=-0,016$, $p>0,05$), nei netiesiogiai per mediatorių motinystės stresą ($\beta=0,006$ ir $\beta=0,012$, $p>0,05$). Nustatyta, kad intensyvesnis pradinis dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas yra susijęs su didesniu tuo pačiu metu nustatytu vaiko užsisklendimu ($\beta=0,425$, $p<0,001$)



8 pav. Vaiko užsisklendimą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl vaiko charakteristikų kylantis motinystės stresas

Vaiko užsisklendimą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, pasižymi aukštais suderinamumo rodikliais: $\chi^2=3,485$, $df=6$, $p=0,746$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$. Lyginant su prieš tai pristatytos analizės kintamaisiais, šiame modelyje nepriklausomi kintamieji paaiškina mažai – tik 4,9 proc. – vaiko užsisklendimo, vertinto po vienerių metų, dispersijos. Rezultatai, pateikti 9 paveiksle ir 3 priedo 3.8 lentelėje rodo, kad pirmojo tyrimo metu vertintas dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas prognozuoja stipresnį vaiko užsisklendimą po vienerių metų ($\beta=0,101$, $p<0,05$). Stresogeniniai įvykiai ir ilgalaikės problemos neprognozuoja vaiko užsisklendimo po vienerių metų tiesiogiai, tačiau prognozuoja per mediatorių motinystės stresą (atitinkamai, netiesioginio ryšio $\beta=0,034$ ir $\beta=0,035$, $p<0,05$). Su didesniu pradiniu vaiko užsisklendimu yra susijęs intensyvesnis tuo pačiu tyrimu vertintas motinystės stresas ($\beta=0,338$, $p<0,001$). Taip pat ne tiesiogiai, bet per mediatorių motinystės stresą su pradiniu vaiko užsisklendimu yra susiję stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime (stebimas slopinimo efektas, tiesioginis ryšys statistiškai nereikšmingas ($\beta=0,032$, $p>0,05$), netiesioginis ryšys tampa statistiškai reikšmingu ($\beta=0,049$, $p<0,01$)) ir ilgalaikės problemos motinos darbe (tiesioginis ryšys $\beta=-0,046$, $p>0,05$, netiesioginis ryšys $\beta=0,056$, $p<0,01$).



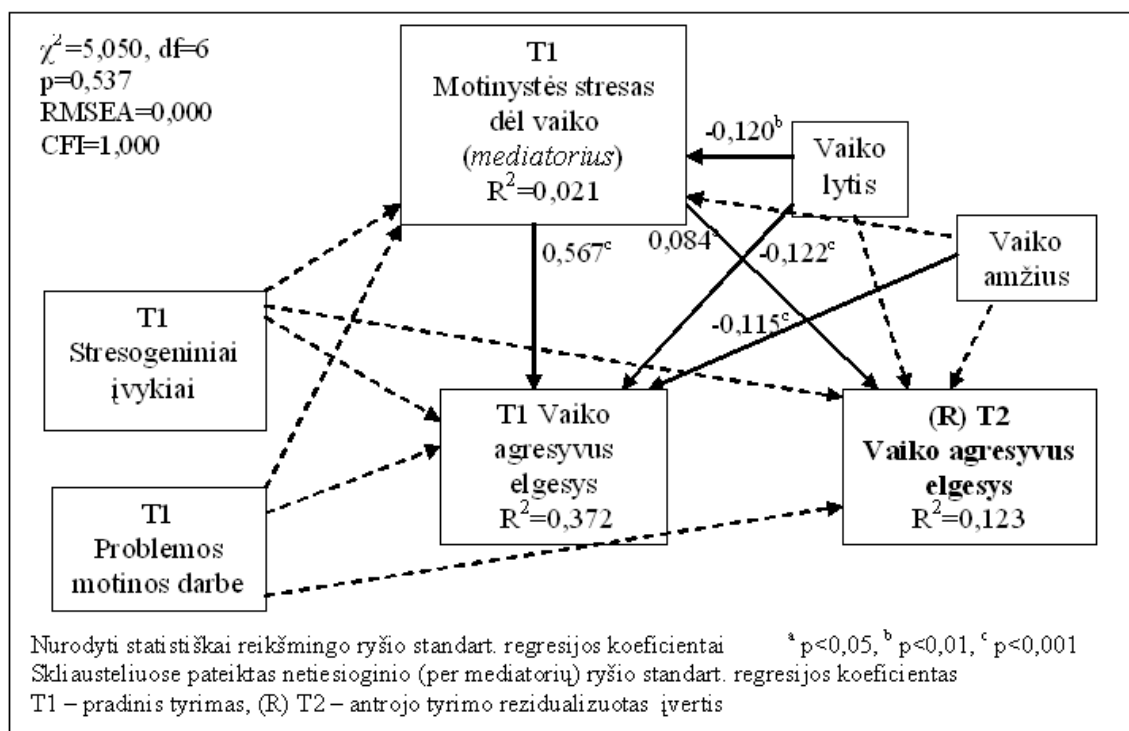
9 pav. Vaiko užsisklendimą po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas

Vaiko eksternalius sunkumus po vienerių metų prognozuojantys veiksniai. Vaiko eksternalius sunkumus po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, yra tinkamas: $\chi^2=5,542$, $df=6$, $p=0,476$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$. Nepriklausomi kintamieji paaiškina 14,2 proc. vaiko eksternalių sunkumų, vertintų antrojo tyrimo metu, dispersijos. Rezultatai, pateikti 3 priedo 3.9 lentelėje, rodo, kad didesnius vaiko eksternalius sunkumus po vienerių metų prognozuoja didesnis pradinis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas ($\beta=0,089$, $p<0,05$), tačiau stresogeniniai įvykiai bei ilgalaikės problemos motinos darbe šio kintamojo statistiškai reikšmingai neprognozuoja nei tiesiogiai, nei netiesiogiai per mediatorių motinystės stresą. Nustatyta, kad intensyvesnis pradinis dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas susijęs su didesniais tuo pačiu metu nustatytais vaiko eksternaliais sunkumais ($\beta=0,584$, $p<0,001$). Šalutinių kintamųjų analizė rodo, kad didesni vaiko eksternalūs sunkumai yra siejami su vyriška vaiko lytimi ($\beta=-0,125$, $p<0,001$) ir jaunesniu vaiko amžiumi ($\beta=-0,103$, $p<0,01$).

Vaiko eksternalius sunkumus po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, yra informatyvus: $\chi^2=3,082$, $df=6$, $p=0,798$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$, tačiau nepriklausomi kintamieji paaiškina 6,9 proc. vaiko eksternalių sunkumų, vertintų antrojo tyrimo metu, dispersijos. Rezultatai, pateikti 3 priedo 3.10 lentelėje, rodo, kad didesnių vaiko eksternalių sunkumų po vienerių metų statistiškai reikšmingai neprognozuoja nei didesnis pradinis nuo motinos charakteristikų

priklausantis motinystės stresas, nei stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime. Tačiau iš rezultatų matome, kad šie kintamieji yra susiję su pradiniais vaiko eksternaliais sunkumais: intensyvesnis pradinis dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas susijęs su didesniais tuo pačiu metu nustatytais vaiko eksternaliais sunkumais ($\beta=0,413$, $p<0,001$). Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ne tiesiogiai, bet per motinystės streso kintamąjį yra susiję su pradiniais vaiko eksternaliais sunkumais (stebimas slopinimo efektas, kadangi statistiškai nereikšmingas šių kintamųjų tiesioginis ryšys tampa statistiškai reikšmingu vertinant netiesioginį ryšį, $\beta=0,060$, $p<0,01$). Ilgalaiškės problemos motinos darbe taip pat ne tiesiogiai, bet per mediatorių motinystės stresą yra susijusios su vaiko tuo pačiu metu vertintais eksternaliais sunkumais ($\beta=0,069$, $p<0,05$).

Vaiko agresyvų elgesį po vienerių metų prognozuojantys veiksniai. Vaiko agresyvų elgesį po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, yra tinkamas: $\chi^2=5,050$, $df=6$, $p=0,537$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$.

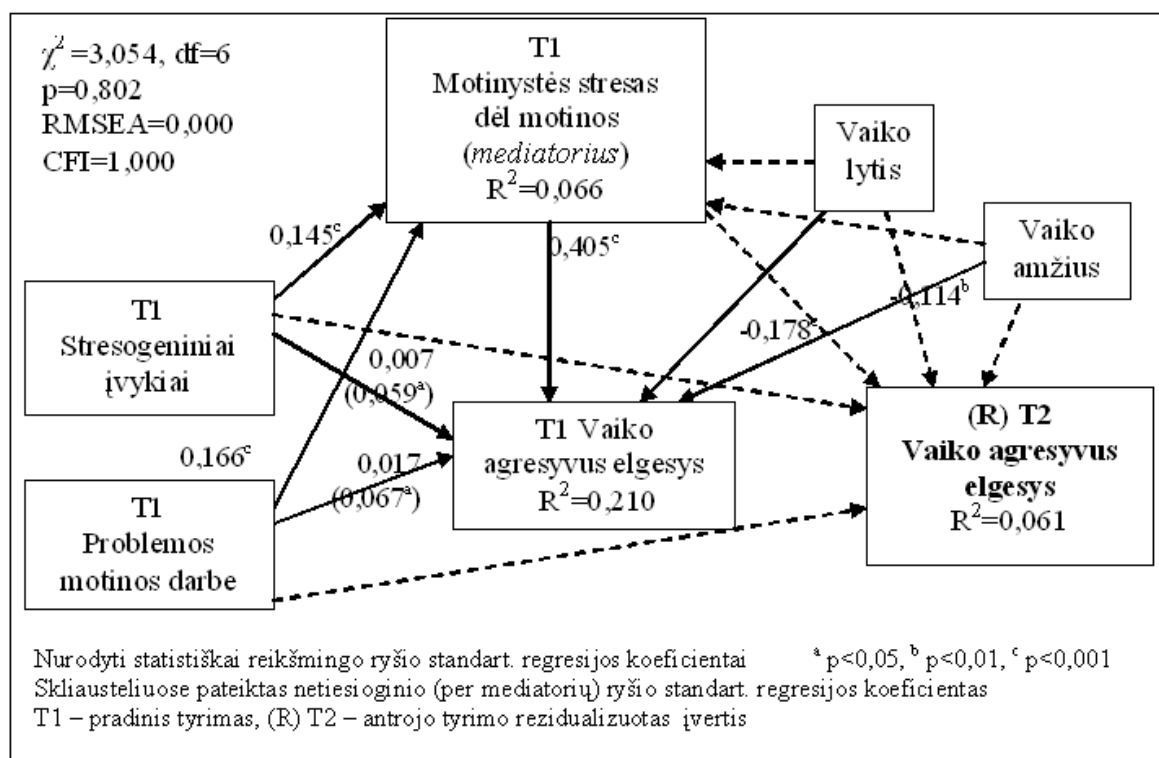


10 pav. Vaiko agresyvų elgesį po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl vaiko charakteristikų kylantis motinystės stresas

Nepriklausomi kintamieji paaiškina 12,3 proc. vaiko agresyvumo, vertinto antrojo tyrimo metu, dispersijos. Rezultatai, pateikti 3 priedo 3.11 lentelėje ir 10 paveiksle, rodo, kad didesnį vaiko agresyvų elgesį po vienerių metų prognozuoja didesnis pradinis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas ($\beta=0,084$, $p<0,05$), tačiau stresogeniniai įvykiai bei ilgalaiškės

problemos motinos darbe šio kintamojo statistiškai reikšmingai neprognozuoja nei tiesiogiai, nei netiesiogiai per mediatorių motinystės stresą. Nustatyta, kad intensyvesnis pradinis dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas susijęs su dažnesniu tuo pačiu metu vertintu agresyviu elgesiu ($\beta=0,567$, $p<0,001$). Šalutinių kintamųjų analizė rodo, kad dažnesnis agresyvus elgesys yra siejamas su vyriška vaiko lytimi ($\beta=-0,122$, $p<0,001$) ir jaunesniu vaiko amžiumi ($\beta=-0,115$, $p<0,001$).

Vaiko agresyvų elgesį po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, yra gerai suderintas su duomenimis: $\chi^2=3,054$, $df=6$, $p=0,802$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$, tačiau nepriklausomi kintamieji paaiškina 6,1 proc. vaiko agresyvaus elgesio, vertinto antrojo tyrimo metu, dispersijos.

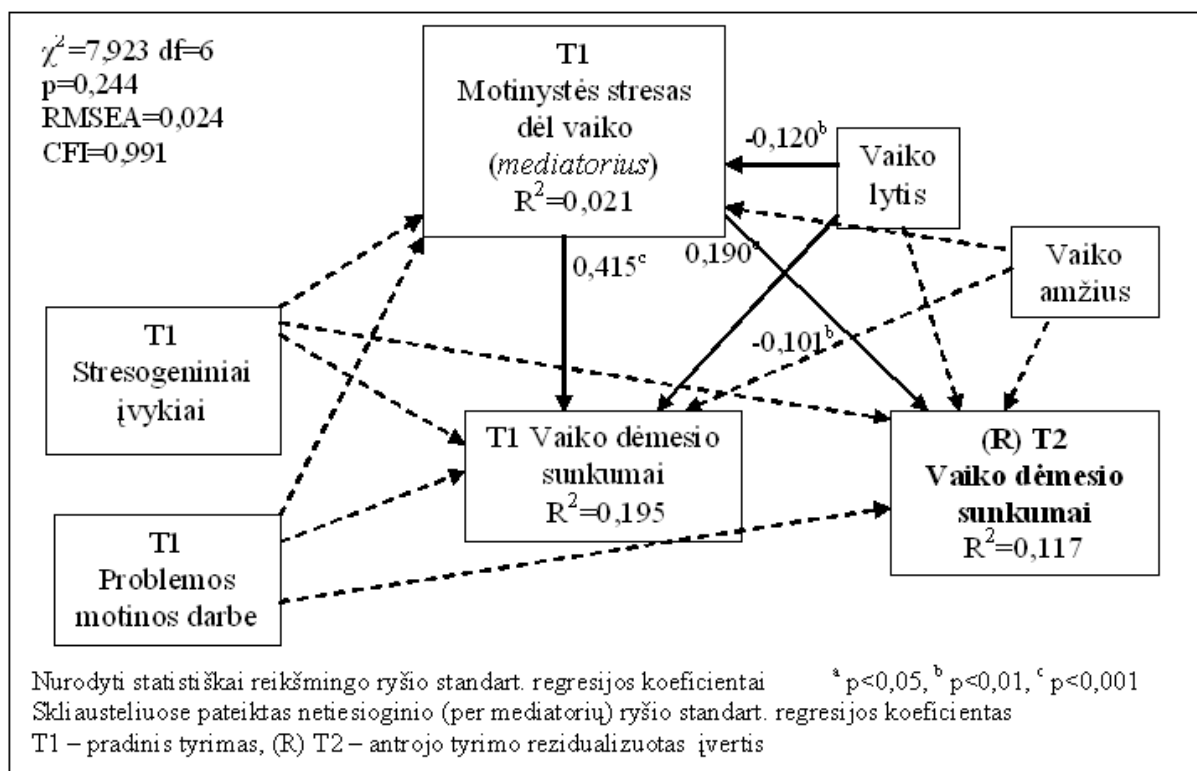


11 pav. Vaiko agresyvų elgesį po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas

Rezultatai, pateikti 3 priedo 3.12 lentelėje ir 11 paveiksle, rodo, kad ženklesnį vaiko agresyvų elgesį po vienerių metų statistiškai reikšmingai neprognozuoja nei didesnis pradinis nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas, nei stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime. Tačiau iš rezultatų matome, kad šie kintamieji yra susiję su pradiniu vaiko agresyvaus elgesio lygiu: intensyvesnis pradinis dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas susijęs su didesniu tuo pačiu metu nustatytu vaiko agresyviu elgesiu ($\beta=0,405$, $p<0,001$). Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ne tiesiogiai, bet per motinystės

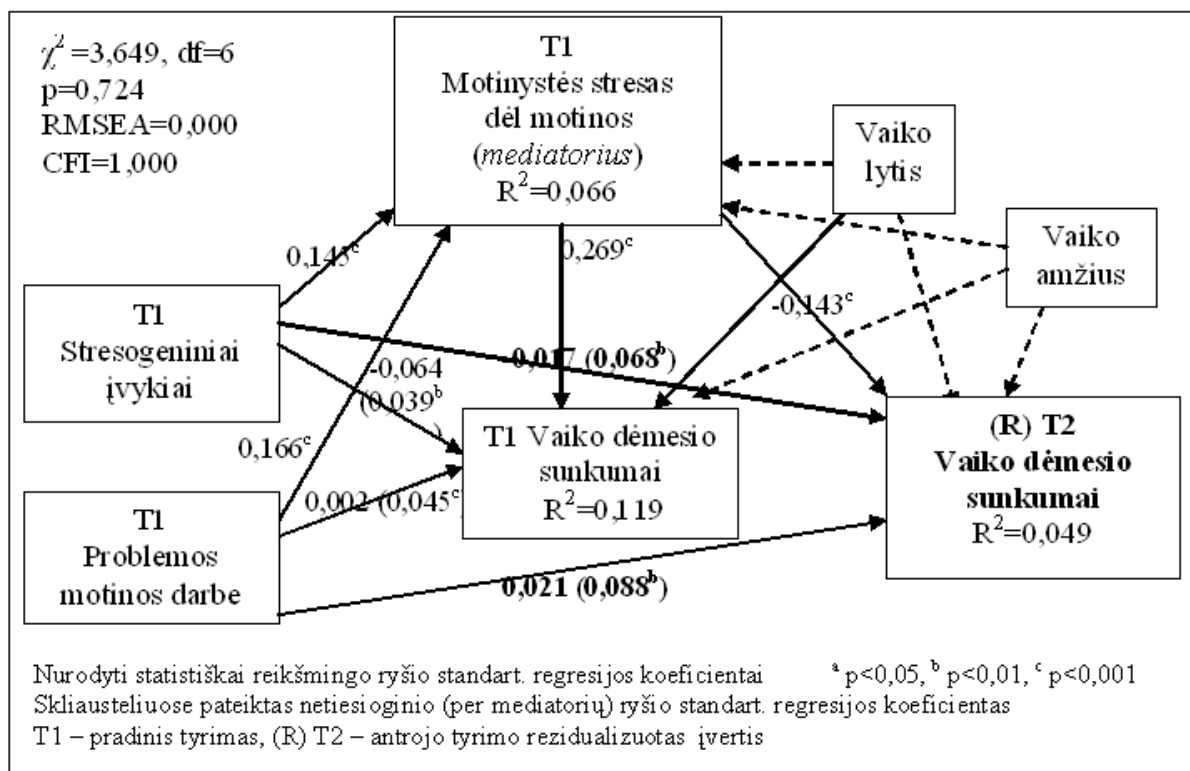
streso kintamąjį yra susiję su pradiniu vaiko agresyvumu (stebimas slopinimo efektas, kadangi statistiškai nereikšmingas šių kintamųjų tiesioginis ryšys tampa statistiškai reikšmingu vertinant netiesioginį ryšį, $\beta=0,059$, $p<0,05$). Ilgalaikės problemos motinos darbe taip pat ne tiesiogiai, bet per mediatorių motinystės stresą yra susijusios su vaiko tuo pačiu metu vertintu agresyviu elgesiu ($\beta=0,067$, $p<0,05$).

Vaiko dėmesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantys veiksniai. Vaiko dėmesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, yra informatyvus: $\chi^2=7,923$, $df=6$, $p=0,244$, $CFI=0,991$, $RMSEA=0,024$. Nepriklausomi kintamieji paaiškina 11,7 proc. vaiko dėmesio sunkumų, vertintų antrojo tyrimo metu, dispersijos. Rezultatai, pateikti 3 priedo 3.13 lentelėje ir 12 paveiksle, rodo, kad didesnius vaiko dėmesio sunkumus po vienerių metų prognozuoja didesnis pradinis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas ($\beta=0,190$, $p<0,001$), tačiau stresogeniniai įvykiai bei ilgalaikės problemos motinos darbe šio kintamojo statistiškai reikšmingai neprognozuoja nei tiesiogiai, nei netiesiogiai per mediatorių motinystės stresą. Nustatyta, kad intensyvesnis pradinis dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas susijęs su didesniais tuo pačiu metu nustatytais vaiko dėmesio sunkumais ($\beta=0,415$, $p<0,001$). Šalutinių kintamųjų analizė rodo, kad didesni vaiko dėmesio sunkumai yra siejami su vyriška vaiko lytimi ($\beta=-0,101$, $p<0,01$).



12 pav. Vaiko dėmesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl vaiko charakteristikų kylantis motinystės stresas

Vaiko dėmesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantis modelis, kuriame mediatorius yra dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės stresas, yra informatyvus: $\chi^2=3,649$, $df=6$, $p=0,724$, $CFI=1,000$, $RMSEA=0,000$, tačiau nepriklausomi kintamieji paaiškina 4,9 proc. vaiko dėmesio sunkumų, vertintų antrojo tyrimo metu, dispersijos. Rezultatai, pateikti 3 priedo 3.14 lentelėje ir 13 paveiksle, rodo, kad didesnius vaiko dėmesio sunkumus po vienerių metų statistiškai reikšmingai prognozuoja didesnis pradinis su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas ($\beta=0,121$, $p<0,01$). Stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ne tiesiogiai, bet per motinystės streso kintamąjį yra susiję su vaiko dėmesio sunkumais po metų (stebimas slopinimo efektas, kadangi statistiškai nereikšmingas šių kintamųjų tiesioginis ryšys tampa tampa statistiškai reikšmingu vertinant netiesioginį ryšį, $\beta=0,068$, $p<0,01$). Ilgalaikės problemos motinos darbe taip pat ne tiesiogiai, bet per mediatorių motinystės stresą yra susijusios su vaiko tuo pačiu metu vertintais dėmesio sunkumais ($\beta=0,088$, $p<0,01$). Pirmame tyrime vertinti vaiko dėmesio sunkumai yra susiję su didesniu pradiniu motinystės stresu ($\beta=0,269$, $p<0,001$), o stresogeniniai įvykiai bei ilgalaikės problemos motinos darbe yra ne tiesiogiai, o per mediatorių motinystės stresą susiję su pradiniais dėmesio sunkumais (netiesioginio ryšio stiprumas, atitinkamai, $\beta=0,039$, $p<0,01$, ir $\beta=0,045$, $p<0,001$).



13 pav. Vaiko dėmesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantis modelis, kai mediatorius yra dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas

Apibendrinus rezultatus matome, kad intensyvesnis pradinis motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis ir jo elgesiu, lygis prognozuoja didesnius vaiko emocinius ar elgesio sunkumus po vienerių metų, nepriklausomai nuo to, kokius vaiko sunkumus vertintume. Dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės susijęs ne su visais vaiko sunkumais ateityje – po metų statistiškai reikšmingai prognozuoja tik dėmesio ir su emocijų slopinimu, perdėtai intensyvia jų kontrole siejamus emocinius sunkumus. Šis motinystės streso komponentas neprognozuoja su nepakankama emocijų kontrole, vaiko impulsyvumu susijusių problemų – agresyvaus elgesio ir emocijų kontrole. Tiek ilgalaikės problemos motinos darbe, tiek stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime tiesiogiai nėra susiję su pirmame tyrimo etape ar po metų vertintais vaiko emociniais ar elgesio sunkumais. Stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime ne tiesiogiai, o per mediatorių – motinystės stresą – yra susiję tik su po metų vertintais vaiko dėmesio sunkumais ir tais sunkumais, kurie siejami su perdėta emocijų kontrole, jų slopinimu. Vyriška vaiko lytis didina tikimybę, jog motinos patirs intensyvesnę dėl vaiko elgesio kylantį motinystės stresą. Rezultatai papildė anksčiau pateiktus rezultatus, jog vyriška vaiko lytis yra siejama su didesniais agresyvaus elgesio ir dėmesio sunkumais, o jaunesnis vaiko amžius – su menka emocijų kontrole grindžiamais sunkumais (agresyviu elgesiu ir neigiamu emocionalumu).

3.5. Rezultatų aptarimas

Pagrindinis šio tyrimo tikslas buvo įvertinti, ar motinystės stresas ir stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime gali būti siejami su ikimokyklinio amžiaus vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimu vienerių metų laikotarpiu. Jį įgyvendinant buvo tiriama, kurie iš motinystės streso komponentų (nuo vaiko ir nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas) ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime (stresogeniniai įvykiai ir ilgalaikės problemos motinos darbe) gali nuspėti atskirų sunkumų aspektų – neigiamo emocijų kontrole, nerimastingumo ir depresiškumo, užsisklendimo, agresyvaus elgesio ir dėmesio sunkumų – kitimą (reikšmingą padidėjimą ar sumažėjimą) vienerių metų laikotarpiu.

Kartu buvo analizuojami papildomi klausimai: nustatytos motinystės streso, vaiko sunkumų skirtingų aspektų ir jo bei šeimos kurioje jis auga sociodemografinių kintamųjų sąsajos. Analizuota, ar, remiantis motinų vertinimu, kinta ir kiek ženkliai pakinta vaiko emociniai ir elgesio sunkumai per vienerius metus, ar šie pokyčiai gali būti skirtingi berniukų ir mergaičių, jaunesnių ir vyresnių vaikų grupėse. Taip pat įvertintas vienas iš galimų motinystės streso, stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ir vaiko sunkumų sąsajos aiškinančių mechanizmų – buvo analizuota, kurie iš motinystės streso komponentų bei stresogeninių

aplinkybių šeimos gyvenime prognozuoja didesnius vaiko emocinius ir elgesio sunkumus praėjus vieneriems metams laiko, ir ar motinystės stresą galima vertinti kaip mediatorių tarp nepalankių aplinkybių šeimos gyvenime bei vaiko sunkumų ateityje.

Šioje darbo dalyje bus pristatomi tyrimo rezultatai, palyginami su kitų tyrėjų gautais rezultatais ir pateikiamas rezultatų apibendrinimas.

3.5.1. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių ir elgesio sunkumų ir sociodemografinių veiksnių sąsajos

Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių ir elgesio sunkumų bei sociodemografinių veiksnių analizė papildo kai kurias kitų autorių pateiktas išvadas ir rodo, kad vaiko patiriami sunkumai gali būti siejami tiek su vaiko psychosocialine raida, tiek su šeimos, kurioje jis auga, gyvenimo aplinkybėmis.

Remiantis motinų vertinimais, vaiko dėmesio išlaikymo problemos, jo nerimastingumas, depresiškumas, užsisklendimas nesusiję su jo amžiumi, tačiau buvo atskleistos silpnas neigiamas vaiko amžiaus ir jo agresyvaus elgesio bei emocionalumo ryšys. Gali būti, kad tarp vaiko amžiaus ir kai kurių jo patiriamų sunkumų lygio egzistuoja netiesinis ryšys. Siekiant įvertinti, ar vaiko sunkumai skiriasi atskirose amžiaus grupėse, atliktos papildomos vaiko amžiaus ir jo sunkumų išreikštumo lygio analizės. Jų rezultatai rodo, kad jaunesnius nei 3,5 metų amžiaus vaikus jų motinos vertina kaip agresyvesnius ir labiau emocionalių, palyginus su kitomis amžiaus grupėmis, emociingumas ir agresyvumas ypač išreikšti 2,5–3 metų amžiuje. Šie sunkumai atspindi su nepakankama emocijų kontrole susijusias problemas. Nors dalis autorių nenustatė reikšmingų vaiko amžiaus ir emocinių sunkumų sąsajų (Rescorla et al., 2011; Jusienė ir kt., 2007), kiti mokslininkai sutinka su nuomone, kad su amžiumi vaikas išmoksta geriau kontroliuoti savo emocijas ir impulsyvius poelgius, todėl šių sunkumų ženkliai sumažėja apie 3–4 vaiko gyvenimo metus (Calkins, Marcovitch, 2010; Kopp, 1989; Sheese et al., 2012).

Nors kai kurie tyrėjai nenustatė vaiko lyties ir jo patiriamų emocinių sunkumų ryšio (Rescorla et al., 2011; Jusienė ir kt., 2007; Jusienė, Raižienė, 2006; Rescorla et al., 2011), šiame tyrime gauti rezultatai rodo, jog berniukai yra labiau emociingi lyginant su mergaitėmis. Taip pat, patvirtinant kitų autorių gautus rezultatus (Liu et al. 2011; Rescorla et al., 2011; Jusienė, Raižienė, 2006; Kuschel, 2012; Jusienė ir kt., 2007; Broidy et al., 2003; Tremblay, 2004), nustatyta, jog ikimokyklinio amžiaus berniukams labiau išreikštas agresyvumas ir dėmesio sunkumai. Rezultatai rodo, kad jau ankstyvame amžiuje pradeda ryškėti lyčių skirtumai ir pastebimos tendencijos, kai vyriškos lyties atstovams labiau būdingi agresyvus elgesys,

dažnesni bandymai konfliktus spręsti jėga. Hiperaktyvumo, dėmesio deficito sutrikimų paplitimo statistika taip pat atspindi lyčių skirtumus berniukų nenaudai, todėl suprantami šiame tyrime gauti rezultatai, jog jau ankstyvame amžiuje berniukai susiduria su šiomis problemomis. Be to, tyrėjai nurodo, kad mergaitėms anksčiau vystosi kalbos gebėjimai, todėl jos problemas su bendraamžiais rečiau sprendžia agresijos pagalba (Sigelman, Rider, 2012).

Remiantis rezultatais, galime kelti prielaidą, kad gali egzistuoti (nors ir labai silpnas) tėvų amžiaus ir atskirų vaiko sunkumų aspektų ryšys. Įdomu tai, kad ryšys nustatytas tik analizuojant su nepakankama emocijų kontrole susijusius sunkumus – vaiko neigiamą emocingumą ir agresyvių elgesį. Rezultatai rodo, kad jaunesnės motinos savo vaikus linkusios vertinti kaip agresyvesnius ir emocingesnius lyginant su vyresnėmis motinomis. Kadangi motinų amžiaus sąsajos su vaiko sunkumais labiausiai atsiskleidžia vertinant su nepakankamai efektyvia emocijų, impulsyvumo kontrole susijusius sunkumus, galima manyti, kad motinų kompetencija perteikti vaikui emocijų ir impulsyvumo savireguliacijos įgūdžius gali būti mažesnė jaunesnėms motinoms. Tėvai yra pirmieji asmenys, kurie išmoko vaiką savikontrolės, socialiai priimtinių reagavimo būdų, aktyviai dalyvauja vaiko socializacijos formavimosi procese (Buss, 2011; Luebbe, Kiel, Buss, 2011). Tačiau prielaidą, jog jaunesnių motinų vaikai gali būti agresyvesni ar emocionalesni būtent dėl motinų mažesnės kompetencijos ir patirties, būtina patvirtinti į tyrimą įtraukiant ir analizuojant motinų savimonės ir kompetencijos veiksnius.

Dauguma autorių akcentuoja, kad žemesnis tėvų išsilavinimas, kaip ir finansiniai sunkumai šeimoje, yra siejami su didesniais vaiko emociniais ir elgesio sunkumais (Zukauskiene et al., 2003; Schonberg & Shaw 2007; Verhulst, 1995; Waddell, 2002; Jusienė ir kt., 2007; Pastavkaitė, 2005; Bieliauskaitė ir kt., 2009; Ashford et al., 2008). Tyrime gauti rezultatai patvirtina jų išvadas – kuo žemesnis motinos išsilavinimas, tuo daugiau vaiko elgesio ir emocinių sunkumų ji nurodo. Manoma, kad žemesnio išsilavinimo motinos pasižymi savybėmis, kurios yra mažiau palankios sėkmingai vaiko raidai – jos jaučiasi mažiau kompetentingos, mažiau skatina kognityvinę raidą, žemesnis išsilavinimas yra siejamas ir su ekonomine šeimos padėtimi ir dėl to vaikai turi mažiau galimybių būti įvairiai lavinami, susiduria su tėvų nedarbu (Deater-Deckard, 2004). Kita vertus, nors aukštesnio išsilavinimo motinos jaučiasi labiau kompetentingos auklėdamos vaiką, adekvačiau suvokia vaiko poreikius, raidos dėsningumus, dažniausiai jų darbo laikas yra ilgesnis ir dėl to mažiau praleidžiama laiko kokybiškai bendraujant su vaiku (Carneiro, Meghir, Parey, 2013). Todėl sudėtinga nuspręsti, ar motinų išsilavinimas labiau tiesiogiai, ar per kitus, tyrime nevertintus veiksnius siejasi su vaiko raida ir adaptacijos galimybėmis. Gali būti, kad motinų išsilavinimo ir vaiko problemų ryšys atspindi ne tiek realius vaiko sunkumus, o motinų subjektyvų vertinimą – aukštesnį išsilavinimą

turinčios motinos turi daugiau žinių apie vaiko raidą bei poreikius ir tam tikrus vaiko elgesio ypatumus gali vertinti ne kaip probleminius, o natūralius ir įprastus konkrečiu raidos etapu.

Ta pati tendencija stebima ir vertinant vaiko sunkumų ir finansinės situacijos šeimoje sąsajas. Kuo labiau šeima susiduria su finansinių išteklių stygiumi, tuo labiau motinos savo vaikus vertina kaip patiriančius daugiau emocinių ir elgesio sunkumų. Kaip minėta, kiti autoriai pateikia analogiškus vaiko problemų ir šeimos ekonominio statuso sąsajų rezultatus. Tačiau vienareikšmiškai pasakyti, kad vaikai patiria daugiau sunkumų dėl to, kad mažiau pasiturinčiose šeimose jiems sudarytos prastesnės sąlygos ugdymui ar bendraudami su vaiku tokie tėvai taiko netinkamas auklėjimo strategijas, negalima. Įmanoma, kad su finansiniais sunkumais susiduriančios motinos patiria daugiau motinystės streso, yra nerimastingos (Conger et al., 2002; Dodge et al., 1994; Schonberg, Shaw, 2007), greičiau susierzina, kai vaikas nepateisina jos lūkesčių ir dėl to net įprastą vaiko elgesį vertina kaip keliantį didesnius iššūkius.

Motinos profesinio užimtumo ir vaiko sunkumų lygio ryšio analizė atskleidė, kad lyginant su visą darbo dieną dirbančiomis motinomis, nedirbančių motinų vaikai patiria daugiau emocinių ir elgesio sunkumų. Dažniausiai yra įvardijama teigiama motinų darbo įtaka tiek vaiko, tiek šeimos gerovei, kadangi jų profesinis užimtumas siejamas su geresne šeimos finansine situacija ir motinų pasitikėjimu savimi, gyvenimo kokybe (Sigelman, Rider, 2012). Nomaguchi (2006) teigimu, ikimokyklinio amžiaus vaikams, kurių motinos dirbo apmokamą darbą, buvo silpniau išreikštas hiperaktyvumas, nerimastingumas, o adaptacijos galimybės buvo vertinamos kaip geresnės lyginant su nedirbančių motinų vaikais. Neigiamos motinų profesinio užimtumo pasekmės vaiko raidai ir adaptacijai pastebimos tuomet, kai motinos grįžta į darbą ankstyvame vaiko amžiuje (iki vienerių metų) ir dėl to nukenčia motinos ir vaiko bendravimo kokybė, kartu praleidžiamo laiko kiekis, susiformuoja silpnesnis prierašumas (Sigelman, Rider, 2012; Gottfried, Gottfried, 2006; Han et al., 2001), arba dėl darbo intensyvumo, pobūdžio, lankstumo nukenčia pačios motinos emocinė savijauta, gyvenimo kokybė, kyla šeimos ir darbo vaidmenų konfliktas, atsiranda emocinė įtampa, kas neigiamai paveikia tarpusavio santykius su vaiku ir auklėjimo, bendravimo kokybę (Bianchi, Milkie, 2010; Harvey, 1999; MacEwen, Barling, 1991). Tyrime nebuvo analizuotos motinos profesinio užimtumo netiesioginės sąsajos su vaiko sunkumų lygiu. Gali būti, kad nedirbančios motinos dažniau linkusios pastebėti ir jautriau reaguoti į vaiko emocinius ar elgesio sunkumus dėl to, jog dažniau bendrauja su vaiku, arba tokiose šeimose jaučiamas finansinių resursų trūkumas ir dėl to vaikai patiria daugiau sunkumų arba motinos šiuos sunkumus pervertina. Tyrime nebuvo analizuoti šie ryšiai, tačiau įmanoma, jog motinos nedirba dėl sveikatos problemų arba namie augina mažą vaiką, ir tai neigiamai paveikia vyresnių vaikų savijautą ar elgesį.

Vyrauja nuomonė, kad nepilnose, išsiskyrusių tėvų šeimose augantys vaikai turi daugiau emocinių ir elgesio problemų (Jusienė ir kt., 2007; Pastavkaitė, 2005; Zukauskienė et al., 2003; Mesman, Koot, 2001; Richman et al., 1982; Leve et al., 2005; Zahn-Waxler, Klimes-Dougan, Stattery, 2000; Lansford, 2009). Šiame tyrime gauti rezultatai tai patvirtino – jei vaiko tėvai gyvena atskirai, ikimokyklinio amžiaus vaikams būdinga daugiau sunkumų nei kartu su abiem tėvais gyvenančių tėvų vaikams. Tačiau nėra aišku, ar šie vaikai tikrai turi daugiau emocinių ir elgesio sunkumų dėl to, kad auga nepilnoje šeimoje ir galbūt rečiau bendrauja su vienu iš tėvų, dėl šeimos statuso jaučia didesnę finansinę nepriteklį, ar buitines darbų nesidalinimas su sutuoktiniu turi įtakos motinos bendravimui su vaiku, ir tai neigiamai veikia vaiko raidą. Gali būti, kad vienišos motinos, turėdamos daugiau išipareigojimų ir mažiau galimybių su vaiko tėvu pasiskirstyti su vaiko priežiūra susijusius darbus, yra labiau nerimastingos, depresiškos, jaučia didesnę įtampą ir dėl to vaiką vertina kaip turintį daugiau sunkumų arba jų bendravimas su vaiku yra mažiau kokybiškas, jautrus, įvertinantis vaiko poreikius, ir dėl to vaikas patiria didesnes problemas.

Nors šiame tyrime tirti sveiki, didelių sveikatos problemų neturintys vaikai, rezultatai atskleidė, kad kaip dažniau sergančius savo vaikus vertinančios motinos mano, jog vaikui būdingi ir didesni emociniai ir elgesio sunkumai. Vertinga paminėti, kad tolesnė rezultatų analizė atskleidė, jog retesnis vaiko sergamumas prognozavo vaiko internalių, eksternalių sunkumų, nerimastingumo ir depresiškumo bei agresyvaus elgesio sumažėjimą vienerių metų laikotarpiu. Kadangi šie vertinimai gauti iš to paties informacijos šaltinio, sudėtinga vienareikšmiškai teigti, jog dažniau sergantys vaikai iš tiesų patiria daugiau emocinių ir elgesio sunkumų. Vaiko fizinės ir psichikos sveikatos problemos siejamos tiek su didesniais emociniais ir elgesio sunkumais, tiek su intensyvesniu motinystės stresu (Achenbach et al., 2000; Bieliauskaitė ir kt., 2009; Weinstein et al., 1992; Perminas, Viduoliene, 2012). Gali būti, kad dažno vaiko sirgimo našta paveikia ne tik motinų savijautą ir padidina motinystės stresą, tačiau turi įtakos ir vaiko sunkumų subjektyviam vertinimui. Kita vertus, dažniau sergantys vaikai yra imlesni neigiamai aplinkos įtakai ir pasižymi dažnesniais elgesio, emociniais, adaptacijos sunkumais (Lavigne, Faier–Routman, 1992).

Prieš kelis metus atlikto tarptautinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad Lietuvos tėvai ir auklėtojos vaikus vertina kaip turinčius žymiai daugiau emocinių ir elgesio sunkumų lyginant su kitų šalių tiriamaisiais – įvertintų sunkumų skalių vidurkiai viršijo 24 šalyse atlikto tyrimo sunkumų bendro vidurkio ir 1 standartinio nuokrypio ribą (Rescorla et al., 2011). Normatyvinės grupės, su kuria lyginami Lietuvoje tirti vaikai, skalių normos yra aukščiausios lyginant su kitomis CBCL 1,5–5 klausimyno normatyvinėmis grupėmis (Achenbach, Rescorla, 2010). Palyginus šiame tyrime gautus vaiko sunkumų skalių rezultatus su reprezentatyvios grupės

normomis bei tarptautinio tyrimo metu nustatytu tyrime dalyvavusių valstybių bendru vaikų sunkumų vidurkiu, gauti prieštaringi rezultatai. Lyginant su 24 šalyse nustatytu bendru vaikų sunkumų lygiu, šiame tyrime dalyvavusios motinos savo vaikus vertina kaip patiriančius daugiau internalių, emociingumo, nerimastingumo ir depresiškumo, užsisklendimo, agresyvaus elgesio ir dėmesio sunkumų, tačiau vaikus vertina kaip pasižyminčius panašiu eksternalių sunkumų lygiu lyginant su kitų šalių motinomis. Šie rezultatai papildė Rescorla su kolegomis (2011) pateiktas išvadas, jog Lietuvoje gyvenantys tėvai savo vaikus vertina kaip patiriančius daugiau sunkumų.

Palyginus šio tyrimo rezultatus su normatyvine grupe, matome, kad šiame tyrime dalyvavusios motinos vaikus vertino kaip labiau emociingus, tačiau kitų sunkumų skalių vidurkiai buvo žemesni už normatyvinės grupės vidurkius. Sudėtinga įvertinti, kodėl šių tiriamųjų daugumos skalių įvertinimai buvo mažesni nei Lietuvos normatyvinės grupės duomenys.

Apibendrinus kitų tyrėjų pateiktas išvadas ir šio tyrimo rezultatus galima teigti, kad sociodemografiniai veiksniai yra susiję su vaiko emociniais ir elgesio sunkumais arba kaip motina vaiko sunkumus suvokia ir vertina, todėl tyrimuose prasminga įtraukti ir analizuoti kuo daugiau šeimos socialinį ir ekonominį gyvenimą reprezentuojančių veiksnių bei vertinti tiek jų ryšį su vaiko sunkumais, tiek su kitais rizikos veiksniais šiems sunkumams atsirasti.

3.5.2. Motinystės streso ir sociodemografinių veiksnių sąsajos

Tyrimo rezultatai rodo, kad motinystės stresas yra susijęs su dauguma sociodemografinių veiksnių, kuriuos galima vertinti ir kaip rizikos veiksnius. Pavyzdžiui, dažniau sergančius vaikus auginančios motinos, žemesnį išsilavinimą turinčios, vienišos, finansinių išteklių trūkumą jaučiančios motinos patiria daugiau motinystės streso nei palankesnes gyvenimo sąlygas turinčios motinos. Šie rezultatai sutampa su kitų tyrėjų pateiktomis išvados apie motinystės streso ir sociodemografinių kintamųjų sąsajas (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004). Matome, kad nepalankios gyvenimo sąlygos, palaikymo iš sutuoktinio stoka, žemesnis išsilavinimas, kuris gali būti siejamas tiek su ekonomine situacija, tiek su savo saviveiksmingumo vertinimu, motinų gali būti vertinamas kaip rizikos veiksnys ir vaiko priežiūrą sunkinančios aplinkybės.

Kadangi tai yra pirmasis motinystės stresą vertinantis tyrimas Lietuvoje, streso skalių įverčiai buvo palyginti su JAV normatyvinės imties ir Vokietijos motinų motinystės streso lygiu. Rezultatai rodo, kad Lietuvoje gyvenančios motinos patiria mažiau tiek su vaiko, tiek su motinos charakteristikomis siejamo motinystės streso lyginant su Vokietijoje gyvenančiomis

motinomis. JAV ir Lietuvoje gyvenančios motinos panašiai vertina su vaiko elgesiu susijusį motinystės stresą, tačiau mano, kad dėl motinos funkcionavimo atsirandantis stresas yra aukštesnis lyginant su JAV gyvenančiomis motinomis. Kaip matome, Lietuvoje gyvenančios motinos savo kaip motinos vaidmenį ir vaiko priežiūros keliamą naštą, požiūrį į save kaip motiną vertina prasčiau nei užsienyje gyvenančios motinos.

3.5.3. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių, elgesio sunkumų kitimai vienerių metų laikotarpiu

Vaiko emociniai ar elgesio sunkumų kitimai pirmiausia turėtų būti vertinami psichosocialinės raidos kontekste. Gali būti, kad jie vyksta dėl natūralios vaiko raidos – vaikui augant jis geba efektyviau kontroliuoti savo impulsyvų elgesį, emocines reakcijas. Kita vertus, gerėjant kognityvinėms funkcijoms ir gebėjimui išiminti, susieti, suprasti aplink vykstančius įvykius, vystantis socialiniams įgūdžiams šiame amžiuje jau gali pradėti ryškėti ir suaugusiems tapti labiau pastebimi kiti sunkumai, pavyzdžiui, depresiškumas, nerimastingumas, užsisklendimas, dėmesio sukaupimo problemos. Ne mažiau įdomus ir vertingas dalykas yra išsiaiškinti, gal vaiko sunkumų pasireiškimo skirtumai berniukams ir mergaitėms pradeda atsiskleisti jau ankstyvoje vaikystėje. Kadangi vaiko emocinių ir elgesio problemų tyrimai daugiausia atliekami vertinant mokyklinio amžiaus vaikus (Angold, Egger, 2007; Bongers et al., 2003; Campbell et al., 2000; Shaw et al., 2003), mokslinėje literatūroje nurodoma, kad emocinės problemos intensyviau reikštis pradeda mergaitėms, o elgesio problemos – berniukams, mokykliniame amžiuje ir šiuo aspektu lyčių skirtumai ypač pastebimi tampa paauglystėje (Leve et al., 2005; Keenan et al., 2009; Bongers et al., 2003; Rescorla, Achenbach, 2007; Chaplin et al., 2009; Petersen et al., 2003; Eminson, 2007).

Vaiko internalių sunkumų kitimas. Analizuojant vaiko emocinius (internalius) sunkumus kartu, rezultatai neatskleidė statistiškai reikšmingų šių vaiko sunkumų pokyčių ar vaiko lyties, jo amžiaus grupės įtakos internalių sunkumų kitimui vienerių metų laikotarpiu. Šie rezultatai papildė kitų tyrėjų pateiktas išvadas, jog bendrai vertinant emociniams sunkumams ikimokykliniame amžiuje būdingas stabilumas (Baker et al., 2003; Bayer et al., 2010; Lavigne et al., 1996). Kai kurie autoriai teigia, kad jau ikimokykliniame amžiuje gali būti stebimas nežymus sunkumų didėjimas (Gilliom, Shaw 2004; Achenbach et al., 1991), o ženkliausi pokyčiai stebimi viduriniojoje vaikystėje ir paauglystėje, be to priklauso nuo vaiko lyties – mergaitėms stebimas staigesnis emocinių sunkumų šuolis (Bongers et al., 2003; Mesman et al., 2001; Keenan et al., 2009; Keiley et al., 2000; Keiley et al., 2003). Tačiau šiame tyrime

ikimokyklinio amžiaus vaikų atskirų sunkumų aspektų analizė rodo, kad vieni jų išliko gana stabilūs, kiti – kito, taigi šiuos sunkumus yra prasminga analizuoti atskirai.

Vaiko neigiamo emociingumo kitimas. Lietuvos ir užsienio šalių mokslininkai linkę visus emocinius sunkumus kaip internalius vertinti kartu (Odgers et al., 2007; Bates et al., 1998; Leve et al., 2005; Bieliauskaitė ir kt., 2009; Jusienė ir kt., 2007; Mawdsley, 2010) ir nėra daug tyrimų, kurių rezultatai pagrįstų ikimokyklinio amžiaus vaikų neigiamo emociingumo stabilumą ar kitimus. Tačiau literatūroje nurodoma, kad vaiko intensyvios, staigios ir neigiamos emocijos labiau būdingos antraisiais-trečiaisiais vaiko gyvenimo metais ir vėliau retėja (Sheese et al., 2012; Paulussen-Hoogeboom et al., 2007) bei nepriklauso nuo vaiko lyties (Giesbrecht et al., 2010).

Šiame tyrime kelta prielaida, kad vaiko emociingumas gali būti siejamas su nebrandžia, neefektyvia, nepakankama emocijų kontrole ir dėl to yra labiau išreikštas jaunesniems vaikams, o vaikui augant silpnėja, pasitvirtina. Rezultatai rodo, kad, vertinant bendrai visoje tiriamųjų grupėje, ikimokyklinio amžiaus vaikų neigiamas emociingumas, kuriam būdinga dažna nuotaikų kaita, pykčio proveržiai, staigus ir intensyvus susierzinimas pasikeitus įprastai dienotvarkei, panika ir pan., vienerių metų laikotarpiu sumažėjo. Motinų subjektyviu įvertinimu, ženklesnis neigiamo emociingumo mažėjimas būdingas vaikams, kurių amžius pirmojo tyrimo metu nesiekė 3,5 metų lyginant su vyresnių tyrime dalyvavusių vaikų grupe. Ikimokyklinio amžiaus vaikas pradeda geriau suvokti ryšį tarp savo nuotaikos, veiksmų ir aplinkos įvykių, efektyviau kontroliuoja emocines reakcijas. Dėl kognityvinės ir kalbos raidos geriau supranta suaugusius bei jų nurodymus ir pats aiškiau kalba aplinkiniams perteikdamas informaciją apie savo savijautą ir poreikius, mokydamasis iš aplinkinių (pirmiausia – tėvų) asmeniniam tikslui pasiekti naudoja socialiai priimtinesnius būdus (Shaw et al., 2003; Rubin et al., 2003; Cole et al., 2009; Calkins, Marcovitch, 2010; Sheese et al., 2010). Tokie emocijų reiškimo pokyčiai atspindi socialinės kompetencijos ir savireguliacijos įgūdžių palaipsnių įsisavinimą.

Vaiko lyties veiksnys šių sunkumų kitimui nebuvo reikšmingas. Vertinant skalės vidurkius, po metų neigiamas emociingumas buvo silpniau išreikštas tiek berniukų, tiek mergaičių grupėse, nors šie pokyčiai ir nebuvo statistiškai reikšmingi.

Žinoma, reikia paminėti, kad emociingumo sumažėjimo per vienerius metus efekto dydis yra labai mažas, taigi skirtumai nėra ženklūs ir, vertinant praktiniu požiūriu, gali neturėti didelės vertės. Kita vertus, buvo tirti įprastos raidos, sveiki vaikai, jiems ar jų šeimai nebuvo taikytos intervencijos priemonės, todėl ženklaus sunkumų sumažėjimo vargu ar galima tikėtis.

Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo, užsisklendimo kitimas. Tyrimo rezultatai patvirtina prielaidą, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų emociniai sunkumai, siejami su nepakankama emocijų kontrole (emociingumas), vaikui augant kinta ženkliu nei su per didele emocijų kontrole, jų slopinimu siejami emociniai sunkumai (nerimastingumas, depresiškumas,

užsisklendimas). Pastarųjų sunkumų kitimui įtakos neturėjo ir vaiko lyties bei amžiaus veiksniai.

Nerimastingumas, depresiškumas, užsisklendimas glaudžiai susiję su vaiku temperamentu ir nemaža dalimi yra nulemti biologinių faktorių ar kūdikystėje, ankstyvoje vaikystėje pasireiškusių nepalankių aplinkos veiksnių (pavyzdžiui, ankstyvo išsiskyrimo su motina, saugaus prieraišumo tarp vaiko ir motinos nesusiiformavimo, motinos depresijos, netinkamo tėvų ir vaiko bendravimo ypatumų ir pan.) (Sigelman, Rider, 2012; Paulussen-Hoogbeem et al., 2007). Pavyko aptikti tik vieną tyrimą, kuriame vertintas 3–4 metų amžiaus vaikų depresiškumas bei nerimastingumas per vienerius metus sumažėjo (Baker et al., 2003). Manoma, kad su amžiumi kinta vaiko nerimo ir baimių turinys (jei mažas vaikas bijojo svetimų žmonių ar situacijų, ikimokyklinukui dažniau pasireiškia tamsos, nežinomų būtybių baimės) (Nasvytienė, 2005). Daugumos atskirus vaiko emocinius sunkumus vertinusių tyrėjų nuomone (Engfer, 1993; Rubin et al., 2002), nerimastingumas, ilgai trunkanti liūdna nuotaika, užsisklendimas (Baker et al., 2003) išlieka gana stabilūs ankstyvame vaiko amžiuje. Tokiame vaiko amžiuje šiuos sunkumus sudėtinga pastebėti, atpažinti ir tinkamai įvertinti (Cole et al., 1996). Keičiasi ir gebėjimas apie nerimą pranešti aplinkiniams – maži, gerai kalbėti nemokantys vaikai apie nerimą keliančias situacijas ir baimes tėvams gali pranešti pykčiu, verksmu, užsisklendimu, nenoru atsitraukti nuo suaugusiojo, vyresni jau gali papasakoti, kas kelia nerimą (Nasvytienė, 2005), arba jų reakcijos tampa labiau grynos, mažiau sumišusios su impulsyviomis emocinėmis reakcijomis (Feng et al., 2008). Nors ši nuomonė tarp ikimokyklinio amžiaus vaikų adaptaciją ir raidą tiriančių mokslininkų nėra populiari, tačiau kai kurie autoriai netgi mano, kad su emocijų slopinimu susiję sunkumai – užsisklendimas, atsiribojimas, liūdnumas, nerimastingumas – nuo 2 metų amžiaus palaiapsniui stiprėja (Cantwell, Baker, 1989; Kaslow et al., 1994; Vasey et al., 1994), tai susiję su kognityviniais vaiko gebėjimais prisiminti nemalonius įvykius, geriau suvokti savo būseną.

Vaiko lyties aspektas tiek su emocijų slopinimu susijusių sunkumų intensyvumui, tiek didėjimui reikšmingas tampa vyresniame amžiuje – somatiniai skundai, depresiškumas yra labiau būdingi mergaitėms nei berniukams ir šis skirtumas išryškėja vidurinėsios vaikystės ir paauglystės metais (Kuschel, 2012; Essau et al., 2010; Eminson, 2007; Petersen et al., 2003; Romero-Acosta et al., 2013).

Vaiko eksternalių sunkumų kitimas. Analizuojant vaiko agresyvumą ir dėmesio sunkumus kaip eksternalias problemas kartu, tyrimo rezultatai rodo šių sunkumų mažėjimą vienerių metų laikotarpiu. Eksternalių (elgesio) sunkumų mažėjimas gali būti siejamas su vaiko lyties ir jo amžiaus veiksniais – šie sunkumai metų laikotarpiu ženkliu mažėjo jaunesniems vaikams ir berniukams. Atrodo, kad tyrime vertinti elgesio sunkumai, iš kurių pagrindinis svoris

tenka agresyviai elgesiui, ankstyvaisiais vaiko gyvenimo metais gali būti siejami su neefektyvia emocijų kontrole ir vaikui augant linkę silpnėti.

Literatūros analizė atskleidė kelias elgesio sunkumų sąsajų su vaiko lytimi ir amžiumi kryptis. Pirma, manoma, kad mažiems vaikams fizinė agresija yra priemonė ginti savo interesus ir spręsti konfliktus su bendraamžiais, broliais, seserimis ar žaidimų draugais. Augant kognityviniams gebėjimams tinkamu būdu suvaldyti savo emocijas, žodžiais pateikti savo pageidavimus, elgesio problemos, agresyvumas sumažėja, ir pradėję lankyti mokyklą daugelis vaikų geba elgtis socialiai priimtina, bendradarbiauti, konfliktus spręsti verbalinio bendravimo pagalba (Tremblay, 2000; Loeber et al., 1993; Tremblay et al., 2004). Antra, ikimokykliniame amžiuje vaiko lyties aspektas analizuojant vaiko elgesio sunkumų paplitimą nėra labai reikšmingas. Paprastai nurodoma, kad berniukai ir mergaitės pasižymi panašiu elgesio sunkumų lygiu (Achenbach, 2000; Keenan, Shaw, 1994; Lavigne et al., 1996). Tačiau dalis tyrėjų palaiko nuomonę, jog berniukams jau ankstyvame amžiuje elgesio sunkumai išreikšti stipriau nei mergaitėms (Liu et al. 2011; Rescorla et al., 2011; Jusienė, Raižienė, 2006; Kuschel, 2012; Jusienė ir kt., 2007; Broidy et al., 2003; Rubin, Burges, 2002; Hinshaw, 1987). Šie skirtumai ypač išryškėja 4–5 vaiko gyvenimo metais, o pradėjus lankyti mokyklą šių sunkumų paplitimas berniukų grupėje gali būti iki 10 kartų didesnis nei mergaičių (Sigelman, Rider, 2012). Šią poziciją palaikančių mokslininkų nuomone, mergaitėms būdinga ankstyvesnė kognityvinė raida ir branda nei berniukams, ir dėl to jos anksčiau išmoksta suvaldyti savo impulsyvų, hiperaktyvų, prieštaraujantį, agresyvų elgesį (Keenan, Shaw, 1997; Richman, Stevenson, Graham, 1982).

Kaip ir vaiko emocinių sunkumų atveju, dažniausiai skirtingus vaiko elgesio sunkumų aspektus tyrėjai linkę vertinti kartu (Bates et al., 1998; Bieliauskaitė, Jusienė, Garckija, 2009; Campbell et al., 1991; Green et al., 2008; Jusienė ir kt., 2007), tačiau disertacijos tyrime atskirų elgesio sunkumų analizė atskleidė, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų agresyvus elgesys ir dėmesio sunkumai per vienerius metus kinta skirtingai. Rezultatai perša išvadą, kad agresyvų elgesį ir dėmesio sunkumus vis tik vertinga analizuoti atskirai.

Vaiko agresyvaus elgesio kitimas. Tyrimo rezultatai iš dalies patvirtino keltą hipotezę – vaikui augant jo agresyvus elgesys linkęs mažėti, ypač jaunesniems vaikams, kurių amžius pirmame tyrimo etape buvo iki 3,5 metų. Vyresnių vaikų grupėje agresyvaus elgesio apraiškos statistiškai reikšmingai nesikeičia. Tikėtina, kad agresyvaus elgesio mažėjimas vienerių metų laikotarpiu ir ypač jaunesniems vaikams gali būti siejamas su natūralia vaiko raida, stiprėjančiais gebėjimais kontroliuoti savo emocijas, elgesį, norus, įsijausti į kito padėtį ir taip kontroliuoti agresyvius ketinimus kito atžvilgiu (Keenan et al., 1998; Denham, 1998; Bongers et al., 2003). Mokslininkų nuomone, elgesio sunkumų kitimo ar stabilumo vertinimas priklauso nuo vaiko amžiaus, kada pirmą kartą buvo vertinami sunkumai, ir laiko trukmės tarp pakartotinių

vertinimų. Pradiniame tyrime tirti 1,5–3 metų vaikai paprastai pasižymi mažesniu sunkumų stabilumu laikui bėgant lyginant su vyresnio amžiaus ikimokyklinukais. Longitudinių tyrimų, kur tarp vertinimų praeina ilgesnis laikas (1–3 metai), rezultatai atskleidžia, kad šiuo atveju būdingas mažesnis sunkumų stabilumas vertinant pakartotinai nei su trumpiau trunkančiais longitudinaliais tyrimais (Campbell, 1995).

Buvo keliama prielaida, kad agresyvaus elgesio mažėjimas neturėtų sietis su vaiko lytimi – vaikui augant agresyvumo sumažėjimas būdingas tiek ikimokyklinio amžiaus berniukams, tiek mergaitėms. Kai kurie tyrėjai net mano, kad ženklesnis elgesio, ypač agresyvaus, problemų sumažėjimas labiau būdingas mergaitėms nei berniukams, nes jų kalbos ir kognityvinė raida yra spartesnė, todėl jos impulsyvų elgesį sėkmingai kontroliuoti pradeda anksčiau (Keenan, Shaw, 1997; Richman, Stevenson, Graham, 1982). Tačiau rezultatai atskleidė, kad ženklesnis agresyvaus elgesio sumažėjimas stebimas berniukų grupėje. Gali būti, jog berniukų grupėje agresyvus elgesys ženkliu mažėjo todėl, jog buvo stipriau išreikštas jau pradiniame tyrimo etape. Šią prielaidą galima papildyti kitų tyrėjų nuomone, jog ikimokyklinio amžiaus berniukams agresyvumas yra didesnis lyginant su tokio amžiaus mergaitėmis (Gardner, Shaw, 2008; Keenan, Shaw, 1997; Tremblay et al., 2004; Jusienė, Raižienė, 2006), todėl galima tikėtis staigesnio kitimo. Girard su kolegomis (2011) pristatė tyrimo rezultatus, rodančius, kad, jei pradžioje berniukams yra labiau išreikštas agresyvus elgesys nei mergaitėms, po intervencinės elgesio korekcijai skirtos programos berniukų grupėje bus stebimas ženklesnis agresyvaus elgesio sumažėjimas, poveikiui labiausiai pasiduos tikslinės grupės tiriamieji, kuriems jis buvo aktualiausias.

Taigi, agresyvaus elgesio skirtumai tarp skirtingų lyčių išryškėja jau ankstyvame vaiko amžiuje: nors berniukų grupėje agresyvus elgesys ir kito ženkliu, po vienerių metų jis vis tiek buvo labiau išreikštas nei mergaičių grupėje. Ši tendencija išlieka ir vidurinėsios vaikystės bei paauglystės metais – berniukai su aplinkiniais elgiasi agresyviau lyginant su mergaitėmis (Tremblay et al., 2004; Card et al., 2008; Coie, Dodge, 1998; Šeibokaitė, 2008; Giedraitytė, 2011; Pastavkaitė, 2005). Kita vertus, gali būti, kad skiriasi ne tiek elgesio intensyvumas, bet pobūdis: berniukams, ypač mažiems, labiau būdinga atvira, fizinės agresijos forma, o mergaitėms – bendraujant su kitais pasireiškianti socialinė agresija (apkaltomis, šmeižtu, kai kurių kolektyvo narių ignoravimu, nesikalbėjimu) (Card et al., 2008; Carlo et al., 1999). Šios elgesio tendencijos pradeda ryškėti jau ikimokykliniame amžiuje – berniukai dažniau įsivelia į konfliktus su agresijos išraiška, o mergaitės vengia bendrauti ir kartu žaisti, ignoruoja, joms labiau būdinga verbalinė agresija (Coie, Dodge, 1998; Gardner, Shaw, 2008). Kadangi atvira, fizinė agresija labiau pastebima, gali būti, jog berniukai dėl jos vertinami kaip agresyvesni.

Vaiko dėmesio sunkumų kitimas. Tyrimo rezultatai iš dalies patvirtina tyrimo pradžioje iškeltą hipotezę – ikimokyklinio amžiaus vaikams dėmesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu didėjo. Priešingai nei tikėtasi, rezultatai atskleidė, kad dėmesio sunkumai ženkliau didėjo mergaičių grupėje.

Vaiko dėmesio sunkumai savo prigimtimi labiau siejami su biologiniais (pavyzdžiui, kognityvinių funkcijų deficitu), o ne aplinkos faktoriais (Tremblay, 2000; Frick ir kt., 1993; Hoge, Andrews, 1992). Pavyzdžiui, dėmesio ir hiperaktyvumo sutrikimas nėra diagnozuojamas itin jauniems vaikams (Gardner, Shaw, 2008), paprastai jis nustatomas jau pradėjus lankyti mokyklą. Sudėtinga įvertinti, ar mažo vaiko išsiblaškymas, sunkumai išlaikant dėmesį susiję su natūralia raida, naujų įspūdžių supančioje aplinkoje gausa ir kol kas nepakankamais gebėjimais ties visais naujais stimulais išlaikyti dėmesį, ar peržengia normos ribas. Dėmesio sutelkimo, išlaikymo problemos išryškėja vaikui bręstant, gerėjant jo savireguliacijai, atminčiai, mokantis naujų dalykų, ilgiau tikslingai užsiimant viena veikla. Tuomet tiek tėvams, tiek ugdymo įstaigų ar sveikatos priežiūros specialistams aiškiau, atitinka vaikas įprastas raidos normas ar ne. Motinos vaiko išsiblaškymą dėl jauno amžiaus taip pat gali vertinti atlaidžiau – kaip natūralų šiame raidos tarpsnyje. Be to tėvai mažų vaikų dėmesingumo ir susikaupimo atžvilgiu turi realius lūkesčius ir kelia mažesnius reikalavimus nei vyresniems vaikams (Hinshaw, 1994). Remiantis išvardintais argumentais tyrime buvo keliami prielaida, jog po metų motinos vaikų dėmesio išlaikymo sunkumus vertins kaip intensyvesnius.

Dėmesio sunkumai kaip ir hiperaktyvumas labiau būdingi berniukams nei mergaitėms (Gardner, Shaw, 2008; Achenbach, Rescorla, 2000; Liu et al. 2011; Rescorla et al., 2011; Kuschel, 2012; Barkauskienė ir kt., 2009; Šinkariova, 2010). Todėl nustatytas gana netikėtas rezultatas, kad dėmesio sunkumai ženkliau didėjo mergaičių (ypač vyresnių) grupėje. Pradinio tyrimo metu nustatyta, kad mergaitės turėjo mažiau dėmesio sunkumų lyginant su berniukais ir per vienerius metus jų sunkumų lygis išaugo, nors po metų vertintų berniukų dėmesio sunkumų lygis vis tiek išliko aukštesnis. Įmanoma, kad berniukams dėmesio sutelkimo problemos išryškėja anksčiau, labiau siejamos su kognityviniais veiksniais (pavyzdžiui, Zevenbergen ir Ryan (2010) mano, kad ikimokyklinio amžiaus berniukų dėmesio sunkumai susiję su prastesniais kalbos įgūdžiais), o šiame tyrime vertintos mergaitės per metus laiko „pasivijo“ berniukus, todėl jų grupėje dėmesio sunkumų augimas ir buvo ženkliausias.

Kaip minėta anksčiau, agresyvaus ir dėmesio sunkumų kitimo per vienerius metus efekto dydis yra labai mažas, taigi skirtumai nėra ženklūs. Tačiau ženklių pokyčių įprastos raidos vaikų grupėje vargu ar buvo galima tikėtis.

Atsižvelgiant į aptartus rezultatus galima pateikti kelias išvadas. Nustatyta, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų skirtingo pobūdžio emociniai ir elgesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu kinta skirtingai – su nepakankama emocijų kontrole siejami sunkumai linkę mažėti ženkliau nei su per didele emocijų kontrole siejami sunkumai. Agresyvaus elgesio ir dėmesio sutelkimo problemos taip pat neturėtų būti tapatinamos. Atskirus problemų aspektus iš tiesų vertinga analizuoti atskirai, o ne kartu kaip internalius ar eksternalius sunkumus. Antra, panašu, kad sunkumų kitimai ankstyvoje vaikystėje yra susiję tiek su vaiko amžiumi, tiek su jo lytimi. Galiausiai, rezultatai atskleidžia, jog ikimokykliniame amžiuje ženkliausiai kinta sunkumai tiems vaikams, kurių sunkumų įvertinimai labiausiai nutolę nuo vidutinių vertinimų – laikui bėgant šie vaikai linkę „pasivyti“ savo bendraamžius sunkumų išreikštumo lygiu priartėdami prie vidurkio.

3.5.4. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių, elgesio sunkumų kitimus prognozuojantys veiksniai

Kaip minėta anksčiau, vaiko emocinių ar elgesio sunkumų lygio pasikeitimą kaip ženklėsnį galima vertinti tais atvejais, kai sunkumų skalės įverčių pokytis viršija dvi standartines matavimo paklaidas. Kitais atvejais sunkumai laikomi kaip išlikę sąlygiškai stabilūs. Remiantis šiuo vertinimo kriterijumi, matome, kad labiausiai sąlygiškai stabilūs išliko vaiko nerimastingumas ir depresiškumas (ženkliai nekito 70,2 proc. tirtų vaikų), nerimastingumas (nekito 68,2 proc. vaikų) ir dėmesio sunkumai (nekito 66,3 proc. vaikų). Mažiausiais stabilumas būdingas vertinant agresyvaus elgesio pokyčius – šis elgesys išliko sąlygiškai stabilus tik 46,2 proc. vaikų.

Kaip atskleidė veiksnių prognozuojančių vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimą vienerių metų laikotarpiu, analizė, vaiko internalių sunkumų kitimą nuspėja ne visi tie patys veiksniai kaip atskirų vaiko emocinių sunkumų aspektų kitimą. Eksternalių sunkumų kitimą taip pat prognozuoja kai kurie skirtingi motinystės streso ir sociodemografiniai veiksniai lyginant su agresyvaus elgesio ir dėmesio sunkumų pokyčių analizės rezultatais.

Vaikų internalių ir eksternalių sunkumų kitimą prognozuojantys veiksniai. Dauguma tyrėjų analizuoja internalių ir eksternalių sunkumų kitimus, o ne atskirus emocinių ar elgesio sunkumų aspektus, todėl pirmiausia pristatomi internalių ir eksternalių sunkumų kitimo vienerių metų laikotarpiu rezultatai.

Ikimokyklinio amžiaus vaikams būdingas emocinių sunkumų stabilumas vertinant tiek ilgesniais (1–3 metų), tiek trumpais (iki 6 mėnesių) laikotarpiais (Bayer et al., 2010; Baker et

al., 2003; Lavigne et al., 1998; Mathiesen et al., 2009). Nors šio tyrimo rezultatai rodo, kad vertinant bendrai visoje tirtoje vaikų imtyje internalūs sunkumai išliko pastovūs, detalesnė analizė atskleidė, kad po metų šie sunkumai išliko sąlygiškai pastovūs 60,7 proc. vaikų, 20,8 proc. vaikų jie ženkliai sumažėjo, likusiems 18,5 proc. – ženkliai padidėjo. Pirmojo ir antrojo tyrimo metu vertintų internalių sunkumų įvertinimų koreliacija siekia $r=0,430$ ($p<0,001$), kiti tyrėjai nurodo panašias pirmojo ir pakartotinių matavimų internalių sunkumų skalių įverčių koreliacijas (Mathiesen su kolegomis (2009) savo tyrime nurodo $r=0,30-0,39$, Lavigne et al. (1998) – $r=0,497$; Fan (2011) – $r=0,335-0,359$). Šias internalių sunkumų stabilumo tendencijas papildo ir tęstiniai tyrimai, vertinantys ypač išreikštų vaiko emocinių sunkumų kitimus. Nuo 40 proc. iki 60 proc. vaikų, kuriems 4–5 metų amžiuje būdingi stipriai išreikšti emociniai sunkumai, jie yra tokie pat intensyvūs ir sulaukus 10 metų amžiaus bei vėliau (Lavigne et al., 1998).

Šiame tyrimo etape buvo analizuojama, kurie iš sociodemografinių, motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksnių, remiantis motinų vertinimais, prognozavo vaiko sunkumų padidėjimą ir sumažėjimą, lyginant su stabilių sunkumų grupe. Kaip bus aptarta vėliau, įvairių vaiko sunkumų aspektų (neigiamo emocingumo, nerimastingumo ir depresiškumo, užsisklendimo, agresyvaus elgesio, dėmesio sunkumų) sumažėjimą vienerių metų laikotarpiu numato aukštesnis pradinis sunkumų lygis – jei buvo labiau išreikšti sunkumai pirmojo tyrimo metu, jie laikui bėgant linkę mažėti, artėti prie vidurkio normos. Vaiko sunkumų padidėjimas, priešingai, siejamas su mažesniais pradiniais vaiko sunkumais. Ši tendencija longitudinaliuose tyrimuose gana dažna (Blader, 2006; El-Sheikh et al., 2009), taip vadinamas pradinio lygio efektas (angl. *Law of initial values*). Blader (2006) tyrime taip pat nurodo, kad po intervencijos elgesio sunkumai labiausiai mažėjo tiems vaikams, kurių pradinis sunkumų lygis buvo aukščiausias.

Tačiau šiame tyrime domino, kurie iš motinystės streso aspektų ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime susiję su ikimokyklinio amžiaus vaiko sunkumų kitimu. Pradinis sunkumų lygis ir sociodemografiniai veiksniai į analizę įtraukti kaip kontroliuojami, šalutiniai nepriklausomi kintamieji, susiję tiek su emocinių ar elgesio sunkumų kitimais, tiek su motinystės streso lygiu. Šalutinių kintamųjų prognostinė vertė domino mažiau nei motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime reikšmė sunkumų kitimui. Į kontroliuojamų nepriklausomų kintamųjų įtaką prasminga atsižvelgti sprendžiant apie pagrindinių nepriklausomų kintamųjų reikšmę nuspėjant sunkumų kitimus. Tai leidžia daryti labiau apibendrintas išvadas, kad, nepriklausomai nuo pradinio vaiko sunkumų lygio, galime tikėtis, jog sunkumų kitimus nuspės konkretūs rizikos veiksniai.

Rezultatai atskleidė, kad internalių sunkumų sumažėjimas vienerių metų laikotarpiu susijęs su didesniais pradiniais vaiko internaliais sunkumais bei retesniu lyginant su kitais vaikais sergamumo intensyvumu, nustatytu antrojo tyrimo metu. Internalių sunkumų padidėjimą prognozavo mažesni prieš metus motinų įvertinti vaiko internalūs sunkumai. Analizuojant stresogeninių aplinkybių įtaką vaiko internalių sunkumų kitimui, jų padidėjimą statistiškai reikšmingai prognozavo ir pradinis, prieš metus vertintas dažnesnis nei kitų vaikų sergamumas. Pradinio sergamumo ir sunkumų padidėjimo statistiškai reikšmingas ryšys atsirado tik įtraukus į analizę stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksnius, šie kintamieji sustiprina vienas kito poveikį nepriklausomam kintamajam, taigi galima manyti, kad galimas jų kumuliacinis efektas – vaiko dažnesnės ligos padidina emocinių sunkumų atsiradimo ar sustiprėjimo ateityje tikimybę tuomet, kai šeima susiduria ir su nepalankiais vaiko raidai stresogeniniais įvykiais. Analizė atskleidė, kad vaiko emocinių sunkumų sumažėjimas gali būti siejamas su vaiko fizine sveikata – kuomet dažniau vaikas serga, tuo didesnė tikimybė, jog ateityje emocinio pobūdžio sunkumai išliks sąlyginai stabilūs ar didės. Kiti autoriai taip pat nurodo, kad vaiko sveikatos problemos yra susijusios su jo emocinių sunkumų kiekiu (Barkauskienė, Bieliauskaitė, 2002; Barkauskienė, 2005; Mesman, Koot, 2000; Reem et al., 2010). Tikėtina, kad fizinės sveikatos sutrikimai, dažnesni sirgimai susiję su vaiko jautrumo padidėjimu, neaišku, ar tai gali būti siejama tiesiogiai su biologiniais faktoriais, ar ir su socialiniais (pavyzdžiui, dažniau sergantis vaikas rečiau lanko ugdymo įstaigą, jo adaptacija bendraamžių kolektyve nukenčia, ir dėl to jis jautriau reaguoja), psichologiniais veiksniais (pavyzdžiui, dažniau sergančio vaiko tėvų bendravimas su vaiku pasikeičia, galbūt jie yra labiau kontroliuojantys, jautrūs, globojantys, nerimastingi, o tai sustiprina vaiko emocinius išgyvenimus (Bayer et al., 2008)).

Mokslininkai mano, kad vaiko elgesio sunkumai yra gana stabilūs lyginant tyrimų, atliktų kas 1–2 metus, rezultatus, tačiau apskritai ankstyvoje vaikystėje stebimas natūralus vaiko elgesio sunkumų sumažėjimas (Campbell, 2002; Loeber et al., 1997; Mathiesen et al., 2009; Owens, Shaw, 2003). Kalbant apie elgesio sunkumų stabilumą, didžiausias dėmesys turėtų būti kreipiamas į rizikos grupes – vaikams, turėjusiems daugiau sunkumų pirmaisiais gyvenimo metais, ši tendencija išlieka ir vyresniame amžiuje: tyrėjai teigia, kad nuo 20 iki 70 proc. tokių vaikų elgesio sunkumai išlieka stabilūs nuo ikimokyklinio amžiaus iki vidurinėsios vaikystės (Campbell et al., 1995; Campbell, 1994; McGee et al., 1991; Richman et al., 1982; Rubin et al., 2003).

Šiame tyrime gauti rezultatai rodo, kad ikimokyklinio amžiaus vaikams eksternalių sunkumų kiekis ir intensyvumas su amžiumi mažėja, kada yra lyginami pirmo ir antro tyrimų sunkumų skalių vidurkiai. Papildoma rezultatų analizė atskleidė, kad vaiko eksternalūs

sunkumai 51,9 proc. vaikų išliko sąlygiškai nepakitę, 26,6 proc. – ženkliai sumažėjo, o likusiems 21,5 proc. vaikų – ženkliai padidėjo.

Vaiko eksternalių sunkumų sumažėjimą prognozuoja jaunesnis motinos amžius, intensyvesnis nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas, kaip ir internalių sunkumų mažėjimo atveju – retesnis vaiko sergamumas ir didesni pradiniai eksternalūs sunkumai. Kiti mokslininkai nemini motinos amžiaus ir vaiko elgesio sunkumų sąsajų, sunku vienareikšmiškai interpretuoti, kodėl elgesio sunkumų sumažėjimas būdingas būtent jaunesnių motinų vaikams. Gali būti, kad motinos amžiaus įtaką elgesio sunkumų mažėjimui sustiprina kiti į šią analizę įtraukti kintamieji. Motinos amžius gali būti ir moderatorius – įmanoma, kad jaunesnėms motinoms būdingas kitokios vaiko auklėjimo ar drausminimo strategijos, bendravimo su vaiku ypatumai lyginant su vyresnėmis motinomis. Nors tyrime neįvertintos šių kintamųjų sąveika, tikėtina, kad vyresnių motinų šeimose auga daugiau vaikų, o brolių ar seserų šeimoje skaičius yra siejamas su labiau išreikštais vaiko elgesio sunkumais (Coie, Dodge, 1998; Dodge et al., 1994).

Vaiko eksternalių sunkumų ženklų didėjimą vienerių metų laikotarpiu prognozuoja mažesni pradiniai eksternalūs sunkumai ir intensyvesnis pradinis motinystės stresas, susijęs tiek su vaiko, tiek su motinos charakteristikomis. Motinystės stresas padidina motinų netinkamo elgesio bendraujant su vaiku tikimybę (Deater-Deckard, Scarr, 1996; Deater-Deckard, 1998). Mokslininkai, analizavę motinystės streso ir vaiko elgesio sunkumų sąsajas, teigia, kad ankstyvaisiais vaiko gyvenimo metais motinoms būdingas intensyvus motinystės stresas padidina vaiko elgesio sunkumų tikimybę ateityje (Anthony et al., 2005; Goldberg et al., 1997; Rubin, Burges, 2002).

Įdomūs rezultatai gauti vertinant eksternalių sunkumų kitimo ir motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, sąsajas. Intensyvesnis motinystės stresas, susijęs su motinos funkcionavimo problemomis, prognozuoja tiek elgesio sunkumų mažėjimą, tiek elgesio sunkumų padidėjimą po vienerių metų. Intensyvesnis dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas siejamas su griežtu, nejautriu, autoritariniu auklėjimo stiliumi (Crawford, Manassis, 2001; Deater-Deckard, Scarr, 1996; Deater-Deckard, 2004). Tokiose šeimose augančių vaikų nepaklusnumas, agresyvumas, elgesio problemos labiausiai siejami su netinkamu tėvų elgesiu bendraujant su vaiku (Burke, 2003; Leve, 2005; Mäntymaa, Puura et al., 2012; Sandstrom, 2007). Kaip rodo šio tyrimo rezultatai, kuo daugiau su motinos charakteristikomis susijusio streso jaučia motina ir motinystės vaidmenį vertina kaip našta, tuo labiau tikėtina, jog ateityje vaikams bus labiau išreikšti elgesio sunkumai.

Tačiau ta pati tendencija gauta ir vertinant vaiko elgesio sunkumų sumažėjimą. Gali būti, kad šioje tiriamųjų grupėje būdingas kitas motinystės streso įtakos vaiko elgesio sunkumams

mechanizmas. Kaip minėta anksčiau, vaikų grupėje, kuriems elgesio sunkumai mažėjo, pradiniai elgesio sunkumai buvo stipriau išreikšti. Masten (2001) teigimu, kai prastose gyvenimo sąlygose ar esant nepalankioms aplinkybėms (šiuo atveju – esant didesniai nuo motinos charakteristikų priklausančiam stresui) būdingas vaiko adaptacijos ar apskritai asmens funkcionavimo pagerėjimas, tuomet galima ieškoti rizikingų aplinkybių iššaukto ir sužadinto apsauginio veiksnio (angl. *risk-activated moderator*). Galima kelti prielaidą, kad jei vaikai turėjo daugiau elgesio problemų ir dėl to jų motinos jautė intensyvesnę su motinos charakteristikomis ir nepakankamai efektyviu funkcionavimu susijusį motinystės stresą (tai vertinama kaip rizika), galbūt motinos ėmėsi veiksnių ir keitė savo elgesį su vaiku, stengėsi į jo nepaklusnumą, agresyvumą reaguoti ramiau, adekvačiai situacijai, tvardyti, ieškojo pagalbos ar bent informacijos, kodėl vaikas elgiasi nepriimtinais, geriau suprato vaiko elgesio priežastis (visa tai vertinama kaip rizikingų aplinkybių suaktyvintas apsauginis veiksnys), o tai turėjo įtakos vaiko elgesio sunkumų sumažėjimui (tai vertinama kaip teigiama pasekmė vaiko raidai).

Toliau pristatomi atskirų vaiko sunkumų aspektų kitimą prognozuojančių veiksnių analizės rezultatai.

Vaikų neigiamo emocingumo kitimą prognozuojantys veiksniai. Pradiniame tyrimo etape buvo nustatyta, kad vertinant bendrai visoje tiriamųjų grupėje vaikų neigiamas emocingumas (skalės vidurkis) buvo linkęs mažėti, ir ypač vaikams iki 3,5 metų amžiaus. Tačiau vertinant ženklesnius vaikų emocingumo lygio pasikeitimus, net 2/3 tyrime dalyvavusių vaikų emocingumas išliko sąlygiškai stabilus, 19 proc. ikimokyklinio amžiaus vaikų, remiantis motinų vertinimais, neigiamo emocingumo sumažėjimas buvo ženklus, o 12,8 proc. vaikų jis vertintas kaip ženkliai padidėjęs. Įvertinus šiuos gana prieštarigus rezultatus, galime manyti, kad vertinant visoje tirtų vaikų imtyje statistiniai metodai aptiko ir neženklų emocingumo kitimą vienerių metų laikotarpiu, o vertinant ženklesnį, viršijantį dvi standartines matavimo paklaidas emocingumo sumažėjimą, jis nustatytas vos penktadaliui vaikų.

Vaiko neigiamo emocingumo mažėjimas yra susijęs su didesniu pradiniu emocingumu įvertinimu ir silpnesniu motinystės stresu, atsirandančiu dėl vaiko elgesio. Šis motinystės streso aspektas susijęs su vaiko nepriimtinu elgesiu, jam būdingais sunkumais. Vadinasi, kuo mažiau emocinės įtampos jautė motina dėl jai nepriimtino vaiko elgesio, tuo didesnė tikimybė, jog vaiko emocingumas po metų sumažės. Vaiko emocingumo didėjimą prognozavo mažesni pradiniai vaiko emocingumo rodikliai, ir dažnesnis prieš metus vertintas vaiko sergamumas, kada į analizę buvo įtraukti ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime rodikliai. Kaip ir internalių sunkumų padidėjimo atveju, greičiausiai šis rezultatas rodo, kad vaiko dažnesnės ligos padidina vaiko emocingumą tuomet, kai šeima susiduria ir su nepalankiais vaiko raidai stresogeniniais įvykiais.

Vaikų nerimastingumo ir depresiškumo kitimą prognozuojantys veiksniai.

Ikimokyklinio amžiaus vaikų nerimastingumas ir depresiškumas vienerių metų laikotarpiu nekito vertinant šių sunkumų išreikštumą visoje tiriamųjų imtyje. Analizuojant vaikų pasiskirstymą į sunkumų pokyčio grupes ir lyginant su kitais vaiko sunkumų aspektais, nerimastingumas ir depresiškumas išliko sąlygiškai stabilus daugumai vaikų – net 70,2 proc.. 13,3 proc. vaikų jis ženkliai sumažėjo, o 16,5 proc. vaikų – ženkliai padidėjo.

Lyginant su vaikų stabilių sunkumų grupe, nerimastingumo ir depresiškumo sumažėjimą prognozavo didesnis pradinio nerimastingumo ir depresiškumo lygis ir retesnis lyginant su kitais vaikais sergamumas. Sirgimo intensyvumo ir emocinių sunkumų sąsajų interpretacija pristatyta anksčiau.

Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo padidėjimą vienerių metų laikotarpiu prognozavo mažesnis pradinis nerimastingumo ir depresiškumo lygis, jaunesnis motinos amžius ir intensyvesnis su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas. Šių veiksnių sąveiką galima analizuoti kelių sistemų lygmenyje, kai pokyčiai vienoje mikrosistemoje (padidėja motinystės stresas) sukelia pokyčius kitoje (vaikas tampa labiau nerimastingas).

Sudėtinga paaiškinti, kodėl jaunesnis motinų amžius gali būti siejamas su vaiko nerimastingumo padidėjimu ir liūdna nuotaika. Tikėtina, kad tai yra susiję su kitais, tyrime neįvertintais veiksniais, pavyzdžiui: motinų kompetencija, saviveiksmingumo lygiu, bendravimo su vaiku ypatumais, rūpinimusi šeimoje atsiradusiu jaunesniu broliu ar seserimi ir galbūt mažesniu tėvų dėmesiu kitam vaikui (Secco, Moffat, 2003) ar pan..

Manoma, kad dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas labiau pažeidžia motinos ir vaiko tarpusavio ryšį ir labiau neigiamai veikia tiek motinos prisitaikymą, saviveiksmingumą, tiek vaiko raidą (Ashford et al., 2008; Mash, Johnston, 1990; Wieland, Baker, 2010). Šiame tyrime gauti rezultatai rodo, kad kuo daugiau su motinos charakteristikomis susijusio streso jaučia motina, tuo didesnė tikimybė, jog ateityje vaikui padidės nerimastingumas ir pasireikš liūdna nuotaika. Štai kaip motiną ir pareigą vaikui negatyviai vertinančios motinos yra labiau nerimastingos, nepatenkintos gyvenimu, depresiškos, nekantrios vaiko atžvilgiu (Deater-Deckard, 2004; Metsäpelto, Pulkkinen, 2003), ir dėl to vaikams taip pat padidėja jautrumas negatyviems gyvenimo įvykiams, sustiprėja nerimas (Krause et al., 2003; McLeod et al., 2007). Intensyviu motinystės stresą, susijusį su neefektyviu motinos funkcionavimu, jaučiančios motinos situacijas vertina kaip nerimą, potencialią žalą keliančias, maži vaikai gali iš jų perimti ir išmokti tokio reagavimo būdo, taigi jų nerimastingumas ir baimės laikui bėgant auga.

Vaikų užsisklendimo kitimą prognozuojantys veiksniai. Rezultatai atskleidė, kad vaiko užsisklendimas išliko sąlygiškai stabilus 61,1 proc. vaikų, o atitinkamai 19,4 proc. ir 19,5 proc. vaikų jis ženkliai sumažėjo ir padidėjo.

Vaiko užsisklendimo vienerių metų laikotarpiu ženklų sumažėjimą prognozuoja didesnis pradinis užsisklendimo lygis ir mažesnis nuo vaiko elgesio ir kitų jo charakteristikų priklausantis motinystės stresas. Vaiko užsisklendimo padidėjimą vienerių metų laikotarpiu prognozuoja mažesnis pradinis užsisklendimo lygis ir didesnis su vaiko charakteristikomis susijęs motinystės stresas ir motinos nedarbas.

Kuo daugiau emocinių sunkumų turi vaikas, tuo didesnė rizika, kad vaikas bus linkęs atsiriboti, užsisklęsti, vengti aktyvaus bendravimo su aplinkiniais (Renken et al., 1989; Rubin et al., 2002). Su vaiko charakteristikomis susijęs motinystės stresas paprastai atspindi didesnius vaiko emocinius, elgesio ir prisitaikymo sunkumus (Ostberg et al., 2007; Pimentel et al., 2011; Rodriwquez, 2011). Intensyvesnis stresas neigiamai paveikia motinų elgesį, jos yra labiau nekantrios, suirzusios, kaltinančios save, jog nėra geros motinos, dažniau priekaištaujančios vaikui ir linkusios drausminti ir bausti vaiką (Buss, 2011; Krause et al., 2003; Zajicek-Farber et al., 2012). Toks elgesys skatina vaiką atsiriboti, užsisklęsti, kelia įtampą, ypač jei vaikas yra nerimastingas, jautresnis nei kiti, labai drovus (Rubin et al., 2003). Tačiau su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas vaiko užsisklendimo kitimų neprognozavo. Gali būti, kad statistiškai reikšmingas ryšys tarp šių veiksnių nenustatytas dėl mažo tiriamųjų, kuriems užsisklendimas didėjo ar mažėjo, skaičiaus, nors labiau tikėtina, jog vaiko užsisklendimą ir jo kitimus prognozuoja ne tik šiame darbe vertinti kintamieji, bet, pavyzdžiui, ir vaiko temperamento savybės, atsparumas stresui, motinų jautrumas ir bendravimo su vaiku ypatumai.

Motinų nedarbas nuspėjo vaiko užsisklendimo augimą tuo atveju, kai į analizę buvo įtraukti ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai. Tai rodo, kad šie kintamieji sustiprina motinų profesinio užimtumo kintamojo įtaką vaiko užsisklendimo augimui. Gali būti, kad vaikai labiau linkę atsiriboti nuo kitų, vengti bendrauti, reaguoti perdėtai droviai (arba jų motinos juos vertina kaip pasižyminčius tokiu elgesiu) šeimose, kur motinos dėl kažkokių priežasčių nedirba ir šios šeimos susiduria su sudėtingomis gyvenimo aplinkybėmis.

Vaikų agresyvaus elgesio kitimą prognozuojantys veiksniai. Vaiko agresyvus elgesys buvo bene mažiausiai pastovus šiame tyrime – vos 46,2 proc. vaikų agresyvus elgesys po metų vertintas kaip sąlygiškai nepakitęs, tuo tarpu 22,2 proc. – padažnėjęs, o 31,6 proc. sumažėjęs. Manoma, kad vaiko ikimokykliniame amžiuje agresyvaus elgesio apraiškos retėja dėl to, kad vaikas išmoksta kontroliuoti savo impulsyvų elgesį, yra labiau empatiškas, tobulėjant kognityviniams ir kalbos įgūdžiams savo tikslų dažniau siekia kalbėdamas, derėdamasis,

bendradarbiaudamas, o ne agresyviais, jėga paremtais veiksmais (Bongers et al., 2003; Campbell, 1995; Mesman et al., 2009).

Vaiko agresyvaus elgesio ženklėsnį mažėjimą vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai prognozavo tik didesnis pradinis agresyvumo lygis. Agresyvaus elgesio padažnėjimą prognozavo mažesnis pradinis agresyvumas ir intensyvesnis su motinos charakteristikomis, savijauta, saviveiksmingumu siejamas motinystės stresas. Kaip minėta, intensyvų tokio pobūdžio stresą jaučiančios motinos kartu yra nusivylusios savimi kaip motina, rūpinimasi vaiku vertina kaip didelę naštą ir ribojantį jų laisvę, saviraišką (Deater-Deckard, 2004; Johnston, Mash, 2001) ir dėl to gali su vaiku elgtis grubiai, mažiau jautriai, impulsyviai, taikyti nenuoseklias ir neadekvačias situacijai drausminimo priemones (Paulussen–Hooģeboom et al., 2008; Pimentel et al., 2008). Mokslininkai, tyrinėjantys vaiko elgesio problemų rizikos faktorius, teigia, kad netinkamas tėvų elgesys su vaiku bei aukštas motinystės streso lygis yra pagrindiniai veiksniai, susiję su intensyvių vaiko elgesio sunkumų išlikimu ar didėjimu (Campbell, Ewing, 1990; Campbell et al., 1991; Hackethorn, Garland, 2007).

Vaikų dėmesio sunkumų kitimą prognozuojantys veiksniai. Vertinant ikimokyklinio amžiaus vaikų dėmesio sunkumų kitimus, šių sunkumų stabilumas, remiantis motinų vertinimu, būdingas dviems trečdaliams tyrime dalyvavusių vaikų. 14,7 proc. vaikų dėmesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu ženkliai sumažėjo, o 19 proc. – padidėjo.

Vaiko dėmesio sunkumų ženklų padidėjimą prognozavo tik mažesnis pradinis dėmesio sunkumų lygis. Dėmesio sunkumų sumažėjimą prognozavo didesni pradiniai dėmesio sunkumai ir mažesnis su vaiko charakteristikomis siejamas motinystės stresas. Kaip ir kitų sunkumų sumažėjimo atveju, galime manyti, kad mažesnis motinystės stresas, susijęs su vaiko charakteristikomis ir, tikėtina, rodantis, kad vaikas yra geriau prisitaikęs, turi mažiau elgesio, kitų sunkumų, yra tiesiogiai susijęs su natūraliu vaiko sunkumų mažėjimu. Mokslininkai teigia, kad aukštesnis motinystės stresas, ypač susijęs su vaiko funkcionavimo sritimi, nuspėja didesnius vaiko sunkumus ateityje (Leve, 2005; Mäntymaa et al., 2012; Crnic, Gaze, Hoffman, 2005; Ashford et al., 2008; Goldberg et al., 1997), tikėtina, egzistuoja ir priešingas ryšys.

Apibendrinus rezultatus, galima daryti kelias išvadas. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumų ženklaus padidėjimo ar sumažėjimo stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime ir ilgalaikės problemos motinos darbe statistiškai reikšmingai neprognozuoja. Vaiko sergamumo dažnis yra susijęs su vaiko sunkumų raida: lyginant su kitais vaikais retesnis vaiko sirgimas yra siejamas su sumažėjusiais emociniais, elgesio sunkumais, o praeityje įvertintas kaip dažnesnis sirgimas yra siejamas su vaiko emocinių sunkumų padidėjimu. Mažesnis dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas prognozuoja vaiko emocingumo, užsisklendimo ir dėmesio sunkumų ženklų sumažėjimą vienerių metų laikotarpiu, o didesnis stresas – vaiko

užsisklendimo padidėjimą. Intensyvesnis motinos sutrikusį funkcionavimą atspindintis motinystės stresas prognozuoja vaiko nerimastingumo, depresiškumo ir agresyvaus elgesio padažnėjimą.

3.5.5. Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinius ir elgesio sunkumus po metų prognozuojantys veiksniai

Analizuojant, kurie motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai prognozuoja labiau išreikštus emocinius ar elgesio sunkumus po vienerių metų, buvo nustatyta, kad atskirų vaiko emocinių ir elgesio sunkumų aspektų ir su jais susijusių rizikos veiksnių analizė yra informatyvesnė nei internalių ir eksternalių sunkumų. Šie rezultatai dar kartą pagrindžia, kad skirtingo pobūdžio vaiko emocinius ir elgesio sunkumus vertinga analizuoti atskirai.

Struktūrinio lygčių modeliavimo analizė, kurios pagalba buvo įvertinti vaiko sunkumų ir rizikos veiksnių vaiko šeimoje tarpusavio ryšiai, leidžia daryti kelias išvadas. Pirma, intensyvesnis pradinis motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis ir jo elgesiu, lygis prognozuoja didesnius vaiko emocinius ar elgesio sunkumus po vienerių metų, nepriklausomai nuo to, kokius vaiko sunkumus vertintume. Gauti rezultatai papildo kitų tyrėjų pateiktas išvadas, kad dėl vaiko nepriimtino elgesio kylantis motinystės stresas yra susijęs su didesniais vaiko sunkumais ateityje (Anthony et al., 2005; Abidin, 1995; Mesman, Koot, 2000; Crnic, Gaze, Hoffman, 2005; Luoma et al., 2004). Nors motinų elgesys ir bendravimo kokybė su vaiku šiame tyrime nebuvo vertinti, remiantis kitų tyrėjų pateiktais argumentais galima daryti prielaidą, kad kuo labiau motina jaučia emocinės įtampos dėl vaiko elgesio, kuo labiau jis yra nepriimtinas, nepateisinantis jos lūkesčių, keliantis stresą, tuo dažniau jos bendravimas su vaiku yra nekantrus, nerimastingas, grubus ir netinkamas (Rodriquez, Murphy, 1997; Ostberg et al., 2007; McBride, Schoppe, Rane, 2002; Pimentel et al., 2011; Mash, Johnston, 1983; Webster-Stratton, 1988, 1990; Beck et al., 1990, Anthony et al., 2005). Tokių tarpusavio santykių su vaiku pasekmė yra dar labiau paūmėjusios vaiko problemos (Eisenberg et al., 1998; Krause et al., 2003; Leve, 2005; Mäntymaa, Puura et al., 2012; Keiley et al., 2003; Burke, 2003; Sandstrom, 2007; Dodge et al., 1994; Sandstrom, 2007; Hackethorn, Garland, 2007). Kita vertus, svarbus veiksnys analizuojant vaiko emocinių sunkumų ir nuo vaiko charakteristikų priklausančio motinystės streso sąsajas tenka pradiniams vaiko sunkumams – kuo daugiau jų patiria vaikas, tuo labiau motinos jaučia stresą dėl vaiko elgesio ir vaiką vertina kaip nepateisinantį jų lūkesčių. Taigi su vaiko charakteristikomis siejamas motinystės stresas gali rodyti ne tik motinų

psichologinę įtampą, bet atspindėti ir vaiko sunkumų kiekį (Abidin, 1995; Mawdsley, 2010). Daugelio mokslininkų teigimu, kuo daugiau emocijų, elgesio sunkumų patiria vaikas, tuo didesnė rizika, kad šie sunkumai išliks ir ateityje, galbūt net su tendencija didėti (Briggs-Gowan et al., 2006; Pihlakoski et al., 2006; Campbell, 2002; Guralnick, 2005; Lee, Yoo, Bak, 2003; Ashford et al., 2008; Fanti, Henrich, 2010; Nigg, 2006). Šiuo atveju su vaiko charakteristikomis siejamas intensyvesnis motinystės stresas prognozuoja didesnius vaiko sunkumus ateityje.

Kitas svarbus rezultatas yra tai, kad, priešingai nei vertinant nuo vaiko charakteristikų priklausančio motinystės streso įtaką vaiko sunkumams po vienerių metų, dėl motinos charakteristikų atsirandantis motinystės susijęs ne su visais vaiko sunkumais ateityje. Motinystės stresas, atspindintis jos funkcionavimo problemas, nuovargį ir frustraciją, kitus sunkumus, kylančius auklėjant, rūpinantis vaiku, po metų statistiškai reikšmingai prognozuoja tik dėmesio ir su emocijų slopinimu, perdėtai intensyvia jų kontrole siejamus emocinius sunkumus. Šis motinystės streso komponentas neprognozuoja su nepakankama emocijų kontrole, vaiko impulsyvumu susijusių problemų – agresyvaus elgesio ir emocingumo. Vertinant elgesio sunkumus, priešingai nei tikėtasi su motinos charakteristikomis siejamas motinystės stresas prognozuoja dėmesio sunkumus, bet ne vaiko agresyvumą. Nėra atliekama daug tyrimų, kuriuose būtų analizuojami skirtingi vaiko sunkumų aspektai, ir šie sunkumai dažniausiai analizuojami pagal kryptingumą ir subjektą (tai yra, nukreipti į vidų arba internalūs, arba nukreipti į išorę arba eksternalūs sunkumai). Dar daugiau, ikimokyklinio amžiaus vaikų emociniai ar elgesio sunkumai retai analizuojami juos bei jų rizikos veiksnius vertinant per vaiko emocijų reguliacijos prizmę (Buss, 2011; Feng et al., 2008; Eisenberg et al., 2001). Todėl vertinant, ar atskiri sunkumai labiau susiję su nepakankama emocijų kontrole ar jų slopinimu ir koks motinos elgesys gali skatinti šias reagavimo strategijas, tyrimuose ateityje būtų prasminga analizuoti ir vaiko, motinos savireguliacijos aspektus, motinų bendravimą su vaiku, drausminimo strategijas ir pan.

Anot kai kurių mokslininkų, su motinos charakteristikomis, nepasitenkinimu savimi kaip motina, su motinos vaidmens kaip naštos vertinimu siejamas motinystės stresas neigiamai paveikia tiek motinos, tiek vaiko gyvenimo kokybę ir jų tarpusavio santykius, didina smurto prieš vaiką riziką stipriau nei dėl vaiko elgesio kylantis motinystės stresas (Mash, Johnston, 1990; Ashford et al., 2008; Wieland, Baker, 2010). Šio motinystės streso aspekto kaip svarbaus rizikos faktoriaus sėkmingai vaiko adaptacijai reikšmę sustiprina gauti rezultatai, jog šis motinų savijautos veiksnys yra siejamas su ilgalaikiais, gana stabiliais, adaptacijos ir psichosocialinio funkcionavimo problemas ateityje prognozuojančiais sunkumais – nerimastingumu, užsisklendimu, depresiškumu. Kyla klausimas, ką tokio daro ar nedaro savimi kaip motina nusivylęs, rūpinimasis vaiku kaip našta ir iššūkį vertinantis žmogus, jog jo vaikas pradeda

užsisklęsti, slopinti savo emocinius išgyvenimus, tampa depresiškas, nerimastingas, sunkiau sukaupia ir išlaiko dėmesį? Ateityje viena iš įdomių ir vertingų tyrimo kryptų galėtų būti nagrinėjimas, kaip su intensyviu emocijų slopinimu susiję emociniai sunkumai ir vaiko dėmesio sunkumai yra susiję, ką turi bendro, jog juos prognozuoja panašūs rizikos veiksniai.

Be genetinės ar perinataliniu periodu nulemtos predispozicijos vaiko depresiškumui, nerimastingumui išsivystyti (Pereira et al., 2012), iš rizikos veiksnių aplinkoje, kurios galima galima kontroliuoti, svarbiausiais yra įvardijami tėvų elgesys su vaiku ir pačių tėvų gebėjimas tinkamai suvokti, suprasti emocines reakcijas ir reaguoti adekvačiai situacijai (Feng et al., 2008; Flynn, 2008; Eisenberg et al., 1998; Bieliauskaitė ir kt., 2009; McLeod et al., 2007). Tikėtina, kad intensyvi su vaiko priežiūra susijusi stresą jaučianti motina pati yra nerimastinga, depresiška, emociškai įsitempusi, jaučia intensyvių nuovargį ir rūpinimąsi vaiku vertina kaip didelių jos laiko, energijos resursų reikalaujančius išipareigojimus. Dėl to jos bendravimas su vaiku gali būti nekantrus, mažiau jautrus ir vaiką palaikantis, skatinantis, ji gali nepastebėti ar kitaip reaguoti į vaiko poreikius lyginant su mažiau motinystės streso jaučiančiomis, labiau savimi kaip motina patenkintomis moterimis. Praktine prasme vertinga atkreipti dėmesį į tai, kad savimi kaip motina ir motinos pareigomis nusivylusios, nepatenkintos motinos skatina vaiką ne atvirai rodyti savo emocines reakcijas ir kas jam yra blogai (pavyzdžiui, reaguoti emociškai, su pykčiu, agresyviai elgtis su kitais, priešgyniauti), o užsisklęsti, atsiriboti, liūdėti. Paprastai pastarosios vaiko reakcijos yra rečiau pastebimos tiek tėvų, tiek kitų suaugusiųjų, kadangi bendraujant su vaiku suaugusiems jos kelia mažiau problemų (Shaw, Keenan Vondra, 1997), taigi šiose šeimose galimybės vaikui laiku suteikti pagalbą yra mažesnės. Ateityje atliekant panašaus pobūdžio tyrimus prasminga analizuoti, ar intensyvesnį su motinos pareigomis susijusį motinystės stresą patiriančios motinos su vaiku bendrauja ir elgiasi kitaip lyginant su mažiau streso patiriančiomis ar dėl vaiko nepriimtino elgesio kenčiančioms motinomis.

Šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad tiek ilgalaikės problemos motinos darbe, tiek stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime tiesiogiai nėra susiję su pirmame tyrimo etape ar po metų vertintais vaiko emociniais ar elgesio sunkumais. Tačiau nustatytas netiesioginis stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ir vaiko patiriamų sunkumų ryšys. Kuo daugiau stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime patiria šeima, tuo intensyvesnį nuo motinos charakteristikų priklausantį motinystės stresą jaučia motina, ir dėl to jos vaikas patiria daugiau emocijų ar elgesio sunkumų arba motina vaiką vertina kaip turintį daugiau sunkumų.

Šis netiesioginis ryšys nustatytas tarp visų pirmojo tyrimo metu vertintų emocijų, elgesio sunkumų ir stresogeninių įvykių, ilgalaikių problemų motinos darbe. Vadinasi, kuo daugiau stresogeninių įvykių šeimoje ar problemų darbe turės moteris, tuo prasčiau ji vertins save kaip motiną ir jausis nusivylusi savimi, depresiška, o savo pareigą rūpintis vaiku suvoks

kaip varginančią, keliančią daug įtampos, varžančią jos laisvę. Dėl to jos vaikui kils daugiau sunkumų arba ji vaiko elgesį tiesiog suvoks kaip keliantį papildomas problemas. Nustatyta netiesioginė šių aplinkybių įtaka vaiko raidai papildoma kitų mokslininkų samprotavimus, kad maži, ikimokyklinio amžiaus vaikai nepalankių, šeimos gyvenimą sunkinančių ar net keičiančių aplinkybių nevertina kaip savaime pozityvių ar negatyvių. Pačių vaikų situacijos vertinimas priklauso nuo tėvų vertinimo ir tėvų suvokiamos bei vaikams parodomos šių aplinkybių žalos (Allen, Marotz, 2003; Mogil et al., 2010).

Nepavyko aptikti tyrimų, kur būtų analizuotas motinystės streso kaip mediatoriaus ryšys su nepalankiomis aplinkybėmis šeimos gyvenime ir ikimokyklinio amžiaus vaikų sunkumais. Užsienio šalių mokslininkai nurodo, kad sudėtingos situacijos gyvenime ir darbe yra susijusios su padidėjusiu motinystės streso lygiu (Campbell, Ewing, 1990; Webster-Stratton, 1988; Ostberg, Hagekull, 2000), nes moterims jos yra papildoma našta bei streso šaltinis. Tokiomis aplinkybėmis moterys ir įsipareigojimus šeimai vertina kaip didesnius ir iš jų pareikalaujančius papildomų resursų.

Analizuodami rezultatus pastebime ir tai, kad stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime ne tiesiogiai, o per mediatorių – motinystės stresą – yra susiję tik su po metų vertintais vaiko dėmesio sunkumais ir tais sunkumais, kurie siejami su perdėta emocijų kontrole, jų slopinimu. Šios aplinkybės ne taip stipriai susijusios su dėl menkos emocijų kontrolės kylančiomis problemomis – vaiko emocionalumu ar agresyviu elgesiu. Vertindami gautus rezultatus galime teigti, kad prieš metus nustatytos ilgalaikės problemos motinos darbe ir stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime susiję su tame pačiame tyrimo etape vertintu su motinos saviveiksmingumu ir kitomis jos charakteristikomis siejamu motinystės stresu, o tai po metų padidina vaiko dėmesio sunkumų, nerimastingumo, depresiškumo ir užsisklendimo tikimybę. Remiantis kitų mokslininkų atliktų tyrimų išvadomis, buvo keliami prielaida, kad nerimastingumas, liūdna nuotaika, užsisklendimas, atsiribojimas yra tos vaiko problemos, kurios išlieka sąlygiškai stabilios tiek iki suaugusiojo amžiaus, tiek galbūt visą gyvenimą (Bongers et al., 2003; Twenge, Nolen-Hoeksema, 2002; Mesman et al., 2001; Leve, 2005; Keenan et al., 2009; Keiley et al., 2003; Najman et al., 2005; Luby et al., 2003; Gilliom, Shaw, 2004; Mathiesen et al., 2009). Vadinas, net prieš metus ar seniau buvę stresogeniniai įvykiai šeimos gyvenime labiausiai didina šių – stabilių ir neigiamas pasekmes prisitaikymui, psichikos sveikatai ateityje turinčių – vaiko sunkumų tikimybę.

Kaip minėta anksčiau, stresogeniniai įvykiai ir ilgalaikės problemos motinos darbe susijusios su didesniu dėl pačios motinos funkcionavimo ir jos charakteristikų atsirandančiu motinystės stresu. Įdomu tai, kad stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime nėra reikšmingai susijusios su vaiko sunkumais ar dėl vaiko elgesio atsirandančiu motinystės stresu. Taigi į

klausimą, ar sunkumus gyvenime patiriančios motinos jau daugiau motinystės streso ir savo vaikus vertins kaip labiau problemiškus, galime atsakyti taip: stresogeninės aplinkybės nepaveikia (ar ženkliai nepaveikia, nes didelėje tiriamųjų imtyje šių veiksnių tarpusavio ryšiai gali būti statistiškai reikšmingi) savo vaiko elgesio vertinimo, dėl jų vaikas nevertinamas kaip patiriantis daugiau sunkumų, keliantis motinai psichologinę įtampą. Tačiau stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime neigiamai paveikia motinų savęs, motinos vaidmens ir jo keliamų reikalavimų vertinimą, tokios motinos rūpinimąsi vaiku gali vertinti kaip našta, nuolatinio nuovargio, įtampos, frustracijos šaltinį. Dėl to gali keistis motinų bendravimas su vaiku, o vaikui ateityje kilti dėmesio ar emocinių problemų.

Vaiko lyties ir jo amžiaus, kurie į modelį buvo įtraukti kaip šalutiniai kintamieji, sąsajų su motinystės stresu ir vaiko sunkumais analizė atskleidė, kad vyriška vaiko lytis didina tikimybę, jog motinos patirs intensyvesnę dėl vaiko elgesio kylantį motinystės stresą. Motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis ir atspindinčio nepakankamą motinų saviveiksmingumą, lygis nesusijęs su auginamo vaiko lytimi ar amžiumi. Kai kurie mokslininkai mano, kad motinystės stresas priklauso nuo su vaiko priežiūra susijusių problemų intensyvumo, bet ne nuo jo amžiaus ar lyties (Benzies, Harrison, Magill-Evans, 2004; Deater-Deckard, 2004; Deater-Deckard, Scarr, 1996). Šiame tyrime gauti rezultatai papildė kitų tyrėjų išvadas (Paulussen-Hoogeboom et al., 2008; Scher, Sharabany, 2005; Williford, Culkins, Keane, 2007) – mergaitės augančios motinos jaučia mažiau su vaiko elgesiu susijusio streso. Impulsyvus, į išorę nukreiptas vaiko nepageidaujamas elgesys ir emocinės reakcijos tėvams kelia ypač didelius iššūkius (Mash, Johnston, 1983; Webster-Stratton, 1988; Beck et al., 2004; Anthony et al., 2005; Paulussen-Hoogeboom et al., 2008; Baker et al., 2000; Mash, Johnston, 1990). Tyrimo rezultatai rodo, kad tirtoje vaikų grupėje berniukams labiau nei mergaitėms buvo išreikštas emocingumas, agresyvus elgesys ir dėmesio sunkumai. Tikėtina, kad būtent dėl šių sunkumų apraiškų berniukus auginančios motinos skundžiasi patiriančios daugiau su vaiko charakteristikomis siejamo motinystės streso.

Struktūrinio lygčių modeliavimo rezultatai papildė anksčiau pateiktus rezultatus, jog vyriška vaiko lytis yra siejama su didesniais agresyvaus elgesio ir dėmesio sunkumais, o jaunesnis vaiko amžiaus – su menka emocijų kontrole grindžiamais sunkumais (agresyviu elgesiu ir neigiamu emocionalumu).

Apibendrinus šio uždavinio vertinimo rezultatus, galima teigti, kad su skirtingais ikimokyklinio amžiaus vaikų sunkumų aspektais siejasi ne tie patys rizikos veiksniai. Motinų savęs vertinimas yra svarbesnis prognozuojant su perdėta emocijų kontrole, jų užgniaužimu susijusius emocinius ir dėmesio sutelkimo sunkumus. Intensyvesnis su vaiko charakteristikomis susijęs motinystės stresas, net kontroliuojant pradinius vaiko sunkumus, yra stipriau susijęs su

didesniais vaiko sunkumais ateityje nei dėl motinų charakteristikų kylantis motinystės stresas. Stresogeninės, nepalankios aplinkybės šeimos gyvenime su ikimokyklinio amžiaus vaiko problemomis ateityje susijusios netiesiogiai – vaiko raidos sėkmė priklauso nuo to, kaip į šias problemas reaguos ir kaip jų įtaką savo gyvenimo kokybei vertins motina. Stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime nekeičia vaiko elgesio vertinimo, tačiau neigiamai paveikia motinos vaidmens ir savęs vertinimą.

Tyrimo ribotumai ir pasiūlymai tolesniems tyrimams

Vienas esminių tyrimo trūkumų yra tai, kad informacija apie vaiko sunkumus ir motinystės keliamus reikalavimus ir motinų patiriamą stresą yra gauta iš to paties informacijos šaltinio – motinos. Įmanoma, kad tokiu atveju netenkama objektyvumo – didelę įtampą jaučianti motina savo vaiką gali vertinti kaip sunkiai auklėjamą, nepaklusnų, keliantį didelius reikalavimus tiek jai, tiek ir kitiems šeimos nariams. Rami, kompetentinga, daugiau auklėjimo žinių turinti, socialinio palaikymo iš aplinkinių sulaukianti motina nepaklusnų vaiko poelgi gali vertinti kaip natūralų tokio amžiaus vaikams elgesį.

Šiame tyrime informaciją apie vaiko patiriamus sunkumus galėję suteikti asmenys galėjo būti vaiko tėvas (arba abu tėvai) arba darželio auklėtoja, galbūt vaiko seneliai.

Kaip darbo privalumą galima paminėti longitudinalinį tyrimo dizainą, kuriame buvo bandoma ištirti viso miesto darželius lankančių ikimokyklinio amžiaus vaikų motinas, taigi buvo galima tikėtis reprezentatyvių rezultatų. Kita vertus, su tyrimo organizavimu susijęs trūkumas yra tas, kad antrame tyrimo etape dalyvavo arba pagal tiriamojo kodą buvo atpažinti ženkliai mažiau tiriamųjų. Tęstiniuose tyrimuose tai yra gana dažnai pasitaikanti problema. Dėl tiriamųjų, nedalyvavusių antrame tyrimo etape skaičiaus, šio tyrimo rezultatų reprezentatyvumas ir reikšmė sumažėja.

Viena iš galimybių, organizuojant tęstinį tyrimą ateityje, būtų siūlymas kiekvienam tiriamajam individualiai pristatyti tyrimo rezultatus – galima tikėtis, jog tai padidintų dalyvių motyvaciją dalyvauti pakartotiniame tyrime. Taip pat tyrimą galima organizuoti ugdymo įstaigoje, tėvų susirinkimo ar pan. metu, taip tikintis aktyvesnio dalyvavimo nei informaciją pateikiant namuose.

Mokslinė ir praktinė prasme būtų vertinga ištirti, kokie yra ir ar skiriasi vaiko sunkumų rizikos veiksniai priklausomai nuo to, ar pradinis vaiko sunkumų lygis yra aukštas, ar žemas, kiek intensyvus yra motinų suvokiamas motinystės stresas. Taip pat įdomu būtų įvertinti, ar skiriasi vaiko sunkumus ir jų kitimus nuspėjantys rizikos veiksniai skirtingų vaiko sunkumų

kitimo trajektorijų atveju (pavyzdžiui, ateityje išliekant dideliems sunkumams, intensyviems sunkumams mažėjant ar silpnai išreikštiems sunkumams augant ir pan.).

Į analizę įtraukus daug kintamųjų ir su jais susijusių rizikos veiksnių, tampa sudėtinga tinkamai įvertinti kiekvieno jų įtaką, kontroliuojant kitus sociodemografinius ir rizikos veiksnius.

Nepaisant tyrime analizuotų veiksnių gausos, ateityje į analizę vertinga įtraukti ir naujus, šiame darbe neanalizuotus kintamuosius, galinčius suteikti papildomos informacijos apie vaiko sunkumų kaitą bei su jais siejamus rizikos veiksnius. Papildomi kintamieji ateities tyrimuose galėtų būti tėvų taikomas vaiko auklėjimo stilius, vaiko ir tėvų tarpusavio santykių kokybės aspektai, motinų gaunama socialinė parama iš kitų šeimos narių, draugų, motinos depresiškumas, nerimastingumas, bendras psichosocialinio streso lygis, atribucijos, kuriomis motina remiasi interpretuodama vaiko elgesio priežastis, motinos ir vaiko emocinio prieraišumo aspektas, vaiko asmenybės bruožų vertinimas, prenatalinio ir perinatalinio periodo rizikos veiksniai ir pan.

4. IŠVADOS

1. *Ikimokyklinio amžiaus vaikų skirtingo pobūdžio emociniai ir elgesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu kinta nevienodai:*

1.1. Vaikų neigiamas emociingumas vienerių metų laikotarpiu sumažėjo. Ženklesnis neigiamo emociingumo mažėjimas būdingas jaunesniems nei 3,5 metų amžiaus vaikams. Vaiko lytis neigiamo emociingumo kitimui nebuvo reikšminga.

1.2. Vaikų nerimastingumas ir depresiškumas, užsisklendimas vienerių metų laikotarpiu statistiškai reikšmingai nekito.

1.3. Vaikų agresyvus elgesys vienerių metų laikotarpiu mažėjo. Ženklesnis agresyvaus elgesio sumažėjimas būdingas jaunesniems nei 3,5 metų amžiaus vaikams ir berniukams.

1.4. Vaikų dėmesio sunkumai vienerių metų laikotarpiu padidėjo. Ženklesnis dėmesio sunkumų padidėjimas būdingas mergaitėms.

2. *Prieš metus vertintos stresogeninės aplinkybės šeimos gyvenime (stresogeniniai įvykiai šeimoje ir ilgalaikės problemos motinos darbe) vaikų emociinių ir elgesio sunkumų kitimo vienerių metų laikotarpiu neprognozuoja. Prieš metus vertintas motinystės stresas ikimokyklinio amžiaus vaikų skirtingų emociinių ir elgesio sunkumų kitimus vienerių metų laikotarpiu prognozuoja nevienodai:*

2.1. Vaiko emociingumo, užsisklendimo ir dėmesio sunkumų sumažėjimą prognozuoja mažesnis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas.

2.2. Vaiko užsisklendimo padidėjimą prognozuoja intensyvesnis nuo vaiko charakteristikų priklausantis motinystės stresas. Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo, agresyvumo padidėjimą prognozuoja intensyvesnis nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas.

3. *Motinystės stresas prognozuoja ikimokyklinio amžiaus vaikų emociinių ir elgesio sunkumus po vienerių metų. Skirtingo pobūdžio sunkumus po vienerių metų prognozuoja ne tie patys motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai:*

3.1. Intensyvesnis dėl vaiko charakteristikų atsirandantis motinystės stresas prognozuoja didesnius vaikų emociinius ir elgesio sunkumus (emociingumą, nerimastingumą ir depresiškumą, užsisklendimą, agresyvų elgesį ir dėmesio sunkumus) po vienerių metų.

3.2. Intensyvesnis dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas prognozuoja didesnius dėmesio sunkumus ir su emocijų slopinimu susijusius sunkumus (nerimastingumą, depresiškumą, užsisklendimą) po vienerių metų. Su nepakankama emocijų kontrole susijusių sunkumų (emociingumo ir agresyvaus elgesio) nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas statistiškai reikšmingai neprognozuoja.

3.3. Egzistuoja tik netiesioginis ryšys tarp stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime ir vaiko sunkumų ateityje: nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas medijuoja ryšį tarp stresogeninių įvykių šeimos gyvenime ir vaikų dėmesio sunkumų bei su emocijų slopinimu susijusių sunkumų (nerimastingumo, depresiškumo, užsisklendimo). Nuo motinos charakteristikų priklausantis motinystės stresas medijuoja ryšį tarp ilgalaikių problemų motinos darbe ir vaikų dėmesio sunkumų bei su emocijų slopinimu susijusių sunkumų (nerimastingumo, depresiškumo, užsisklendimo).

Pagrindinės sąvokos

Emociniai (internalūs) sunkumai pasireiškia santykiyje su savimi, nukreipti į vidinę būseną ir rodo emocinę įtampą. Emociniais sunkumais yra laikomi nerimastingumas, depresijos simptomai, įvairios baimės, užsisklendimas, didelis drovumas (Achenbach, Rescorla, 2000).

Elgesio (eksternalūs) sunkumai yra nukreipti į aplinkinius ir išorę ir reprezentuoja su menka emocijų kontrole susijusias problemas. Elgesio sunkumai pasižymi agresyviu elgesiu, impulsyvumu, nepaklusnumu, dėmesio sutelkimo problemomis ir per dideliu aktyvumu (Mullin, Hinshaw, 2007).

Motinytės stresas apibrėžiamas kaip psichologinė įtampa, kylanti dėl vaiko nepageidaujamo elgesio ir motinos vaidmens keliamų reikalavimų, kada jie neatitinka motinos turimų resursų tuos reikalavimus įgyvendinant (Abidin, 1990; Deater-Deckard, 2004).

Su vaiko charakteristikomis susijęs motinytės stresas atsiranda dėl vaiko ligos, elgesio ar savybių, kuriuos motina vertina kaip nepriimtinius, o vaiką kaip pernelyg aktyvų, išsiblaškiusį, dažnai prastos ir nepastovios nuotaikos, sunkiai prisitaikantį prie naujų situacijų ir nepateisinantį jos lūkesčių (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004).

Su motinos charakteristikomis susijęs motinytės stresas siejamas su motinos psichosocialiniais sunkumais ir problemomis šeimoje ir rodo problemas, kylančias dėl pačios motinos saviveiksmingumo stokos ir neefektyvaus funkcionavimo vykdant motinytės pareigas (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004).

Stresogeninėmis aplinkybėmis yra laikomi ilgalaikės problemos motinos darbe ir stresogeniniai įvykiai, susiję su pokyčiais gyvenime ir reikalaujantys papildomų psichologinių resursų bei prisitaikymo (Dohrenwend, 2006).

Rekomendacijos šeimai ir su vaiko priežiūra susijusiems specialistams

Akivaizdu, kad motinystės streso problema Lietuvoje yra aktuali, ji veikia tiek motinų savo gyvenimo kokybės suvokimą, tiek vaiko elgesio vertinimą. Prasminga būtų organizuoti informacinius renginius ir prevencines programas besilaukiančioms ir vaikus auginančioms motinoms. Motinoms būtų vertinga informacija, pristatanti tiek vaiko raidos dėsningumus, vaiko elgesio, emocinių reakcijų ypatumus, tiek konstruktyvius vaiko drausminimo būdus.

Tikslinga būtų organizuoti savitarpio pagalbos grupes motinoms, auginančioms daug sunkumų, ypač elgesio ir sveikatos problemų turinčius vaikus. Motinos turi mokėti atpažinti motinystės stresą ir nebijoti ieškoti pagalbos. Ne mažiau svarbu motinas informuoti apie motinystės stresą – kaip jį atpažinti, valdyti, taip pat mokyti bendrųjų streso valdymo įgūdžių. Kai tėvai jaučia užsitęsusių įtampą dėl savo savijautos auklėjant vaiką ir dėl vaiko elgesio, turi kreiptis pagalbos, nes ši būseną trukdo taikyti efektyvius vaiko auklėjimo ir bendravimo su vaiku būdus, vaiką mokyti socialiai priimtino reagavimo.

Vertingas būtų į šeimą orientuotų pagalbos vaikui ir tėvus įgalinančių keisti situaciją prevencinių ir intervencinių pagalbos programų propagavimas. Tuomet tėvai jaustų didesnę pasitikėjimą savo jėgomis patys keisti situaciją šeimoje.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad dažnesnis vaiko sergamumas gali būti siejamas su emocinių ir elgesio sunkumų stabilumu ar didėjimu. Rekomendacija sveikatos priežiūros specialistams būtų labiau atkreipti dėmesį į dažniau sergančių vaikų prisitaikymo ypatumus ir tėvų savijautą.

Literatūros šaltiniai

1. Abidin R. (1990, 1995). The Parenting Stress Index (2nd, 3rd ed.). Psychological Assessment Resources: Odessa, FL.
2. Abidin R. R. (1992). The determinants of parenting behaviour. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 407–412.
3. Abidin R., Wilfong. E. (1985). Parenting Stress: Maternal & Child Health Correlates. Paper presented at annual convention of the APA.
4. Abramson L. Y., Metalsky G. J., Alloy L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological review*, 96, 358–372.
5. Achenbach T. M., Rescorla L. A. (2010). Multicultural Supplement to the Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
6. Achenbach T. M. (2013). Interpretation of ASEBA scores and profiles. Prieiga internete: <<http://www.aseba.org/support/interpretation.html#change>> (aplankyta 2013-04-02).
7. Achenbach T. M., Howell C. T., Quay H. C., Conners C. K. (1991). National survey of problems and competencies among four- to sixteen-year-olds: parents' reports for normative and clinical samples. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 56, 1–131.
8. Achenbach T. M., Rescorla L. A. (2000). Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
9. Achenbach T. M., Rescorla L. A. (2001). Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
10. Alink L. R. A., Mesman J., Van Zeijl J., Stolk M. N., Juffer F., Koot H. M., et al. (2006). The early childhood aggression curve: Development of physical aggression in 10- to 50-month-old children. *Child Development*, 77, 954–966.
11. Allen K. E., Marotz L. R. (2003). Developmental profiles (4th ed.). Albany, NY: Delmar.
12. Angold A., Egger H. L. (2007). Preschool psychopathology: Lessons for the lifespan. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 48, 961–966.
13. Anthony L. G., Anthony B. J., Glanville D. N., Naiman D. Q., Waanders C., Shaffer S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development*, 14 (2), 133–154.
14. Ashford J., Smit F., van Lier A. C., Cuijpers , Koot H. M. (2008). Early risk indicators of internalizing problems in late childhood: a 9-year longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 49:7 (2008), 774–780.
15. Aunola K., Nurmi J. E., Onatsu-Arvilommi T., Pulkkinen L. (1999). The role of parents' self-esteem, mastery-orientation and social background in their parenting styles. *Scandinavian Journal of Psychology*, 40, 307–317.
16. Bayaga A. (2010). Multinomial logistic regression: Usage and application in risk analysis. *Journal of applied quantitative methods*, 5 (2), 288–297.
17. Bayer J. K., Hastings D., Sanson A. V., Ukoumunne O. C., Rubin K. H. (2010). Predicting mid-childhood internalising symptoms: A longitudinal community sample. *International Journal of Mental Health Promotion*, 12, 5–17.
18. Bayer J. K., Hiscock H., Ukoumunne O.C. (2008). Early childhood aetiology of mental health problems: a longitudinal population-based study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 1166–1174.
19. Baker B. L., Blacher J., Crnic K. A., Edelbrock C. (2002). Behavior problems and parenting stress in families of three-year-old children with and without developmental delays. *American Journal on Mental Retardation*, 107(6), 433–444.

20. Baker B. L., Heller T. L. (1996). Preschool children with externalizing behaviors: Experience of fathers and mothers. *Journal of abnormal Child Psychology*, 24(4), 513–532.
21. Baker B. L., McIntyre L. L., Blachar J., et al. (2003). Pre-school children with and without developmental delay: Behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 217–230.
22. Baker D. B. (1994). Parenting stress and ADHD: A comparison of mothers and fathers. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 2 (1), 46–50.
23. Barkauskienė R. (2005). Motinos lūkesčių, jausmų ir paramos vaikui sąryšis su turinčių mokymosi negalę vaikų elgesio bei emociniais sunkumais. *Psichologija*, 31, 39–53.
24. Barkauskienė R., Bieliauskaitė R. (2002). Mokymosi negalia turinčių vaikų elgesio ir emociniai sunkumai. *Medicina*, 38(4), 439–443.
25. Barkauskienė R., Dervinytė Bongarzone A., Bieliauskaitė R., Jusienė R., Raižienė S. (2009). Ankstyvosios vaikų aktyvumo ir dėmesio sutrikimo diagnostikos galimybės. *Medicina*, 45(10), 764–771.
26. Bates J. E., Pettit G. S., Dodge K. A., Ridge B. (1998). Interaction of temperamental resistance to control and restrictive parenting in the development of externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 34, 982–995.
27. Beck A. T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of cognitive psychotherapy: An International Quarterly*, 1, 5–37.
28. Beck A., Hasting R., Daley D., Stevenson J. (2004). Pro-social behavior and behavior problems independently predict maternal stress. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 29, 339–349.
29. Beckman J. (1991). Comparison of mothers' and fathers' perceptions of the effect of young children with and without disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 95, 585–595.
30. Begle, A. M., Dumas, J. E., and Hanson, R. F. (2010). Predicting child abuse potential: An empirical investigation of two theoretical frameworks. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39, 208–219.
31. Belsky J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83–96.
32. Belsky J., Woodworth S., Crnic K. (1996). Troubled family interaction during childhood. *Development and Psychopathology*, 8, 477–495.
33. Belsky J., Woodworth S., Crnic K. A. (1996). Trouble in the Second Year: Three Questions About Family Interaction. *Child Development*, 67, 556–578.
34. Bergh D. D., Fairbank J. F. (2002). Measuring and Testing Change in Strategic Management Research. *Strategic Management Journal*, 23(4), 359–366.
35. Bieliauskaitė R., Jusienė R., Garckija R. (2009). Bronchine astma sergančių ikimokyklinio amžiaus vaikų psichologinio prisitaikymo, tėvų konfliktiškumo ir auklėjimo būdų sąsajos. *Psichologija*, 40, 37–52.
36. Blader J. C. (2006). Which family factors predict children's externalizing behaviors following discharge from psychiatric inpatient treatment? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 1133–1142.
37. Bland J. M., Altman D. G. (1995). Multiple significance tests: the Bonferroni method. *British medical journal*, 310, 170–180.
38. Bonds D. D., Gondoli D. M., Sturge–Apple M. L., Salem L. N. (2002). Parenting stress as a mediator of the relation between parenting support and optimal parenting. *Parenting: Science and Practice*, 2(4), 409–435.
39. Bongers I. L., Koot H. M., van der Ende J., Verhulst F. C. (2003). The normative development of child and adolescent problem behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 179–192.
40. Boris N.W., Zeanah C.H. (1999). Disturbance and disorders of attachment in infancy: An overview. *Infant Mental Health Journal*, 20, 1–9.

41. Breidokienė R., Jusienė R. (2012). Savireguliacija ankstyvojoje vaikystėje: sampratos problematika. *Psichologija*, 46, 27–44.
42. Brenner V., Fox R. A. (1998). Parental discipline and behavior problems in young children. *The Journal of Genetic Psychology*, 159, 251–256.
43. Briggs-Gowan M. J., Carter A. S., Bosson-Heenan J., et al. (2006). Are infant-toddler social-emotional and behavioral problems transient? *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(7), 849–858.
44. Briggs-Gowan M. J., Carter A. S., Schwab-Stone M. (1996). Discrepancies among mother, child, and teacher reports: Examining the contributions of maternal depression and anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24 (6), 749–765.
45. Bristol M. M., Gallagher J. J., Schopler E. (1988). Mothers and fathers of young developmentally disabled and nondisabled boys: Adaptation and spousal support. *Developmental Psychology*, 24, 441–451.
46. Broidy L. M., Nagin D. S., Tremblay R. E., Bates J. E., Brame B., Dodge K. A., et al. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39, 222–245.
47. Bronfenbrenner U., Morris A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds. in Chief) & R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology: 1. Theoretical models of human development* (6th ed.). Hoboken, NJ: Wiley.
48. Budd K. S., Holdsworth M. J. A., Hogan Bruen K. D. (2006). Antecedents and concomitants of parenting stress in adolescent mothers in foster care. *Child Abuse & Neglect*, 30, 557–574.
49. Bullock J. (2002). Bullying. *Childhood Education*, 78(3), 130–133.
50. Burke L. (2003) The impact of maternal depression on familial relationships. *International Review of Psychiatry*, 15, 243–255.
51. Buss K. A. (2011). Which fearful toddlers should we worry about? Context, fear regulation, and anxiety risk. *Developmental psychology*, 47(3), 804–819.
52. Campbell S. 1994. Hard-to-manage preschool boys: externalizing behaviour, social competence, and family context at two-year follow. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22, 147–166.
53. Campbell S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113–149.
54. Campbell S. B. (2006). Behavior problems in preschool children: Clinical and developmental issues (2. ed.). Guilford Press, ISBN 978-1593853778, New York, NY.
55. Campbell S. B., Ewing L. J. (1990). Follow-up of hard-to-manage preschoolers: Adjustment at age nine and predictors of continuing symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 871–889.
56. Campbell S. B., March C., Pierce E. W., Ewing L. J., Szumowski E. K. (1991). Hard-to-manage preschool boys: Family context and the stability of externalizing behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 301–318.
57. Campbell S. B., Pierce E. W., Moore G., Marakovitz S., Newby K. (1996). Boys' externalizing problems at elementary school: Pathways from early behavior problems, maternal control, and family stress. *Development and Psychopathology*, 8, 701–720.
58. Campbell S. B., Shaw D. S., Gilliom M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12, 467–488.
59. Campbell S. B., Szumowski E. K., Ewing L. J., Gluck D. S., Breaux A. M. (1982). A multidimensional assessment of parent-identified behavior problem toddlers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10, 569–592.
60. Campbell, S.B. (2002). *Behavior problems in preschool children: Clinical and developmental issues* (2nd ed.). New York: Guilford Press.

61. Campo J. V., Bridge J., Ehmann M., Altman S., Lucas A., Birmaher B., Di Lorenzo C., Iyengar S., Brent D. A. (2004). Recurrent abdominal pain, anxiety, and depression in primary care. *Pediatrics*, 113, 817–824.
62. Cantwell, D. P., Baker L. (1989). Stability and natural history of DSM-III childhood diagnoses. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 691–700.
63. Card N. A., Stucky B. D., Sawalani G. M., Little T. D. (2008). Direct and indirect aggression during childhood and adolescence: A meta-analytic review of gender differences, intercorrelations, and relations to maladjustment. *Child Development*, 79, 1185–1229.
64. Carlo G., Raffaelli M., Laible D. J., Meyer C. A (1999). Why are Girls Less Physically Aggressive than Boys? Personality and Parenting Mediators of Physical Aggression. *Sex Roles*, 40, 711–729.
65. Carneiro, Meghir C., Parey M. (2013). Maternal Education, Home Environments and the Development of Children and Adolescents. *Journal of the European Economic Association*, 11(1), 123–160.
66. Caron A., Weiss B., Harris V., Catron T. (2006). Parenting behavior dimensions and child psychopathology: specificity, task dependency, and interactive relations. *Journal of Clinical Child Adolescent Psychology*, 35(1), 34–45.
67. Casas J. F., Weigel S. M., Crick N. R., Ostrov J. M., Woods K. E., Jansen Yeh E. A., Huddlestone-Casas C. A. (2006). Early parenting and children's relational and physical aggression in preschool and home contexts. *Applied Developmental Psychology*, 27, 209–227.
68. Ceballos (2008). School-based child parent relationship therapy (CPRT) with low income first generation immigrant Hispanic parents: Effects on child behavior and parent-child relationship stress. Doctoral dissertation. University of North Texas: Denton, Texas.
69. Centers for disease control and prevention. Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD). Data and statistics. < <http://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/data.html>>, aplankyta 2013-04-30.
70. Chaplin T., Gillham J., & Seligman M. (2009). Gender, anxiety, and depressive symptoms: A longitudinal study of early adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 29, 307–327.
71. Chazan-Cohen R., Raikes H., Brooks-Gunn J., Ayoub C., Pan B. et al. (2009). Low-Income Children's School Readiness: Parent Contributions over the First Five Years. *Early Education and Development*, 20(6), 958–977.
72. Cheung G. W., Lau R. S. (2008). Testing Mediation and Suppression Effects of Latent Variables: Bootstrapping With Structural Equation Models. *Organizational Research Methods*, 11(2), 296–325.
73. Chi T. C., Hinshaw S. (2002). Mother-child relationships of children with ADHD: The role of maternal depressive symptoms and depression-related distortions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(4), 387–400.
74. Chiou H., Hsieh L. (2008). Comparative Study of Children's Self-Concepts and Parenting Stress Between Families of Children With Epilepsy and Asthma. *Journal of Nursing Research (Taiwan Nurses Association)*, 16(1), 65–73.
75. Cohen J. 1988. *Statistical Power analysis for the behavioral sciences*, 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
76. Cohen J., Cohen, West S. G., Aiken L. S. (2003). *Applied multiple regression/ correlation analysis for the behavioral sciences* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum.
77. Cohen S., Herbert T. B. (1996). Health psychology: Psychological factors and physical disease from the perspective of human psychoneurology. *Annual Reviews of Psychology*, 47, 113–142.

78. Coie J. D., Dodge K. A. (1998). The development of aggression and antisocial behavior. In W. Damon (Series Ed.), N. Eisenberg (Vol Ed.). *Handbook of child psychology: 3. Social, emotional, and personality development* (5th ed.). New York: Wiley.
79. Cole M., Dennis T. A., Smith-Simon K. E., Cohen L. H. (2009). Preschoolers' emotion regulation strategy understanding: Relations with emotion socialization and child self-regulation. *Social Development*, 18(2), 324–352.
80. Cole M., Michel M. K., Teti L. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 73–100.
81. Cole M., Zahn-Waxler C., Fox N. A., Usher B. A., Welsh J. D. (1996). Individual differences in emotion regulation and behavior problems in preschool children. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 518–529.
82. Cole M., Zahn-Waxler C., Smith K. D. (1994). Expressive control during a disappointment: Variations related to preschoolers' behavior problems. *Developmental Psychology*, 30, 835–846.
83. Collins W. A., Maccoby E. E., Steinberg L., Hetherington E. M., Bornstein M. H. (2000). Contemporary research: The case for nature and nurture. *American Psychologist*, 55, 218–232.
84. Conger R. D., Wallace L. E., Sun Y., Simons R. L., McLoyd V. C., Brody G. H. (2002). Economic pressure in African American families: A replication and extension of the family stress model. *Developmental Psychology*, 38, 179–193.
85. Conway F. S., Boyce G. C., Price C. (2003). Early Predictors of School-Age Behavior Problems and Social Skills in Children with Intraventricular Hemorrhage (IVH) and/or Extremely Low Birthweight (ELBW). *Child Psychiatry and Human Development*, 33(3), 175–192.
86. Coohy C., Braun N. (1997). Toward an integrated framework for understanding child physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 21(11), 1081–1094.
87. Copeland D., Harbaugh B. (2005). Differences in parenting stress between married and single first time mothers at six to eight weeks after birth. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 28, 139–152.
88. Costello E. J., Angold A. (2006). Developmental epidemiology. D. Cicchetti, D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Theory and method* (2nd ed., p 41–65). John Wiley & Sons, ISBN 978-0471237365, New Jersey
89. Costello E. J., Mustillo S., Erkanli A., Keeler G., Angold A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 60(8), 837–844.
90. Costello E. J., Mustillo S., Keeler G., Angold A. Prevalence of psychiatric disorders in childhood and adolescence. Lubotsky B., Pettila J., Hennessy K., eds (2004). *Mental Health Services: A Public Health Perspective*. New York, NY: Oxford University Press; 111–128.
91. Craig L. (2006). Does Father Care Mean Fathers Share? A Comparison of How Mothers and Fathers in Intact Families Spend Time with Children. *GENDER & SOCIETY*, 20(2), 259–281.
92. Craig L., Mullan K. (2011). How Mothers and Fathers Share Childcare: A Cross-National Time-Use Comparison. *American Sociological Review*, 76(6), 834–861.
93. Craig T. K., Bialas I., Hodson S., Cox A. D. (2004). Intergenerational transmission of somatization behaviour: 2. Observations of joint attention and bids for attention. *Psychological Medicine*, 34(2), 199–209.
94. Craig T. K., Cox A. D., Klein K. (2002). Intergenerational transmission of somatization behaviour: a study of chronic somatizers and their children. *Psychological Medicine*, 32(5), 805–816.

95. Crawford A., Manassis K. 2001. Familial predictors of treatment outcome in childhood anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 1182–1189.
96. Creasey G. L., Reese M. (1996). Mothers' and fathers' perceptions of parenting hassles: Associations with psychological symptoms, nonparenting hassles, and child behavior problems. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17, 393–406.
97. Crick N. R., Ostrov J. M., Werner N. E. (2006). A longitudinal study of relational aggression, physical aggression, and children's social–psychological adjustment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 131–142.
98. Criss M. M., Pettit G. S., Bates J. E., Dodge K. A., Lapp A. L. (2002). Family adversity, positive peer relationships, and children's externalizing behavior: a longitudinal perspective on risk and resilience. *Child Development*, 73, 1220–1237.
99. Crnic K. A., Gaze C., Hoffman C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period: Relations to maternal parenting and child behaviour at age 5. *Infant and Child Development*, 14, 117–132.
100. Crnic K., Greenberg M., Ragozin A., Robinson N., Basham R. (1983). Effects of stress and social support on mother and premature and full-term infants. *Child Development*, 54, 209–217.
101. Crnic K., Low C. (2002). Everyday stresses and parenting. Marc H Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: 5. Practical issues in parenting* (2nd ed., p 243–267). Mahwah, NJ: Erlbaum.
102. Crockenberg S., Lourie A. (1996). Parents' conflict strategies with children and children's conflict strategies with peers. *Merrill–Palmer Quarterly: Journal of Developmental Psychology*, 42(4), 495–518.
103. Cunningham J. N., Kliewer W., Garner W. (2009). Emotion socialization, child emotion understanding and regulation, and adjustment in urban African American families: Differential associations across child gender. *Development and Psychopathology*, 21, 261–283.
104. Cummings E. M., Davie, P. T. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(1), 73–112.
105. Curran J., Muthén B. O. (1999). The application of latent curve analysis to testing developmental theories in intervention research. *American Journal of Community Psychology*, 27(4), 567–595.
106. Čekanavičius V. (2011). Taikomoji regresinė analizė socialiniuose tyrimuose. Mokymo priemonė. Prieiga internete: http://www.lidata.eu/index.php?file=files/mokymai/trast/trast.html&course_file=trast_5.html (aplankyta 2013–03–29).
107. Davies T., Sturge–Apple M. L., Cicchetti D., Manning L. G., Zale E. (2009). Children's patterns of emotional reactivity to conflict as explanatory mechanisms in links between interpartner aggression and child physiological functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 50(11), 1384–1391.
108. De Bolle M., De Clercq B., Van Leeuwen K., Decuyper M., Rosseel Y., De Fruyt F. (2009). Personality and psychopathology in Flemish referred children: Five perspectives of continuity. *Child Psychiatry and Human Development*, 40, 269–285.
109. De Gucht V., Fischler B., Heiser W. (2004). Neuroticism, alexithymia, negative affect, and positive affect as determinants of medically unexplained symptoms. *Personality and Individual Differences*, 36, 1655–1667.
110. Deater–Deckard K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314–332.
111. Deater–Deckard K. (2004). Parenting stress. New Haven, CT: Yale University Press.
112. Deater–Deckard K., Scarr S. (1996). Parenting stress among dual-earner mothers and fathers: Are there gender differences? *Journal of Family Psychology*, 10, 45–59.

113. Deater-Deckard K., Scarr S., McCartney K., Eisenberg M. (1994). Paternal separation anxiety: Relationships with parenting stress, child-rearing attitudes, and maternal anxieties. *Psychological Science*, 5, 341–346.
114. Denham S. A. (1998). Emotional development in young children. The Guilford series on Special and emotional development. New York, NY US: Guilford Press.
115. Dyson L. L. (1997). Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: Parental stress, family functioning, and social support. *American Journal on Mental Retardation*, 102(3), 267–279.
116. Dodge K., Pettit G., Bates J. (1994). Socialization mediators of the relation between socioeconomic status and child conduct problems. *Child Development*, 65, 649–665.
117. Downey G., Coyne J.C. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin*, 180, 50–76.
118. Dumas J. E., Wekerle C. (1995). Maternal Reports of Child Behavior Problems and Personal Distress as Predictors of Dysfunctional Parenting. *Development and Psychopathology*, 7(3), 465–479.
119. Dumas J. E., Wolf L. C., Fisman S. N., Culligan A. (1991). Parenting stress, child behavior problems, and dysphoria in parents of children with autism, Down syndrome, behavior disorders, and normal development. *Exceptionality*, 2, 97–110.
120. Eisenberg N., Cumberland A., Spinrad T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9, 241–273.
121. Eisenberg N., Cumberland A., Spinrad T., Fabes R. A., Shepard S. A., Reiser M., Guthrie I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72, 1112–1134.
122. El-Sheikh, Kouros Chrystyna D., Erath S., Cummings E. M., Kellera P., Staton L. (2009). Marital Conflict and Children's Externalizing Behavior: Pathways Involving Interactions between Parasympathetic and Sympathetic Nervous System Activity. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 74(1), vii–79.
123. Elder G., Nguyen T., Caspi A. (1985). Linking family hardship to children's lives. *Child Development*, 56, 361–375.
124. Eminson D. M. (2007). Medically unexplained symptoms in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 27(7), 855–871.
125. Engfer A. (1993). Antecedents and consequences of shyness in boys and girls: A 6-year longitudinal study. In K. H. Rubin & J. B. Asendorpf (Eds.), *Social withdrawal, inhibition, and shyness*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
126. Essau C., Lewinsohn, Seeley J., Sasagawa S. (2010). Gender differences in the developmental course of depression. *Journal of Affective Disorders*, 127, 185–190.
127. Fanti K. A., Henrich C. C. (2010). Trajectories of pure and co-occurring internalizing and externalizing problems from age 2 to age 12: Findings from the National Institute of Child Health and Human Development Study of Early Child Care. *Developmental Psychology*, 46(5), 1159–1175.
128. Fan C. K. (2011). A Longitudinal Examination of Children's Emotion Regulation Problems, Negative Parenting Behaviors, and the Development of Internalizing Behavior Problems. Doctoral dissertation, The University of Michigan.
129. Feng X., Shaw D. S., Silk J. S. (2008). Developmental trajectories of anxiety symptoms among boys across early and middle childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 117, 32–47.
130. Feng X., Shaw D., Kovacs M., Lane T., O'Rourke, F., Alarcon, J. (2008). Emotion regulation in preschoolers: The roles of behavioral inhibition, maternal affective behavior, and maternal depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 132–141.
131. Fite J., Colder C. R., Lochman J. E., Wells K. C. (2006). The mutual influence of parenting and boys' externalizing behavior problems. *Applied Developmental Psychology*, 27, 151–164.

132. Flynn M. (2008). Emotional clarity and childhood depression: Antecedents and explanatory mechanisms. Doctoral dissertation. Illinois: University of Illinois at Urbana–Champaign.
133. Francis K., Wolfe D. A. (2008). Cognitive and emotional differences between abusive and non-abusive fathers. *Child Abuse and Neglect: The International Journal*, 32, 1127–1137.
134. Frick J., Lahey B. B., Loeber R., Tannenbaum L., Van Horn Y., Christ M. A. G., Hart E. A., Hanson K. (1993). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A meta-analytic review of factor analyses and cross-validation in a clinic sample. *Clinical Psychology Review*, 13(4), 319–340.
135. Garcia–Coll C., Kagan J., Reznick J. (1984). Behavioral inhibition in young children. *Child Development*, 55, 1005–1019.
136. Gardner F., Shaw D. S. (2008). Behavioral Problems of Infancy and Preschool Children (0–5), in Rutter's Child and Adolescent Psychiatry, Fifth Edition (eds M. Rutter D. V. M., Bishop D. S., Pine S. Scott J., Stevenson E. Taylor and A. Thapar), Blackwell Publishing Ltd., Oxford, UK.
137. Garralda M. E. (1996). Somatisation in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 37(1), 13–33.
138. Gartstein M. A., Fagot B. I. (2003). Parental depression, parenting and family adjustment, and child effortful control: Explaining externalizing behaviors for preschool children. *Applied Developmental Psychology*, 24, 143–177.
139. Gatewood R. D., Feild H. S., Barrick M. (2011). Human resource selection (7th ed.). Mason, OH: Cengage Learning, South–Western.
140. George D., Mallery (2003). SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
141. Ghandour R. M., Michael D. Kogan, Stephen J. Blumberg, Deborah F. Perry (2010). Prevalence and Correlates of Internalizing Mental Health Symptoms Among CSHCN. *Pediatrics*, 125(2), 269–277.
142. Giallo, S. Gavidia–Payne (2006). Child, parent and family factors as predictors of adjustment for siblings of children with a disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 937–948.
143. Giedraitytė M. (2011). Vaikų, kurių tėvai išvykę iš Lietuvos, psichosocialinis funkcionavimas viduriniojoje vaikystėje. Daktaro disertacija. Vilniaus universitetas, Vilnius.
144. Giedraitytė M., Bieliauskaitė R. (2010). Vaikų, kurių tėvai išvykę iš Lietuvos, elgesio ir emocijų sunkumai: Palyginimas su Lietuvos reprezentacinės imties duomenimis. *Tarptautinis psichologijos žurnalas: biopsichosocialinis požiūris*, 7, 9–28.
145. Giesbrecht G. F., Miller M. R., Müller U. (2010). The anger–distress model of temper tantrums: associations with emotional reactivity and emotional competence. *Infant and Child Development*, 19(5), 278–297.
146. Gilliom M., Shaw D. S. (2004). Codevelopment of externalizing and internalizing problems in early childhood. *Development and Psychopathology*, 16, 313–333.
147. Girard L. C., Girolametto L., Weitzman E., Greenberg J. (2011). Training Early Childhood Educators to Promote Peer Interactions: Effects on Children's Aggressive and Prosocial Behaviors. *Early Education And Development*, 22(2), 305–323.
148. Goldberg S., Janus M., Washington J., Simmons R. J., macLusky I., Fowler R. S. (1997). Prediction of Preschool Behavioral problems in healthy and pediatric samples. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 18(5), 304–313.
149. Gottfried A. E., Gottfried A. W. (2006). A longterm investigation of the role of maternal and dual-earner employment in children's development: The Fullerton Longitudinal Study. *American Behavioral Scientist*, 49, 1310–1327.
150. Green A., Gesten E., Greenwald M., Salcedo O. (2008). Predicting delinquency in adolescence and young adulthood: A longitudinal analysis of early risk factors. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 6, 323–342.

151. Gross, J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271–299.
152. Guralnick M. J. (2005). Peer relationships and the mental health of young children with intellectual delays. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 5, 21–29.
153. Guterman, N. B., Lee, S. J., Taylor, C. A., and Rathouz, P. J. (2009). Parental perceptions of neighborhood processes, stress, personal control, and risk for physical child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 33, 897–906.
154. Hackethorn Garland B. (2007). Parenting techniques and parent characteristics associated with child externalizing behavior problems. Doctoral dissertation. Texas A&M University: Texas, USA.
155. Hadadian A., Merbler J. (1996). Mother's stress: Implications for attachment relationships. *Early Child Development and Care*, 125, 59 – 66.
156. Han W. J., Waldfoegel J., Brooks–Gunn, J. (2001): The Effects of Early Maternal Employment on Later Cognitive and Behavioral Outcomes. *Journal of Marriage and Family*, 63(2) , 336–354
157. Harvey E. (1999): Short–term and long–term effects of parental employment on children of the National Longitudinal Survey of the Youth. *Developmental Psychology*, 35, 445–459.
158. Hasan N., Power T. G. (2004). Children's appraisal to major life events. *American journal of OrthoPsychiatry*, 74(1), 26–32.
159. Hauser–Cram , Erickson Warfield M., Shonkoff J., Wyngaarden Krauss M., Sayer A., Upshur C. C., Hodapp R. M. (2001). Children with Disabilities: A Longitudinal Study of Child Development and Parent Well–Being. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 66(3), 1–126.
160. Hay D. F., Castle J., Davies L. (2000). Toddlers' use of force against familiar peers: A precursor of serious aggression? *Child Development*, 71, 457–467.
161. Hemmen C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 293–319.
162. Hibel L. C., Mercado E., & Trumbell J. M. (2012). Parenting stressors and morning cortisol in a sample of working mothers. *Journal of Family Psychology*, 26, 738–746.
163. Hinshaw S. (1994). Attention deficits and hyperactivity in children. Thousand Oaks, CA: Sage 1994.
164. Hinshaw S. P. (1987). On the distinction in the attention deficits/hyperactivity and conduct problems/aggression in child psychopathology. *Psychological Bulletin*, 101, 443–463.
165. Hinshaw, S.P., Henker, B., Whalen, C.K., Erhardt, D. Dunnington, R.E. (1989). Aggressive, prosocial, and nonsocial behavior in hyperactive boys: Dose effects of methylphenidate in naturalistic settings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(5), 636–643.
166. Hintermair M. (2000). Children who are hearing impaired with additional disabilities and related aspects of parental stress. *Exceptional Children*, 66(3), 327–333.
167. Hofecker Fallahpour M., Benkert T. N., Riecher–Rössler A., Stieglitz R. D. (2009). Elternschaft und Belastungserleben: Psychometrische Überprüfung des Parenting–Stress–Index (PSI) an einer deutschsprachigen Stichprobe [Parenthood and parenting stress: Psychometric testing of the Parenting Stress index (PSI) in a German sample]. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 59, 224–233.
168. Hoge R. D., Andrews D. A. (1992). Assessing conduct problems in the classroom. *Clinical Psychology Review*, 12, 1–20.
169. Hoyt W. T., Leyerer S., Millington M. J. (2006). Analysis and Interpretation of Findings Using Multiple Regression Techniques. *Rehabilitation counseling Bulletin*. 49(4), 223–233.
170. Holden G. W., Ritchie K. L. (1991). Linking Extreme Marital Discord, Child Rearing, and Child Behavior Problems: Evidence from Battered Women. *Child Development*, 62(2), 311–328.

171. Holt R. R., (1993). Occupational stress. In Goldberger L., Breznitz S. (ed.). *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (2nd ed.). New York, NY, US: Free Press. 342–367.
172. Hook J. L., Wolfe C. M. (2012). New Fathers?: Residential Fathers' Time With Children in Four countries. *Journal of Family Issues*, 33(4), 415–450.
173. Huesmann R., Eron L. D., Lefkowitz M. M., Walder L. O. (1987). Stability of aggression over time and generations. *Psychological development*, 20(6), 1120–1134.
174. Ialongo N., Edelsohn G., Werthamer-Larsson L., Crockett L. (1996). The course of aggression in first-grade children with and without comorbid anxious symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(4), 445–456.
175. Yaman A., Mesman J., van IJzendoorn M. H., Bakermans-Kranenburg M. (2010). Perceived family stress, parenting efficacy, and child externalizing behaviors in second-generation immigrant mothers. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 45(4), 505–512.
176. Jackson A. (2000). Maternal self-efficacy and children's influence on stress and parenting among single black mothers in poverty. *Journal of Family Issues*, 21, 3–16.
177. Jackson A., Brooks-Gunn A. J., Huang C., Glassman M. (2000). Single Mothers in Low-Wage Jobs: Financial Strain, Parenting, and Preschoolers' Outcomes. *Child development*, 71(5), 1409–1403.
178. Jewett J., Peterson K. (2002). Stress and young children. Champaign, IL : ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education, elektroninis šaltinis: <http://ecacrc.illinois.edu/eeearchive/digests/2002/jewett02.pdf>
179. Johnston C., Mash E. J. (2001). Families of children with attention deficit/hyperactivity disorder: Review and recommendations for future research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4, 183–270.
180. Jonynienė, J., Šinkariova, L. (2008). Išsiskyrusių šeimų paauglių asmenybės savybių ir empatinio ryšio su tėvais sąsajos. *Ugdymo psichologija*, 19, 31–36.
181. Jusienė R., Raižienė S. (2006). Ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio bei emocinių sunkumų įvertinimas: motinų, tėčių ir auklėtojų vertinimų lyginamoji analizė. *Psichologija*, 33, 47–63.
182. Jusienė R., Raižienė S., Barkauskienė R., Bieliauskaitė R., Dervinytė Bongarzoni A. (2007). Ikimokyklinio amžiaus vaikų emocinių ir elgesio sunkumų rizikos veiksniai. *Visuomenės sveikata*, Nr. 4(39), 46–54.
183. Kalil A., Danzinger S. (2000). How teen mothers are faring under welfare reform. *Journal of Social Issues*, 56, 775–798.
184. Karevold E., Roysamb E., Ystrom E., Mathieson K. (2009). Predictors and pathways from infancy to symptoms of anxiety and depression in early adolescence. *Developmental Psychology*, 45, 1051–1060.
185. Keenan K., Feng X., Hipwell A., Klostermann S. (2009). Depression begets depression: Comparing the predictive utility of depression and anxiety symptoms to later depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 1167–1175.
186. Keenan K., Shaw D. (1997). Developmental and social influences on young girls' early problem behavior. *Psychology Bulletin*, 121 (1), 95–113.
187. Keenan K., Shaw D. S., Delliquadri E., Giovannelli J., Walsh B. (1998). Evidence for the continuity of early problem behaviors: Application of a developmental model. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 443–454.
188. Keenan K., Wakschlag L. S. (2000). More than the terrible twos: The nature and severity of behavior problems in clinic-referred preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 33–46.
189. Keiley M. K., Lofthouse N., Bates J. E., Dodge K. A., Pettit G. S. (2003). Differential risks of covarying and pure components in mother and teacher reports of externalizing and internalizing behavior across ages 5 to 14. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 267–283.

190. Kingston L., Prior M. (1995). The development of patterns of stable, transient, and school-age onset aggressive behavior in young children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(3), 348–358.
191. Kochanska G. (1993). Toward a synthesis of parental socialization and child temperament in early development of conscience. *Child Development*, 64, 325–347.
192. Kochanska G. (1997). Multiple pathways to conscience for children with different temperaments: From toddlerhood to age 5. *Developmental Psychology*, 33, 228–240.
193. Kochanska G., Clark L. A., Goldman M. S. (1997). Implications of mothers' personality for their parenting and their young children's developmental outcomes. *Journal of Personality*, 65, 387–420.
194. Kochanska G., Murray K. T., Coy K. C. (1997). Inhibitory control as a contributor to conscience in childhood: From toddler to early school age. *Child Development*, 68, 263–277.
195. Koot H. M. (1995). Longitudinal studies of general population and community samples. In *The Epidemiology of Child and Adolescent Psychopathology*, by F. Verhulst & H. M. Koot. (p 337–365). New York: Oxford University Press.
196. Kopp C. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology*, 25, 343–354.
197. Kraatz-Keiley M. K., Bates J. E., Dodge K. A., Pettit G. S. (2000). A cross-domain growth curve analysis: Externalizing and internalizing behaviors during 8 years of childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 161–179.
198. Krause E., Mendelson T., Lynch T. (2003). Childhood emotional invalidation and adult psychological distress: The mediating role of emotional inhibition. *Child Abuse & Neglect*, 27, 199–213.
199. Krauss M. W. (1993). Child-related and parenting stress: Similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 97(4), 393–404.
200. Kuczynski L., Kochanska G. (1990). Development of children's noncompliance strategies from toddlerhood to age 5. *Developmental Psychology*, 26(3), 398–408.
201. Kuschel A. (2012). The Epidemiology of Child Psychopathology: Basic Principles and Research Data. In *Epidemiology Insights*, Dr. Maria De Lourdes Ribeiro De Souza Da Cunha (Ed.). InTech: Rijeka, Croatia.
202. Kuster A., Merkle C. J. (2004). Caregiving stress, immune function, and health: Implications for research with parents of medically fragile children. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 27(4), 257–276.
203. Lacharité C., Éthier L. S., Piché C. (1992). Le stress parental chez les mères d'enfants d'âge préscolaire : Validation et normes québécoises pour l'Inventaire de Stress Parental [Parental stress in mothers of preschool children: Validation and Quebec norms for the Parental Stress Inventory]. *Santé mentale au Québec*, 17, 183–204.
204. Landsbergis A., Schnall L., Belkić K. L., Baker D., Schwartz J. E., Pickering T. G. (2003). The workplace and cardiovascular disease: Relevance and potential role for occupational health psychology. In Campbell J., Tetrick L. E. (Eds.). *Handbook of occupational health psychology*. Washington, DC, US: American Psychological Association. 265–287.
205. Lansford J. E. (2009). Parental divorce and children's adjustment. *Perspectives on Psychological Science*, 4, 140–152.
206. Lavee Y., Sharlin S., Katz R. (1996). The effect of parenting stress on marital quality. *Journal of Family Issues*, 17, 114–135.
207. Lavigne J. V., Arend R., Rosenbaum D., Binns H. J., Christoffel K. K., Gibbons R. D. (1998). Psychiatric disorders with onset in the preschool years: I. Stability of diagnoses. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37, 1246–1254.
208. Lavigne J. V., Faier-Routman J. (1992). Psychological Adjustment to Pediatric Physical Disorders: A Meta-Analytic Review. *Journal of Pediatric Psychology*, 17(2), 133–157.

209. Lavigne J. V., Gibbons R. D., Kaufer Christoffel K., Arend R. Et al. (1996). Prevalence rates and correlates of psychiatric disorders among preschool children. *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry*, 35(2), 204–214.
210. Lazarus R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1–21.
211. Lazarus R. S., Folkman S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
212. LeCuyer–Maus E. (2003). Stress and coping in high–risk mothers: Difficult life circumstances, psychiatric–mental health symptoms, education, and experiences in their families of origin. *Public Health Nursing*, 20, 132–145.
213. Lee S., Yoo S., Bak S. (2003). Characteristics of friendships between children with and without mild disabilities. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 38, 157–166.
214. Lengua L. J. (2006). Growth in temperament and parenting as predictors of adjustment during children's transition to adolescence. *Developmental Psychology*, 42, 819–832.
215. Leve L. D., Kim H. K., Pears K. C. (2005). Childhood Temperament and Family Environment as Predictors of Internalizing and Externalizing Trajectories from Age 5 to Age 17. *Journal of abnormal child psychology*, 33(5), 505–520.
216. Lewinsohn M., Rohde , Seeley J. R. (1998). Major depressive disorder in older adolescents: prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 18(7), 765–794.
217. Lilenfield S. O. Waldman I. D. (1990). The relation between childhood attention–deficit hyperactivity disorder and adult antisocial behavior reexamined: the problem of heterogeneity. *Clinical Psychology Review*, 10, 699–725.
218. Liu J., Cheng H., Leung W. L. (2011). The Application of the Preschool Child Behavior Checklist and the Caregiver–Teacher Report Form to Mainland Chinese Children: Syndrome Structure, Gender Differences, Country Effects, and Inter–Informant Agreement. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(2), 251–264.
219. Livingston R., Witt A., Smith G. R. (1995). Families who somatize. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 16(1), 42–46.
220. Loeber R., Wung , Keenan K., Giroux B., Stouthamer–Loeber M., VanKammen W. B. (1993). Developmental pathways in disruptive child behavior. *Development and Psychopathology*, 5, 103–133.
221. Luby J. L., Heffelfinger A. K., Mrakotsky C., Brown K. M., Hessler M. J., Wallis J. M., et al. (2003). The clinical picture of depression in preschool children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 340–348.
222. Luebbe A. M., Kiel E. J., Buss K. A. (2011). Toddlers' Context–Varying Emotions, Maternal Responses to Emotions, and Internalizing Behaviors. *Emotion*. 11(3), 697–703.
223. Luoma I., Puura K., Tamminen T., Kaukonen , Piha J., Rasanen E., et al. (1999). Emotional and behavioural symptoms in 8–9–year–old children in relation to family structure. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 8, 29–40.
224. MacEwen K. E, Barling J. (1991). Effects of maternal employment experiences on children's behavior via mood, cognitive difficulties, and parenting behavior. *Journal of marriage and family*, 53(3), 635–644.
225. Macias M. M., Saylor C. F., Rowe B. , Bell N. L. (2004). Age–related parenting stress differences in moters with children with spina bifida. *Psychological Reports*, 93(3), 1223–1232.
226. Mäntymaa M., Puura K., Luoma I., et al., (2012). Predicting Internalizing and Externalizing Problems at Five Years by Child and Parental Factors in Infancy and Toddlerhood. *Child Psychiatry and Human Development*, 43(2), 153–170.
227. Mash E. J., Johnston C. (1990). Determinants of parenting stress: Illustrations from families of hyperactive children and families of physically abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 313–328.

228. Masten A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
229. Mathiesen K. S., Sanson A., Stoolmiller M., Karevold E. (2009). The nature and predictors of undercontrolled and internalizing problem trajectories across early childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 209–222.
230. Mawdsley H. (2010). The transactional relation between child behavior problems and parenting stress and the impact of coping and social support within families who have children with developmental disabilities. Doctoral dissertation. Boston college, Lynch school of education.
231. Mazure C.M. (1998). Life stressors as risk factors in depression. *Clinical Psychology*, 5, 291-313.
232. McBride B. A. (1991). Parental support programs and paternal stress: An exploratory study. *Early Childhood Research Quarterly*, 6, 137–149.
233. McBride B. A., Schoppe S. J., Rane T. R. (2002). Child characteristics, parenting stress, and parental involvement: Fathers versus mothers. *Journal of Marriage and Family*, 64, 998–1011.
234. McDonald R., Ho M. R. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychological Methods*, 7, 64–82.
235. McGee R., Partridge F., Williams S., Silva A. (1991). A twelve-year follow-up of preschool hyperactive children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 224–232.
236. McKinney E. S., James S. R., Murray S. S., Ashwill J. W. (2005). *Maternal–Child Nursing*. Elsevier Saunders: Philadelphia.
237. McLeod B., Weisz J., Wood J. (2007). Examining the association between parenting and childhood depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 986–1003.
238. Meade J. A., Lumley M. A., Casey R. J. (2001). Stress, emotional skill and illness in children: The importance of distinguishing between children's and parents' reports of illness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 405–412.
239. Mesman J., Bongers I. L., Koot H. M. (2001). Preschool developmental pathways to preadolescent internalizing and externalizing problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 679–689.
240. Mesman J., Koot H. M. (2000). Common and specific correlates of preadolescent internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 428–437.
241. Mesman J., Stoel R., Bakermans–Kranenburg M. J., van IJzendoorn M. H., Juffer F., Koot H. M., Alink L. R. A. (2009). Predicting Growth Curves of Early Childhood Externalizing Problems: Differential Susceptibility of Children with Difficult Temperament. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 625–636.
242. Metsäpelto R. L., Pulkkinen L. (2003). Personality traits and parenting: Neuroticism, extraversion, and openness to experience as discriminative factors. *European Journal of Personality*, 17, 59–78.
243. Mikkelsen M., Sourander A., Piha J., Salminen J. J. (1997). Psychiatric symptoms in preadolescents with musculoskeletal pain and fibromyalgia. *Pediatrics*, 100, 220–227.
244. Moffitt T. E. (2003). Life-course persistent and adolescence-limited antisocial behavior: A 10-year research review and research agenda. In B. B. Lahey, T. E. Moffitt, & A. Caspi (Eds.), *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency* (p 49–75). New York: The Guilford Press.
245. Moffitt T. E., Harrington H., Caspi A., Kim–Cohen J., Goldberg D., Gregory A. M., Poulton R. (2007). Depression and generalized anxiety disorder: Cumulative and sequential comorbidity in a birth cohort followed prospectively to age 32 years. *Archives of General Psychiatry*, 64, 651–660.

246. Mogil C., Paley B., Doud T. D., Havens L., Moore-Tyson J., et al. (2010). Families OverComing Under Stress (FOCUS) for Early Childhood Building Resilience for Young Children in High Stress Families. *Zero to Three*, 31 (1), 10–16.
247. Mullin B., Hinshaw S. (2007). Emotion regulation and externalizing disorders in children and adolescents. In J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (p 523–541). New York: Guilford Press.
248. Muris, Meesters C. (2004). Children's somatization symptoms, Correlations with trait anxiety, anxiety sensitivity, and learning experiences. *Psychological Reports*, 94, 1269–1275.
249. Murray–Close D., Ostrov J. M. (2009). A Longitudinal Study of Forms and Functions of Aggressive Behavior in Early Childhood. *Child Development*, 80(3), 828–842.
250. Murray–Close D., Ostrov J. M., Crick N. R. (2007). A short-term longitudinal study of growth of relational aggression during middle childhood: Associations with gender, friendship intimacy and internalizing problems. *Development and Psychopathology*, 19, 187–203.
251. Muslow M., Caldera Y., Pursley M., Reifman A., Huston A. (2002). Multilevel factors influencing maternal stress during the first three years. *Journal of Marriage and Family*, 64, 944–956.
252. Najman J. M., Hallam D., Bor W., Callaghan M., Williams G. M., Shuttlewood G. (2005). Predictors of depression in very young children – a prospective study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 367–374.
253. Nasvytienė D. (2005). Vaiko elgesio ir emocinės problemos. Kontekstas, psichologinis įvertinimas ir pagalba. Metodinis leidinys aukštajai mokyklai. Vilniaus pedagoginis universitetas, Vilnius.
254. Nathans L. L., Oswald F. L., Nimon K. (2012). Interpreting Multiple Linear Regression: A Guidebook of Variable Importance. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 17(9), 1–19.
255. Nigg J. T. (2006). Temperament and developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 395–422.
256. Noble G. S., O'Laughlin L., Brubaker B. (2012). Attention deficit hyperactivity disorder and sleep disturbances: considerations of parental influence. *Behavioral sleep medicine*, 10(1), 41–53.
257. Nomaguchi K. M. (2006): Maternal Employment, Nonparental Care, Mother–Child Interactions, and Child Outcomes During Preschool Years. *Journal of Marriage and Family*, 68(5), 1341–1369.
258. Odgers C., Milne B., Caspi A., Crump R., Poulton R., Moffitt T. (2007). Predicting prognosis for the conduct–problem boy: Can family history help? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46, 1240–1249.
259. Oland A., Shaw D. S. (2005). Pure versus co-occurring externalizing and internalizing symptoms in children: The potential role of socio-developmental milestones. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(4), 247–270.
260. Ostberg M., Hagekull B. (2000). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 615–625.
261. Ostberg M., Hagekull B., Hagelin E. (2007). Stability and prediction of parenting stress. *Infant and Child Development*, 16, 207–223.
262. Owens E. B., Shaw D. S. (2003). Predicting growth curves of externalizing behavior across the preschool years. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 575–590.
263. Pandey S., Elliott W. (2010). Suppressor Variables in Social Work Research: Ways to Identify in Multiple Regression Models. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 1(1), 28–40.

264. Parke R. D., Buriel R. (2006). Socialization in the family: Ethnic and ecological perspectives. In N. Eisenberg (Ed.), W. Damon, R. M. Learner (Eds. in Chief), *Handbook of child psychology: 3. Social, emotional, and personality development*. Hoboken, NJ: Wiley.
265. Pastavkaitė G. (2005). Jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų psichinė sveikata ir sąsajos su socialiniais veiksniais. Daktaro disertacija. Kauno medicinos universitetas, Kaunas.
266. Patterson G. R. (2002). The early development of coercive family process. In J. B. Reid, G. R. Patterson & J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: Developmental theories and models for intervention* (p 25–44). Washington, DC: American Psychological Association.
267. Paulussen–Hoozeboom M., Stams G., Hermanns J., Peetsma T. (2007). Child negative emotionality and parenting from infancy to preschool: A meta-analytic review. *Developmental Psychology*, 43, 438–453.
268. Paulussen–Hoozeboom M., Stams G., Hermanns J., Peetsma T. (2008). Relations among child negative emotionality, parenting stress, and maternal sensitive responsiveness in early childhood. *Parenting: Science and Practice*, 8, 1–16.
269. Pereira, Thaís S., Silva, Antônio A., Alves, Maria T., Simões, Vanda M., Batista, Rosângela F., Rodriguez, Juliana D., Figueiredo, Felipe, Lamy–Filho, Fernando, Barbieri, Marco A., Bettiol, Heloisa (2012). Perinatal and early life factors associated with symptoms of depression in Brazilian children. *BMC Public Health*, 12(1), 605–612.
270. Perminas A., Viduolienė E. (2012). Maternal parenting stress and the health status of the child. *Jaunujų mokslininkų darbai = Journal of Young Scientists*, 2(35). ISSN 1648–8776, 66–71.
271. Petersen S., Bergstrom E., Brulin C. (2003). High prevalence of tiredness and pain in young schoolchildren. *Scandinavian Journal of Public Health*, 31, 367–74.
272. Pett M. A., Vaughan C. B., Wampold B. E. (1994). Maternal employment and perceived stress: Their impact on children's adjustment and mother–child interaction in young divorced and married families. *Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 43, 151–158.
273. Pihlakoski L., Sourander A., Aromaa M., Rautava , Helenius H., Sillanpaa M. (2006). The continuity of psychopathology from early childhood to preadolescence: A prospective cohort study of 3–12-year-old children. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 15(7), 409–417.
274. Pike A., Iervolino A. C., Eley T. C., Price T. S., Plomin R. (2006). Environmental risk and young children's cognitive and behavioural development. *International Journal of Behavioural Development*, 30, 55–66.
275. Pimentel M. J., Vieira–Santos S., Santos V., Vale M. C. (2011). Mothers of children with attention deficit/hyperactivity disorder: relationship among parenting stress, parenting practices and child behavior. *Attention deficit and Hyperactivity disorders*, 3(1), 61–68.
276. Prinzie K., Onghena, Hellinckx W. (2006). A cohort–sequential multivariate latent growth curve analysis of normative CBCL aggressive and delinquent problem behavior: Associations with harsh discipline and gender. *International Journal of Behavioral Development*, 30, 54–69.
277. Prinzie, Onghena , Hellinckx W., Grietens H., Ghesquiere , Colpin H. (2005). Direct and indirect relationships between parental personality and externalising behaviour: The role of negative parenting. *Psychologica–Belgica*, 45, 123–145.
278. Quittner A., Gluekauf R., Jackson, D. (1990). Chronic parenting stress: Moderating versus mediating effects of social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1266–1278.
279. Raikes H. A., Thompson R. A. (2005). Efficacy and Social Support as Predictors of Parenting Stress Among Families in Poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26(3), 177–190.

280. Razurel C., Desmet H., Selenet C. (2011). Stress, social support and coping strategies: what influence on perceived parental self-efficacy of primiparous mothers? *Recherche en Soins Infirmiers*, 106, 47–58.
281. Reem M., Ghandour R. M., Kogan M. D., Blumberg S. J., Perry D. F. (2010). Prevalence and Correlates of Internalizing Mental Health Symptoms Among CSHCN. *Pediatrics*, 125(2), 269–277.
282. Reitman D., Currier R. O., Stickle T. R. (2002). A critical evaluation of the parenting stress index—short form (PSI-SF) in a head start population. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 384–392.
283. Renken B., Egeland B., Marvinney D., Sroufe L. A., Mangelsdorf S. (1989). Early childhood antecedents of aggression and passive-withdrawal in early elementary school. *Journal of Personality*, 57, 257–281.
284. Rescorla L. A., Achenbach T. M. et al. (2007). Behavioral and Emotional Problems Reported by Parents of Children Ages 6 to 16 in 31 Societies. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15, 130–142.
285. Rescorla L. A., Achenbach T. M. et al. (2011). International Comparisons of Behavioral and Emotional Problems in Preschool Children: Parents' Reports From 24 Societies. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(3), 456–467.
286. Richadson R. A., Barbour N. E., Bubenzer D. L. (1995). Peer Relationships as a Source of Support for Adolescent Mothers. *Journal of Adolescent Research*, 10(2), 278–290.
287. Richman M., Stevenson J., Graham J. (1982). *Preschool to school: A behavioral study*. London: Academic Press.
288. Rycus J. S., Hughes R.C. (1998). *Field guide to child welfare: Volume I. Foundations of child protective services*. Washington, DC: CWLA Press.
289. Rodgers A. Y. (1998). Multiple sources of stress and parenting behavior. *Children and Youth Services Review*, 20(6), 525–546.
290. Rodriguez C. M., Murphy L. E. (1997). Parenting Stress and abuse potential in mothers of children with developmental disabilities. *Child Maltreatment* 2(3), 245–251.
291. Rodriguez C. M. (2011). The association between independent reports of maternal parenting stress and children's internalizing symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 20(5), 631–639.
292. Romero-Acosta K., Canals J., Hernández-Martínez C., Penelo E., Zolog T. C., Domènech-Llaberia E. (2013). Age and gender differences of somatic symptoms in children and adolescents. *Journal of mental health*, 22(1), 33–41.
293. Rothbaum F., Weisz J. R. (1994). Parental caregiving and child externalizing behavior in nonclinical samples: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116, 55–74.
294. Rubin K. H., Burgess K. B., Dwyer K. M., Hastings D. (2003). Predicting preschoolers' externalizing behaviors from toddler temperament, conflict, and maternal negativity. *Developmental Psychology*, 39, 164–176.
295. Rubin K. H., Burgess K. B., Hastings D. (2002). Stability and social-consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting behaviors. *Child Development*, 73, 483–495.
296. Russell A., Pettit G., Mize J. (1998). Horizontal qualities in parent-child relationships: Parallels with and possible consequences for children's peer relationships. *Developmental Review*, 18(3), 313–352.
297. Rutter M., Silberg J., O'Connor T., Simonoff E. (1999). Genetics and child psychiatry: II empirical research findings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40, 19–55.
298. Sameroff A. (2009). The transactional model. In A. Sameroff (Ed.), *The transactional model of development. How children and contexts shape each other*. Washington, DC: American Psychological Association.

- 299.Sameroff A. J., Mackenzie M. (2003). Research strategies for capturing transactional models of development: The limits of the impossible. *Development and Psychopathology*, 15, 613-640.
- 300.Sandstrom M. J. (2007). A link between mothers' disciplinary strategies and children's relational aggression. *British Journal of Developmental Psychology*, 25, 399-407.
- 301.Scher A., Sharabany R. (2005). Parenting anxiety and stress: Does gender play a part at 3 months of age? *Journal of Genetic Psychology*, 166, 203-213.
- 302.Schonberg M. A., Shaw D. S. (2007). Do the predictors of child conduct problems vary by high- and low-levels of socioeconomic and neighborhood risk? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10, 101-136.
- 303.Schraedley M. A., Gotlib I. H., Hayward C. (1999). Gender differences in correlates of depressive symptoms in adolescents. *J Adolesc Health*. 25(2), 98-108.
- 304.Schramm D. G., Adler-Baeder F. A. (2011). Marital Quality for Men and Women in Stepfamilies Examining the Role of Economic Pressure, Common Stressors, and Stepfamily-Specific Stressors. *Journal of Family Issues*, 33(10), 1373-1397.
- 305.Schwab J. A. (2003). Multinomial logistic regression. Basic relationships. Course: Data analysis and computers II. http://www.utexas.edu/courses/schwab/sw388r7/SolvingProblems/MultinomialLogisticRegression_BasicRelationships.ppt
- 306.Schwartz C., Snidman N., Kagan J. (1999). Adolescent social anxiety as an outcome of inhibited temperament in childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38, 1008-1015.
- 307.Seagull E. (1987). Social support and child maltreatment: A review of the evidence. *Child Abuse and Neglect*, 11, 41-52.
- 308.Secco M., Moffatt M. (2003). Situational, maternal, and infant influences on parenting stress among adolescent mothers. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 26, 103-122.
- 309.Secco M.L., Askin D., Yu D. Garinger J. At al. (2006). Factors affecting parenting stress among biologically vulnerable toddlers. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29(3), 131-156.
- 310.Segerstrom S. C., Miller G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: A meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin*, 130, 601-630.
- 311.Sep A., Frodi A., Ludvigsson J. (2004). Psychosocial correlates of parenting stress, lack of support and lack of confidence/security. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 169-179.
- 312.Sevigny, Loutzenhiser L. (2009). Predictors of parenting self-efficacy in mothers and fathers of toddlers. *Child: Care, Health and Development*, 36, 179-189.
- 313.Shaffer C. M. (2012). Parenting stress in mothers of preschool children recently diagnosed with autism spectrum disorder. Doctoral dissertation. Graduate School-Newark, Rutgers, the State university of New Jersey.
- 314.Shaw D. S., Gilliom M., Ingoldsby E. M., Nagin D. S. (2003). Trajectories leading to school-age conduct problems. *Developmental Psychology*, 39, 189-200.
- 315.Shaw D. S., Keenan K., Vondra J. I., Delliquadri E., Giovannelli J. (1997). Antecedents of preschool children's internalizing problems: A longitudinal study of low-income families. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36, 1760-1767.
- 316.Shaw D. S., Lacourse E., Nagin D. S. (2005). Developmental trajectories of conduct problems and hyperactivity from ages 2 to 10. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 931-942.
- 317.Shea S. E., Coyne L. W. (2011). Maternal dysphoric mood, stress, and parenting practices in mothers of Head Start Preschoolers: the role of experiential avoidance. *Child and family behavior therapy*, 33(3), 231-247.
- 318.Sheese B. E., Voelker, Posner M. I., Rothbart M. K. (2012). The Dopamine Receptor D4 Gene 7-Repeat Allele Interacts with Parenting Quality to Predict Effortful Control in Four-Year-Old Children. *Child Development Research*, 1-6.

319. Shutay, J. (2009). Examining predictors of child physical abuse: A meta-analytic approach. Conference "American Society of Criminology" Papers of Annual Meeting, p. 28.
320. Siantz M. L., Coronado N., Dovydaitis T. (2010). Maternal predictors of behavioral problems among Mexican migrant farmworker children. *Journal of Family Nursing*, 16(3), 322–343.
321. Sigelman C. K., Rider E. A. (2012). Life-span human development. 7th Edition. Thomson-Wadsworth, Cengage Learning: Belmont, USA.
322. Simon R. W. (1992). Parental Role Strains, Salience of Parental Identity and Gender Differences in Psychological Distress. *Journal of Health and Social Behavior*, 33, 25–35.
323. Smith C. L., Calkins S. D., Keane S., Anastopoulos A. D., Shelton T. L. (2004). Predicting stability and change in toddler behavior problems: Contributions of maternal behavior and child gender. *Developmental Psychology*, 40(1), 29–42.
324. Smith E., Prinz R. J., Dumas J. E., Laughlin J. (2001). Latent models of family processes in African American families: relationships to child competence, achievement, and problem behaviour. *Journal of Marriage and the Family*, 63, 967–980.
325. Spence S. H., Najman J. M., Bor W., O'Callaghan M., Williams G. M. (2002). Maternal anxiety and depression, poverty and marital relationship factors during early childhood as predictors of anxiety and depressive symptoms in adolescence. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 43, 457–470.
326. Spritz B. L., Sandberg E. H., Maher E., Zajdel R. T. (2010). Models of emotion skills and social competence in the Head Start classroom. *Early Education and Development*, 21, 495–516.
327. Stallard (1993). The behavior of 3-year-old children: Prevalence and parental perception of problem behavior: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 413–421.
328. Stanger C., Achenbach T. M., Verhulst F. C. (1997). Accelerated longitudinal comparisons of aggressive versus delinquent syndromes. *Development and Psychopathology*, 9, 43–58.
329. Stevenson-Hinde J. (1989). Behavioral inhibition: Issues of context. In J. S. Reznick (Ed.), *Perspectives on behavioral inhibition* (p 125–138). Chicago: University of Chicago Press.
330. Stevenson-Hinde J., Glover A. (1996). Shy girls and boys: A new look. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 181–187.
331. Stormshak E. A., Bierman K. L., McMahon R. J., Lengua L., Conduct Problems Prevention Research Group (2000). Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary school. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 17–29.
332. Šeibokaitė L. (2008). Save ir kitus žalojančio elgesio kitimai nuo 5 iki 12 klasės ir su šiuo elgesiu susiję psichosocialiniai veiksniai. Daktaro disertacija. Vytauto Didžiojo universitetas, Kaunas.
333. Šinkariova L. (2010). Vaikų ir paauglių psichopatologija. Mokomoji knyga. VDU: Kaunas.
334. Tam K., Chan Y., Wong C. M. (1994). Validation of the Parenting stress index among Chinese mothers in Hong Kong. *Journal of Community Psychology*, 22, 211–223.
335. Tervo R. C. (2012). Developmental and Behavior Problems Predict Parenting Stress in Young Children With Global Delay. *Journal of child neurology*, 27(3), 291–296.
336. Theule J., Wiener J., Rogers M. A., Marton I. (2011). Predicting Parenting Stress in Families of Children with ADHD: Parent and Contextual Factors. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 640–647.
337. Theule J., Wiener J., Tannock R., Jenkins J. M. (2013). Parenting Stress in Families of Children With ADHD: A Meta-Analysis. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 21(1), 3–17.
338. Toth S. L., Manly J. T., Cicchetti D. (1992). Child maltreatment and vulnerability to depression. *Development and Psychopathology*, 4, 97–112.

339. Tremblay R., Gervais J., Petitclerc A. (2008). Early childhood learning prevents youth violence. Montreal, Quebec, Canada: Centre of Excellence for Early Childhood Development.
340. Tremblay R. E. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioral Development*, 24, 129–141.
341. Tremblay R. E., Japel C., Pérusse D., McDuff, Boivin M., Zoccolillo M., et al. (1999). The search for the age of 'onset' of physical aggression: Rousseau and Bandura revisited. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 9(1), 8–23.
342. Tremblay R. E., Nagin D. S., Séguin J. R., Zoccolillo M., Zelazo D. Boivin M., et al. (2004). Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors. *Pediatrics*, 114, 43–50.
343. Twenge J. M., Nolen-Hoeksema S. (2002). Age, gender, race, socioeconomic status, and birth cohort difference on the children's depression inventory: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 578–588.
344. Vasey M. W., Crnic K. A., Carter, W. G. (1994). Worry in childhood: A developmental perspective. *Cognitive therapy and research*, 18, 529-549.
345. Verhulst F. C. (1995). The epidemiology of child and adolescent psychopathology: Strengths and limitations. In F. C. Verhulst & H. M. Koot (Eds.), *The epidemiology of child and adolescent psychopathology*.
346. Viana A., Welsh J. (2010). Correlates and predictors of parenting stress among international adoptive mothers: A longitudinal study. *International Journal of Behavior Development*, 34, 363–373.
347. Vierhaus M., Lohaus A., Schmitz A. K., Schoppmeier M. (2013). Relationships between Maternal Parenting Stress and Reports on Children's Internalizing and Externalizing Problems: A Cross-Lagged Structural Equation Model . *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3(1), 39–50.
348. Waddell C., Offord D. R., Shepherd C. A., Hua J. M., McEwan K. (2002). Child psychiatric epidemiology and canadian public policy-making: The state of the science and the art of the possible. *Canadian Journal of Psychiatry*, 47, 825–832.
349. Webster-Stratton C. (1988). Mothers' and fathers' perceptions of child deviance: Roles of parent and child behaviors and parent adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 909–915.
350. Webster-Stratton C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 302–312.
351. Wieland N., Baker B. L. (2010). The role of marital quality and spousal support in behaviour problems of children with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(7), 620–633.
352. Williford A., Calkins S. D., Keane S. (2007). Predicting change in parenting stress across early childhood: Child and maternal factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 251–263.
353. Wyrwich K., Tierney W., Wolinsky F. (1999). Further Evidence Supporting a SEM-Based Criterion for Identifying Meaningful Intra-Individual Changes in Health-Related Quality of Life. *Journal of Clinical Epidemiology*, 52(9), 861–873.
354. Wolff N., Darlington A. S., Hunfeld J., Verhulst F., Jaddoe V., Hofman A., Passchier J., Tiemeier H. (2010). Determinants of Somatic Complaints in 18-month-old Children: The Generation R study. *Journal of Pediatric Psychology*, 35, 306–316.
355. Zahn-Waxler C., Klimes-Dougan B., Slaterry M. J. (2000). Internalizing problems of childhood and adolescence: Prospects, pitfalls, and progress in understanding the development of anxiety and depression. *Development and Psychopathology*, 12, 443–466.

356. Zahn-Waxler C., Shirtcliff E. A., Marceau K. (2008). Disorders of childhood and adolescence: gender and psychopathology. *Annual review of clinical psychology*, 4, 275–303.
357. Zajicek–Farber M., Lynn M. Mayer, Laura G. Daughtery (2012). Connections Among Parental Mental Health, Stress, Child Routines, and Early Emotional Behavioral Regulation of Preschool Children in Low–Income Families. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 3(1), 31–50.
358. Zevenbergen A. A., Ryan M. M. (2010). Gender differences in the relationship between attention problems and expressive language and emerging academic skills in preschool-aged children. *Early Child Development and Care*, 180(10), 1337–1348.
359. Zukauskiene R., Ignataviciene K., Daukantaite D. (2003). Subscales scores of the Lithuanian version of CBCL. Preliminary data on the emotional and behavioural problems in childhood and adolescence. *European child and adolescent psychiatry*, 12, 136–143.

Priedai

Priedas Nr. 1. Tyrime pateikto klausimyno pavyzdys.

Gerbiamos mamytės,

Esu Vytauto Didžiojo universiteto Teorinės psichologijos katedros doktorantė Evelina Viduolienė, atlieku šį tyrimą ir noriu įvertinti, nuo ko priklauso ikimokyklinio amžiaus vaikus auginančių motinų savijauta, kaip jos vertina savo vaiko elgesį.

Todėl labai prašau užpildyti anketą, kurioje pateikti Jūsų atsakymai leistų detaliau įvertinti ir suprasti, su kokiais iššūkiais susiduria ikimokyklinio amžiaus vaikų motinos, kaip joms sekasi derinti darbą, asmeninį gyvenimą ir motinos vaidmenį. Čia nėra teisingų ar klaidingų atsakymų, mane domina Jūsų atvira nuomonė kiekvienu klausimu.

Jums nereikės pateikti pilno savo vardo ar pavardės, kitos asmeninės informacijos, pagal kuriuos būtų galima atpažinti Jus ar Jūsų vaiką. Užpildžiusi anketą, ją įdėkite į voką ir užklijuokite, kad be tyrėjo kiti asmenys nesužinotų konfidencialios informacijos apie Jus. **Jūsų pateikti duomenys bus naudojami tik mokslinio tyrimo tikslais ir tik apibendrintoje duomenų analizėje** vertinant bendrai visų apklaustųjų rezultatus.

Anketa nėra trumpa, tačiau man yra labai svarbu, kad **atsakytumėte į visus klausimus, tokiu atveju tyrimas ir klausimai, į kuriuos noriu atsakyti, bus išsamesni**. Net jei turite daugiau vaikų, skaitydamos kiekvieną klausimą ar teiginį, **galvokite apie tą vaiką, kuris lanko darželį, šią grupę**, ir pažymėkite atsakymą, geriausiai atspindintį Jūsų nuomonę. Jei nerastumėte atsakymo, tiksliai apibūdinančio Jūsų jausmus, būseną, pažymėkite tą atsakymą, kuris tiksliausiai atspindi, kaip dažniausiai jaučiatės.

Anketa yra anoniminė, tačiau kaip tyrėja **prašau nurodyti kodą** (žr. instrukciją žemiau), pagal kurį galėčiau susieti to paties asmens pirmą apklausą su vėlesne.

Kodas 1 — — — — —	Sudarykite „kodą 1“ iš 5 ženklų. Pirmą – 3 pirmosios Jūsų vardo raidės, tuomet Jūsų gimimo dienos numeris, pavyzdžiui, JUR04
Kodas 2 — — — — —	Sudarykite „kodą 2“ iš 5 ženklų. Pirmą – 3 pirmosios Jūsų vaiko vardo raidės, tuomet Jūsų vaiko gimimo dienos numeris, pavyzdžiui, GED12

Užpildžiusi anketą įdėkite ją į voką, jį užklijuokite ir palikite grupės auklėtojai, kad galėčiau anketas atsiimti.

Dėkoju už atsakymams paskirtą laiką ir bendradarbiavimą!

JEI NEKLAUSIAMA KITAIP, ATSAKYKITE APIE DARŽELĮ LANKANTĮ VAIKĄ.

Pažymėkite tinkamą atsakymą arba įrašykite:

Vaiko amžius: ___ metai ___ mėnesiai(-ių)

Vaiko lytis: berniukas mergaitė

Kiek laiko Jūsų vaikas lanko šį darželį: ___ metus ___ mėnesių

Jūsų amžius metais _____ Vaiko tėvo amžius metais _____

Šeimyninė padėtis:

- Netekėjusi
- Ištekėjusi
- Išsiskyrusi
- Našlė

Jei esate netekėjusi, išsiskyrusi arba našlė, ar turite draugą:

- Turiu, gyvena kartu
- Turiu, gyvena atskirai
- Neturiu

Kaip dažnai vaikas bendrauja su tėvu:

- Kasdien, vaiko tėvas gyvena kartu
- Savaitgaliais, švenčių dienomis, atostogų metu, vaiko tėvas gyvena kartu
- Savaitgaliais, švenčių dienomis, atostogų metu, vaiko tėvas gyvena atskirai
- Vaikas su tėvu nebendrauja
- Vaikas su tėvu nebendrauja ir tėvo nepažįsta

Koks yra aukščiausias Jūsų ir vaiko tėvo įgytas išsilavinimas:

Motinos:

- nebaigtas vidurinis
 - vidurinis
 - aukštesnysis
 - aukštasis
- Tėvo:
- nebaigtas vidurinis
 - vidurinis
 - aukštesnysis
 - aukštasis

Ar Jūs:

- dirbate visą darbo dieną
- dirbate nepilną darbo dieną
- iš viso nedirbate

Kiek valandų per savaitę vidutiniškai praleidžiate darbe: _____ val.

Įvertinkite šeimos pajamas:

- Visiškai pakanka
- Pakanka tik būtiniausioms reikmėms (maistui, būstui, rūbams, pan.)
- Jaučiame finansinių išteklių trūkumą
- Jaučiame didelį finansinių išteklių trūkumą

Ar dažnai Jūsų vaikas serga:

- Labai dažnai
- Dažnai
- Taip pat kaip ir kiti vaikai
- Retai serga
- Neseraga arba beveik neseraga

Perskaitykite įdėmiai kiekvieną teiginį. Skaitydama kiekvieną teiginį, galvokite apie tą Jūsų vaiką, kuris lanko šią grupę, ir pažymėkite atsakymą, geriausiai atspindintį Jūsų nuomonę.

Atsakykite taip, kaip DAŽNIAUSIAI jaučiatės.

	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesu tikra	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Lyginant su dauguma kitų, mano vaikas turi daugiau sunkumų sutelkdamas ir išlaikydamas dėmesį.					
Kai kažką darau dėl savo vaiko, man kyla jausmas, kad mano pastangos nėra labai vertinamos.					
Būti motina yra sunkiau nei maniau.					
Kartais mano vaikas vien iš bjaurumo elgiasi taip, kad trukdytų ir mane liūdintų.					
Nuo tada, kai auginu šį vaiką, jaučiu, kad beveik niekada negaliu daryti dalykų, kuriuos aš mėgstu daryti.					
Nuo tada, kai turime vaiką, mano sutuoktinis (ar draugas) nepadėjo ir nesuteikė man tiek paramos kiek tikėjaisi.					

Pateikta gavus leidimą Psychological Assessment Resources, Inc. leidimą raštu.

Stresogeninių aplinkybių motinos darbe skalė

Pažymėkite, kurios iš šių aplinkybių yra dažnos Jūsų profesinėje veikloje ir trunka bent 3 mėnesius ar įvyko per pastaruosius 6 mėnesius:

- (2*) Paaukštinimas darbe Taip Ne
- (3*) Naujas darbas Taip Ne
- (2*) Problemos darbe su vadovu Taip Ne
- (2*) Problemos darbe su bendradarbiais Taip Ne
- (1*) Per didelis/per mažas darbo krūvis Taip Ne
- (1*) Viršvalandžiai darbe Taip Ne
- (2*) Laiko trūkumas atliekant užduotis darbe Taip Ne
- (1*) Monotoniškas darbas Taip Ne
- (2*) Kenksmingos darbo sąlygos Taip Ne
- (2*) Netikrumas dėl darbo ir ateities Taip Ne
- (1*) Mažas atlyginimas Taip Ne
- (3*) Diskriminacija darbe Taip Ne
- (3*) Neišsprendžiamos problemos darbe Taip Ne

** pastaba: skliausteliuose nurodytas teigiamo atsakymo svoris skalėje.*

Priedas Nr. 2. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumų, motinystės streso ir sociodemografinių veiksnių sąsajos. Skalių vidinis patikimumas. Aprašomoji statistika. Studento t testas. Dispersinė analizė.

2.1 lentelė. Klausimynų skalių pirmojo ir antrojo tyrimo patikimumo rodikliai

Skalė	I tyrimo	II tyrimo
Internalių sunkumų	0,86	0,88
Eksternalių sunkumų	0,87	0,88
Emocingumo	0,78	0,79
Nerimastingumo ir depresiškumo	0,68	0,76
Somatinių skundų	0,49	0,47
Užsisklendimo	0,66	0,70
Miego sunkumų	0,61	0,58
Dėmesio sunkumų	0,59	0,57
Agresyvaus elgesio	0,87	0,88
Motinystės streso dėl vaiko savybių	0,92	0,92
Motinystės streso dėl motinos savybių	0,92	0,92
Problemų motinos darbe	0,65	0,64

2.2 lentelė. Pirmojo ir antrojo tyrimų klausimynų skalių skirstinio normalumo ir aprašomoji statistika, asimetryjos ir eksceso koeficientai, informacija apie skalių įverčių išskirtis

Skalė	Min. reikšmė	Maks. reikšmė	Šapiro-Vilkoksono statistika	Asimetryjos koeficientas	Eksceso koeficientas	Išskirtys
(T1) Internalių sunkumų	4	26	0,109 ^c	0,739	-0,102	Nėra
(T1) Emocingumo	1	11	0,171 ^c	0,963	0,458	Nėra
(T1) Nerimastingumo ir depresiškumo	1	9	0,162 ^c	0,622	-0,104	Nėra
(T1) Užsisklendimo	1	7	0,195 ^c	0,847	-0,090	Dalinės
(T1) Eksternalių sunkumų	3	33	0,080 ^c	0,537	0,331	Dalinės
(T1) Agresyvaus elgesio	1	26	0,072 ^c	0,441	-0,013	Nėra
(T1) Dėmesio sunkumų	0	7	0,155 ^c	0,463	-0,033	Dalinės
(T2) Internalių sunkumų	4	32	0,098 ^c	0,725	0,084	Dalinės
(T2) Emocingumo	1	8	0,150 ^c	0,581	-0,619	Nėra
(T2) Nerimastingumo ir depresiškumo	1	10	0,149 ^c	0,516	-0,481	Dalinės
(T2) Užsisklendimo	1	7	0,209 ^c	0,923	-0,189	Dalinės
(T2) Eksternalių sunkumų	2	38	0,087 ^c	0,498	-0,054	Dalinės
(T2) Agresyvaus elgesio	1	33	0,119 ^c	0,585	0,010	Dalinės
(T2) Dėmesio sunkumų	1	5	0,168 ^c	0,199	-0,843	Nėra
(T1) Motinystės streso dėl vaiko charakteristikų	56	152	0,055 ^c	0,358	0,263	Dalinės
(T1) Motinystės streso dėl motinos charakteristikų	61	176	0,036 ^c	0,088	-0,173	Nėra
(T2) Motinystės streso dėl vaiko charakteristikų	57	151	0,072 ^c	0,319	-0,426	Nėra
(T2) Motinystės streso dėl motinos charakteristikų	59	186	0,063 ^c	0,157	-0,437	Nėra
(T1) Stresogeninių įvykių	0	28	0,471 ^c	1,203	1,228	Dalinės
(T1) Problemų motinos darbe	0	20	0,469 ^c	1,189	1,200	Dalinės
(T2) Stresogeninių įvykių	0	29	0,469 ^c	1,122	1,197	Dalinės
(T2) Problemų motinos darbe	0	15	0,497 ^c	0,891	0,572	Dalinės

^a p<0,05; ^b p<0,01, ^c p<0,001

Čia ir toliau: T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas

2.3 lentelė. Įprastos raidos ir raidos sutrikimą turinčių vaikų sunkumų ir motinystės streso įvertinimų palyginimas

Skalė	Sveikų vaikų grupė (N=1151) Vidurkis (st.nuokr.)	Raidos sutrikimą turinčių vaikų grupė (N=29) Vidurkis (st.nuokr.)	t statistika	p
(T1) Internalių sunkumų	11,0 (6,12)	17,2 (6,43)	-4,768	<0,001
(T1) Eksternalių sunkumų	11,9 (6,78)	18,4 (7,00)	-4,540	<0,001
(T1) Emocingumo	3,1 (2,58)	5,2 (3,23)	-3,517	<0,001
(T1) Nerimastingumo ir depresiškumo	3,3 (2,16)	4,7 (2,48)	-3,101	0,002
(T1) Užsisklendimo	2,0 (1,88)	4,4 (1,72)	-5,967	<0,001
(T1) Dėmesio sunkumų	2,4 (1,56)	4,0 (2,04)	-4,268	<0,001
(T1) Agresyvaus elgesio	9,5 (5,68)	14,4 (5,60)	-4,204	<0,001
(T1) Motinystės streso dėl vaiko savybių	100,2 (19,82)	126,6 (17,06)	-6,376	<0,001
(T1) Motinystės streso dėl motinos savybių	117,4 (23,60)	139,4 (23,05)	-4,532	<0,001
(T1) Stresogeninių įvykių šeimos gyvenime	7,0 (6,81)	9,8 (8,58)	-1,913	0,056

2.4 lentelė. Pradinių vaiko elgesio ir emocinių sunkumų bei motinystės streso komponentų palyginimas antrame tyrime nedalyvavusių ir abiejuose tyrimuose dalyvavusių tiriamųjų grupėse

Skalė	Nedalyvavo II tyrime, N=431 (vidurkis, st.nuokr.)	Dalyvavo I ir II tyrime, N=563 (vidurkis, st.nuokr.)	t statistika	p
Internalių sunkumų	11,0 (6,10)	11,1 (6,04)	-0,136	0,892
Eksternalių sunkumų	11,7 (7,45)	12,6 (6,28)	-2,120	0,034
Emocingumo	3,1 (2,66)	3,2 (2,53)	-0,318	0,751
Nerimastingumo ir depresiškumo	3,2 (2,09)	3,4 (2,11)	-1,132	0,258
Užsisklendimo	2,1 (1,87)	2,1 (1,88)	-0,386	0,700
Dėmesio sunkumų	2,3 (1,65)	2,6 (1,51)	-2,169	0,030
Agresyvaus elgesio	9,4 (6,16)	10,1 (5,34)	-1,897	0,054
Motinystės streso dėl vaiko savybių	11,0 (6,10)	11,1 (6,04)	1,410	0,159
Motinystės streso dėl motinos savybių	11,7 (7,45)	12,6 (6,28)	-0,365	0,715
Stresogeninių įvykių šeimos gyvenime	7,8 (7,26)	6,8 (6,76)	2,338	0,020
Problemų motinos darbe	1,0 (1,32)	1,8 (1,99)	-1,193	0,233

2.5 lentelė. Pirmame tyrimo etape dalyvavusių tiriamųjų vaiko emocinių ir elgesio sunkumų skalių koreliacijos

Skalė	Ekstern. sunk. (T1)	Emoc. (T1)	Nerim./ depr. (T1)	Užsisk. (T1)	Dėmes. sunk. (T1)	Agresyv. elgesio (T1)
Internalių sunkumų (T1)	0,666 ^c	0,794 ^c	0,829 ^c	0,656 ^c	0,464 ^c	0,667 ^c
Eksternalių sunkumų (T1)		0,745 ^c	0,583 ^c	0,404 ^c	0,753 ^c	0,982 ^c
Emocingumo (T1)			0,650 ^c	0,310 ^c	0,494 ^c	0,755 ^c
Nerimastingumo, depresiškumo (T1)				0,439 ^c	0,413 ^c	0,579 ^c
Užsisklendimo (T1)					0,318 ^c	0,396 ^c
Dėmesio sunkumų (T1)						0,624 ^c

^a p<0,05; ^b p<0,01, ^c p<0,001

2.6 lentelė. Pirmojo ir antrojo tyrimo vaiko emocinių ir elgesio sunkumų skalių koreliacijos

Skalė	Intern. sunk. (T2)	Ekstern. sunk. (T2)	Emoc. (T2)	Nerim./ depr. (T2)	Užsisk. (T2)	Dėmes. sunk. (T2)	Agres. elg. (T2)
Internalių sunkumų (T1)	0,434^c	0,329 ^c	0,376 ^c	0,350 ^c	0,407 ^c	0,262 ^c	0,321 ^c
Eksternalių sunkumų (T1)	0,366 ^c	0,440^c	0,333 ^c	0,281 ^c	0,389 ^c	0,287 ^c	0,441 ^c
Emocingumo (T1)	0,403 ^c	0,342 ^c	0,390^c	0,318 ^c	0,385 ^c	0,254 ^c	0,337 ^c
Nerimastingumo/depresiškumo (T1)	0,369 ^c	0,254 ^c	0,306 ^c	0,340^c	0,331 ^c	0,207 ^c	0,250 ^c
Užsisklendimo (T1)	0,343 ^c	0,292 ^c	0,298 ^c	0,247 ^c	0,380^c	0,191 ^c	0,291 ^c
Dėmesio sunkumų (T1)	0,251 ^c	0,347 ^c	0,228 ^c	0,206 ^c	0,254 ^c	0,349^c	0,321 ^c
Agresyvaus elgesio (T1)	0,353 ^c	0,416 ^c	0,324 ^c	0,264 ^c	0,379 ^c	0,242 ^c	0,423^c

^a p<0,05; ^b p<0,01, ^c p<0,001

2.7 lentelė. Antrame tyrimo etape dalyvavusių tiriamųjų vaiko emocinių ir elgesio sunkumų skalių koreliacijos

Skalė	Ekstern. sunk. (T2)	Emoc. (T2)	Nerim./ depr. (T2)	Užsisk. (T2)	Dėmes. sunk. (T2)	Agres. elg. (T2)
Internalių sunkumų (T2)	0,733 ^c	0,852 ^c	0,848 ^c	0,771 ^c	0,464 ^c	0,724 ^c
Eksternalių sunkumų (T2)		0,703 ^c	0,622 ^c	0,581 ^c	0,634 ^c	0,982 ^c
Emocingumo (T2)			0,657 ^c	0,547 ^c	0,438 ^c	0,696 ^c
Nerimastingumo ir depresiškumo (T2)				0,569 ^c	0,510 ^c	0,590 ^c
Užsisklendimo (T2)					0,316 ^c	0,583 ^c
Dėmesio sunkumų (T2)						0,491 ^c

^a p<0,05; ^b p<0,01, ^c p<0,001

2.8 lentelė. Pirmame tyrimo etape dalyvavusių tiriamųjų motinystės streso klausimyno, problemų motinos darbe ir vaiko emocinių ir elgesio sunkumų skalių koreliacijos

Skalė	1. Mot. stresas dėl vaiko	2. Mot. stresas dėl motinos	3. Stresog. įvykiai	4. Problemos darbe
1. Motinystės streso dėl vaiko savybių		0,67 ^c	0,05	0,07
2. Motinystės streso dėl motinos savybių			0,20 ^c	0,22 ^c
3. Stresogeninių įvykių šeimos gyvenime				0,33 ^c
Vaiko internalių sunkumų	0,57 ^c	0,44 ^c	0,13 ^b	0,13 ^b
Vaiko eksternalių sunkumų	0,60 ^c	0,41 ^c	0,07	0,08
Vaiko neigiamas emocingumas	0,57 ^c	0,42 ^c	0,10 ^a	0,10 ^a
Vaiko nerimastingumas ir depresiškumas	0,48 ^c	0,32 ^c	0,09 ^a	0,11 ^b
Vaiko užsisklendimas	0,43 ^c	0,34 ^c	0,08 ^a	0,04
Vaiko agresyvus elgesys	0,58 ^c	0,41 ^c	0,08	0,07
Vaiko dėmesio sunkumai	0,43 ^c	0,26 ^c	-0,01	0,04

^a p<0,05; ^b p<0,01, ^c p<0,001

2.9 lentelė. Antrame tyrimo etape dalyvavusių tiriamųjų motinystės streso klausimyno ir problemų motinos darbe ir vaiko emocinių ir elgesio sunkumų skalių koreliacijos

Skalė	1. Mot. stresas dėl vaiko	2. Mot. stresas dėl motinos	3. Stresog. įvykiai	4. Problemos darbe
1. Motinystės streso dėl vaiko savybių		0,64 ^c	0,04	0,01
2. Motinystės streso dėl motinos savybių			0,12 ^c	0,14 ^b
3. Stresogeninių įvykių šeimos gyvenime				0,47 ^c
Vaiko internalių sunkumų	0,59 ^c	0,43 ^c	0,16 ^c	0,20 ^c
Vaiko eksternalių sunkumų	0,57 ^c	0,34 ^c	0,11 ^a	0,16 ^c
Vaiko neigiamas emocingumo	0,51 ^c	0,37 ^c	0,14 ^b	0,10 ^a
Vaiko nerimastingumo ir depresiškumo	0,55 ^c	0,44 ^c	0,16 ^c	0,24 ^c
Vaiko užsisklendimo	0,52 ^c	0,34 ^c	0,09 ^a	0,17 ^c
Vaiko agresyvaus elgesio	0,52 ^c	0,30 ^c	0,10 ^a	0,14 ^c
Vaiko dėmesio sunkumų	0,56 ^c	0,35 ^c	0,09 ^a	0,17 ^c

^a p<0,05; ^b p<0,01, ^c p<0,001

2.10 lentelė. Pirmojo ir antrojo tyrimo motinystės streso klausimyno ir problemų motinos darbe skalių koreliacijos

Skalė	1. (T2)	2. (T2)	3. (T2)	4. (T2)
1. Motinystės streso dėl vaiko savybių (T1)	0,43^c	0,35 ^c	0,10 ^a	0,18 ^b
2. Motinystės streso dėl motinos savybių (T1)	0,35 ^c	0,48^c	0,08	0,12 ^b
3. Stresogeninių įvykių šeimos gyvenime (T1)	0,05	0,11 ^b	0,28^c	0,01
4. Problemų motinos darbe (T1)	0,03	0,10 ^a	0,09 ^a	0,24^c

^a p<0,05; ^b p<0,01, ^c p<0,001

2.11 lentelė. Sociodemografinių charakteristikų ir vaiko sunkumų skalių įverčių koreliacijos

	Intern. sunk. (T1)	Ekstern. sunk. (T1)	Emoc. (T1)	Nerim./depr. (T1)	Užsisk. (T1)	Dėmes. sunk. (T1)	Agres. elg. (T1)
Vaiko amžius (mėn.)	0,000	-0,085^b	-0,063^a	0,029	0,005	-0,022	-0,098^b
Darželio lankymo laikotarpis (mėn.)	-0,009	-0,057	-0,037	0,000	0,015	0,009	-0,074^a
Motinos amžius	-0,021	-0,076	-0,066^a	0,033	-0,049	-0,047	-0,078^a
Tėvo amžius	-0,004	-0,044	-0,060^a	0,014	0,000	-0,021	-0,047

^a p<0,05; ^b p<0,01, ^c p<0,001

2.12 lentelė. Šio tyrimo tiriamųjų ir normatyvinės imties tiriamųjų vaiko emocinių ir elgesio sunkumų palyginimas

Skalė	Normatyvinė imtis ¹ , lyginama reikšmė (skalės vidurkis, st.n.)	Dabartinis tyrimas		Vidurk. skirt.	t	Statist. reikšming. p
		N=1151 (T1)	N=563 (T2)			
Internalių sunkumų	12,1 (7,3)	11,0 (6,1)		-1,1	-5,89	<0,001
			11,1 (6,0)	-1,0	-4,03	<0,001
Eksternalių sunkumų	15,7 (7,8)	11,9 (6,8)		-3,8	-19,01	<0,001
			12,7 (6,2)	-3,0	-11,44	<0,001
Emocingumo	2,8 (2,2)	3,1 (2,6)		0,3	4,28	<0,001
			3,2 (2,5)	0,4	3,65	<0,001
Nerimastingumo/depresiškumo	4,0 (2,5)	3,3 (2,2)		-0,7	-10,82	<0,001
			3,4 (2,1)	-0,6	-7,18	<0,001
Užsisklendimo	2,3 (2,1)	2,0 (1,9)		-0,3	-4,64	<0,001
			2,1 (1,9)	-0,2	-2,44	0,015
Dėmesio sunkumų	3,1 (1,8)	2,4 (1,6)		-0,7	-14,87	<0,001
			2,6 (1,5)	-0,5	-8,14	<0,001
Agresyvaus elgesio	12,6 (6,6)	9,5 (5,7)		-3,1	-18,62	<0,001
			10,1 (5,3)	-2,5	-11,04	<0,001

Pastaba: ¹ – pateikta gavus metodikos leidėjo T. M. Achenbach leidimą raštu. Autoriaus teisės saugomos. Šaltinis: Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2010). *Multicultural Supplement to the Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.

2.13 lentelė. Šio tyrimo tiriamųjų ir tarptautinio tyrimo tiriamųjų vaiko emocinių ir elgesio sunkumų palyginimas

Skalė	Lyginamoji grupė ¹ , lyginama reikšmė (skalės vidurkis, st.n.)	Dabartinis tyrimas		Vidurk. skirt.	t	Statist. reikšm. p
		N=1151 (T1)	N=563 (T2)			
Internalių sunkumų	9,6 (6,7)	11,0 (6,1)	11,1 (6,0)	1,44 1,55	7,96 6,12	<0,001 <0,001
Eksternalių sunkumų	12,0 (7,3)	11,9 (6,8)	12,7 (6,2)	-0,10 0,70	-0,50 2,69	0,614 0,070
Emocingumo	2,7 (2,4)	3,1 (2,6)	3,2 (2,5)	0,42 0,49	5,60 4,59	<0,001 <0,001
Nerimastingumo/ depresiškumo	3,1 (2,3)	3,3 (2,2)	3,4 (2,1)	0,21 0,34	3,32 3,84	0,001 <0,001
Užsisklendimo	1,7 (1,8)	2,0 (1,9)	2,1 (1,9)	0,34 0,41	6,18 5,14	<0,001 0,015
Dėmesio sunkumų	2,3 (1,8)	2,4 (1,6)	2,6 (1,5)	0,11 0,28	2,48 4,36	0,013 <0,001
Agresyvaus elgesio	9,7 (6,1)	9,5 (5,7)	10,1 (5,3)	-0,22 0,44	-1,29 1,98	0,199 0,049

Pastaba: ¹ – Šaltinis: Rescorla L. A., Achenbach T. M. et al. (2011). International Comparisons of Behavioral and Emotional Problems in Preschool Children: Parents' Reports From 24 Societies. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(3), 456-467.

2.14 lentelė. Šio tyrimo tiriamųjų motinystės streso intensyvumo palyginimas su kitų šalių tyrimų rezultatais

Skalė	Dabartinis tyrimas, N=1151 (T1) (skalės vid., st.n.)	Lyginamoji grupė (skalės vid., st.n.)		Vidurk. skirt.	t	Statist. reikšm. p
		JAV ¹ , normatyvinė imtis, N=2633	Vokietija ² , N=372			
Motinystės streso dėl vaiko savybių	99,8 (18,4)	99,7 (18,8)	94,6 (20,4)	0,08 5,18	0,098 6,662	0,922 <0,001
Motinystės streso dėl motinos savybių	118,4 (22,3)	123,1 (24,4)	116,2 (24,9)	-4,73 2,17	-5,040 2,311	<0,001 0,021
Stresogeninių įvykių šeimos gyvenime	6,8 (6,7)	7,8 (6,2)	5,8 (6,2)	-1,01 0,99	-3,544 3,477	<0,001 0,001

Pastaba: ¹ – pateikta gavus metodikos leidėjo Psychological Assessment Resources, Inc. leidimą raštu. Autoriaus teisės saugomos. Šaltinis: Abidin R. (1995). *The Parenting Stress Index* (2nd., 3rd ed.). Psychological Assessment Resources: Odessa, FL.

² – pateikta gavus publikacijos autorių ir leidėjo Thieme, Verlag, KG leidimą raštu. Autoriaus teisės saugomos. Šaltinis: Hofecker Fallahpour M., Benkert T.N., Riecher-Rössler A., & Stieglitz R.D. (2009). Elternschaft und Belastungserleben: Psychometrische Überprüfung des Parenting-Stress-Index (PSI) an einer deutschsprachigen Stichprobe [Parenthood and parenting stress: Psychometric testing of the Parenting Stress index (PSI) in a German sample]. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 59, 224-233.

2.15 lentelė. Pradinių vaiko elgesio ir emocinių sunkumų bei motinystės streso komponentų palyginimas berniukų ir mergaičių grupėse

Skalė	Berniukų grupė (N=574) Vidurkis (st.nuokr.)	Mergaičių grupė (N=577) Vidurkis (st.nuokr.)	t statistika	p
Internalių sunkumų (T1)	11,4 (6,22)	10,7 (6,01)	-1,956	0,050
Eksternalių sunkumų (T1)	12,9 (6,99)	10,9 (6,43)	-4,825	<0,001
Emocingumo (T1)	3,3 (2,58)	3,0 (2,57)	-2,608	0,009
Nerimastingumo ir depresiškumo (T1)	3,4 (2,21)	3,2 (2,11)	-1,589	0,112
Užsisklendimo (T1)	2,1 (1,95)	1,9 (1,81)	-1,649	0,099
Dėmesio sunkumų (T1)	2,6 (1,58)	2,2 (1,53)	-4,142	<0,001
Agresyvaus elgesio (T1)	10,3 (5,87)	8,7 (5,37)	-4,595	<0,001
Motinystės streso dėl vaiko charakteristikų (T1)	102,5 (19,7)	98,0 (19,7)	3,836	<0,001
Motinystės streso dėl motinos charakteristikų (T1)	117,8 (22,7)	117,0 (24,4)	0,603	0,546

2.16 lentelė. Pradinių vaiko emocinių ir elgesio sunkumų palyginimas atskirose amžiaus grupėse

Skalė	Skalės įverčio vidurkis (st. nuokrypis) atskiroje vaikų amžiaus grupėje							ANOVA statistika		Post hoc palygin. tarp grupių ¹ p
	21–30 mėn., N=18 (a)	31–36 mėn., N=79 (b)	37–42 mėn., N=187 (c)	43–48 mėn., N=200 (d)	49–54 mėn., N=223 (e)	55–60 mėn., N=265 (f)	61–69 mėn., N=179 (g)	F (6,1144)	p	
Internalių sunkumų (T1)	12,3 (4,78)	11,4 (6,57)	10,6 (5,91)	10,9 (5,89)	11,2 (6,05)	10,8 (5,98)	11,5 (6,81)	0,553	0,768	–
Eksternalių sunkumų (T1)	12,7 (7,02)	13,9 (7,06)	12,5 (7,14)	11,5 (6,23)	12,1 (6,78)	11,5 (6,68)	11,1 (6,87)	2,073	0,054	b–g ^b b–d,f ^c
Neigiamo emocingumo (T1)	4,0 (2,33)	3,6 (2,73)	3,3 (2,51)	3,0 (2,41)	3,2 (2,65)	2,9 (2,51)	3,2 (2,76)	1,488	0,179	–
Nerimastingumo ir depresiškumo (T1)	4,0 (2,35)	3,2 (2,12)	3,1 (2,18)	3,3 (2,15)	3,4 (2,07)	3,3 (2,01)	3,5 (2,45)	1,009	0,418	–
Užsisklendimo (T1)	1,7 (1,67)	2,1 (1,93)	1,9 (1,78)	2,0 (1,80)	2,0 (1,86)	2,2 (1,89)	2,0 (2,09)	0,489	0,817	–
Dėmesio sunkumų (T1)	2,2 (1,41)	2,7 (1,59)	2,4 (1,68)	2,4 (1,53)	2,5 (1,55)	2,3 (1,47)	2,4 (1,64)	1,002	0,423	–
Agresyvaus elgesio (T1)	10,7 (6,22)	11,2 (5,88)	10,1 (5,85)	9,1 (5,10)	9,6 (5,74)	9,2 (5,73)	8,7 (5,65)	2,482	0,022	b–g ^a b–d,f ^c

Pastaba: ¹ – pateikiami tik statistiškai reikšmingi palyginimai tarp skirtingų amžiaus grupių.

^ap<0,05, ^bp<0,1, ^cp<0,15.

2.17 lentelė. Pradinių vaiko elgesio ir emocijų sunkumų bei motinystės streso komponentų palyginimas atskirose motinos išsilavinimo grupėse

Skalė	Skalės įverčio vidurkis (st. nuokrypis) atskiroje grupėje pagal motinos išsilavinimą			ANOVA statistika		Post hoc palygin. – skirtumai tarp grupių ¹ p
	Neb. vidurinis, N=350 (a)	Aukštesnysis, N=280 (b)	Aukštasis, N=521 (c)	F(2, 1148)	p	
Internalių sunkumų (T1)	12,2 (6,54)	11,3 (5,92)	10,2 (5,81)	11,709	<0,001	a-c ^c b-c ^a
Eksternalių sunkumų (T1)	13,3 (6,87)	11,6 (6,91)	11,1 (6,52)	11,017	<0,001	a-b ^b a-c ^c
Emocingumo (T1)	3,5 (2,67)	3,0 (2,51)	2,9 (2,52)	5,206	0,006	a-c ^b
Nerimastingumo/ depresiškumo (T1)	3,6 (2,30)	3,4 (2,19)	3,1 (2,09)	7,105	0,001	a-c ^b
Užsisklendimo (T1)	2,4 (2,06)	2,1 (1,79)	1,8 (1,77)	10,080	<0,001	a-c ^c
Dėmesio sunkumų (T1)	2,8 (1,62)	2,4 (1,56)	2,1 (1,47)	18,620	<0,001	a-b ^a a-c ^c b-c ^a
Agresyvaus elgesio (T1)	10,5 (5,76)	9,2 (5,78)	9,0 (5,48)	7,909	<0,001	a-b ^a a-c ^c
Motinystės streso dėl vaiko charakteristikų (T1)	103,9 (19,4)	100,5 (19,8)	97,5 (19,6)	11,323	<0,001	a-c ^c
Motinystės streso dėl motinos charakteristikų (T1)	122,5 (23,5)	117,3 (22,4)	114,0 (23,6)	13,963	<0,001	a-b ^a a-c ^c

Pastaba: ¹ – pateikiami tik statistiškai reikšmingi skirtumai tarp skirtingų amžiaus grupių.
^ap<0,05, ^bp<0,01, ^cp<0,001.

2.18 lentelė. Pradinių vaiko elgesio ir emocijų sunkumų bei motinystės streso komponentų palyginimas atskirose motinos profesinio užimtumo grupėse (6 tiriamosios nepateikė informacijos)

Skalė	Skalės įverčio vidurkis (st. nuokrypis) atskiroje grupėje pagal motinos profesinį užimtumą			ANOVA statistika		Post hoc palygin. – skirtumai tarp grupių ¹ p
	Dirba visą darbo dieną, N=682 (a)	Dirba nepilną darbo dieną, N=145 (b)	Nedirba, N=318 (c)	F(2, 1142)	p	
Internalių sunkumų (T1)	10,6 (6,00)	11,4 (6,22)	11,9 (6,30)	4,954	0,007	a-c ^b
Eksternalių sunkumų (T1)	11,4 (6,47)	12,3 (6,94)	12,8 (7,25)	4,946	0,007	a-c ^b
Emocingumo (T1)	3,0 (2,48)	3,3 (2,66)	3,4 (2,71)	3,792	0,023	a-c ^a
Nerimastingumo/ depresiškumo (T1)	3,2 (2,17)	3,3 (2,13)	3,5 (2,16)	1,747	0,175	–
Užsisklendimo (T1)	1,9 (1,82)	2,2 (2,09)	2,3 (1,88)	6,231	0,002	a-c ^b
Dėmesio sunkumų (T1)	2,3 (1,51)	2,4 (1,53)	2,7 (1,67)	5,174	0,006	a-c ^b
Agresyvaus elgesio (T1)	9,1 (5,43)	9,9 (5,74)	10,2 (6,07)	4,372	0,013	a-c ^a
Motinystės streso dėl vaiko charakteristikų (T1)	99,3 (18,9)	99,9 (19,0)	102,1 (21,9)	2,020	0,133	–
Motinystės streso dėl motinos charakteristikų (T1)	116,6 (23,5)	118,6 (23,1)	118,7 (24,1)	1,128	0,244	–

Pastaba: ¹ – pateikiami tik statistiškai reikšmingi skirtumai tarp skirtingų amžiaus grupių.
^ap<0,05, ^bp<0,01, ^cp<0,001.

2.19 lentelė. Pradinių vaiko elgesio ir emocinių sunkumų bei motinystės streso komponentų palyginimas atskirose tiriamųjų grupėse pagal šeimos pajamas

Skalė	Skalės įverčio vidurkis (st. nuokrypis) atskiroje grupėje pagal šeimos pajamas			ANOVA statistika		Post hoc palygin. – skirtumai tarp grupių ¹ p
	Pajamų pakanka, N=328 (a)	Pajamų pakanka tik būtiniausioms reikmėms, N=600 (b)	Pajamų nepakanka, N=217 (c)	F(2, 1142)	p	
Internalių sunkumų (T1)	9,8 (5,86)	11,1 (6,08)	12,7 (6,30)	15,772	<0,001	a-b ^b a-c ^c b-c ^b
Eksternalių sunkumų (T1)	10,9 (6,51)	12,1 (6,73)	13,0 (7,13)	6,361	0,002	a-b ^a a-c ^b
Emocingumo (T1)	2,7 (2,52)	3,2 (2,48)	3,7 (2,81)	9,481	<0,001	a-b ^a a-c ^c b-c ^a
Nerimastingumo/ depresiškumo (T1)	2,9 (2,03)	3,3 (2,16)	3,9 (2,23)	14,059	<0,001	a-b ^b a-c ^c b-c ^b
Užsisklendimo (T1)	1,8 (1,88)	2,0 (1,84)	2,4 (1,99)	5,062	0,006	a-c ^b
Dėmesio sunkumų (T1)	2,1 (1,47)	2,5 (1,55)	2,7 (1,67)	9,162	<0,001	a-b ^b a-c ^c
Agresyvaus elgesio (T1)	8,8 (5,49)	9,6 (5,63)	10,3 (5,96)	4,797	0,008	a-c ^b
Motinystės streso dėl vaiko charakteristikų (T1)	95,2 (18,8)	100,4 (19,7)	106,4 (19,8)	21,840	<0,001	a-b ^c a-c ^c b-c ^c
Motinystės streso dėl motinos charakteristikų (T1)	109,9 (22,9)	118,8 (22,3)	127,8 (24,3)	39,810	<0,001	a-b ^c a-c ^c b-c ^c

Pastaba: ¹ – pateikiami tik statistiškai reikšmingi skirtumai tarp skirtingų amžiaus grupių.

^ap<0,05, ^bp<0,01, ^cp<0,001.

2.20 lentelė. Pradinių vaiko elgesio ir emocinių sunkumų bei motinystės streso komponentų palyginimas atskirose tiriamųjų grupėse pagal šeimines sudėtį

Skalė	Vaiko tėvai gyvena kartu, N=944 Vidurkis (st.nuokr.)	Vaiko tėvai gyvena atskirai, N=207 Vidurkis (st.nuokr.)	t statistika	p
Internalių sunkumų (T1)	10,8 (6,05)	12,3 (6,30)	-3,279	0,001
Eksternalių sunkumų (T1)	11,5 (6,58)	13,9 (7,34)	-4,634	<0,001
Emocingumo (T1)	3,0 (2,54)	3,6 (2,72)	-2,810	0,006
Nerimastingumo, depresiškumo (T1)	3,2 (2,13)	3,7 (2,26)	-3,125	0,003
Užsisklendimo (T1)	2,0 (1,85)	2,3 (1,99)	-2,215	0,040
Dėmesio sunkumų (T1)	2,3 (1,51)	2,9 (1,71)	-5,000	<0,001
Agresyvaus elgesio (T1)	9,2 (5,52)	10,9 (6,13)	-3,778	<0,001
Motinystės streso dėl vaiko charakteristikų (T1)	99,1 (19,5)	105,3 (20,2)	-4,142	<0,001
Motinystės streso dėl motinos charakteristikų (T1)	115,5 (22,9)	125,9 (24,6)	-5,812	<0,001

2.21 lentelė. Pradinių vaiko elgesio ir emocinių sunkumų bei motinystės streso komponentų palyginimas atskirose vaiko sergamumo intensyvumo grupėse

Skalė	Skalės įverčio vidurkis (st. nuokrypis) atskiroje grupėje pagal vaiko sirgimo dažnumą			ANOVA statistika		Post hoc palygin. – skirtumai tarp grupių ¹ p
	Vaikas serga dažnai, N=221 (a)	Vaikas serga kaip kiti vaikai, N=524 (b)	Vaikas serga retai, N=400 (c)	F(2, 1142)	p	
Internalių sunkumų (T1)	12,6 (6,85)	11,1 (6,01)	10,1 (5,70)	11,956	<0,001	a-b ^b a-c ^c b-c ^a
Eksternalių sunkumų (T1)	13,6 (7,16)	12,1 (6,56)	10,9 (6,65)	12,143	<0,001	a-b ^a a-c ^c b-c ^a
Bendra sunkumų (T1)	42,0 (20,24)	36,6 (18,00)	33,2 (17,25)	16,799	<0,001	a-b ^b a-c ^c b-c ^b
Emocingumo (T1)	3,7 (2,91)	3,2 (2,53)	2,8 (2,37)	8,835	<0,001	a-c ^c b-c ^a
Nerimastingumo/ depresiškumo (T1)	3,9 (2,44)	3,3 (2,12)	3,0 (1,99)	11,709	<0,001	a-b ^a a-c ^c b-c ^a
Somatinių skundų (T1)	3,0 (2,05)	2,7 (1,81)	2,5 (1,75)	5,412	0,005	a-c ^b
Užsisklendimo (T1)	2,3 (1,98)	2,0 (1,81)	1,9 (1,91)	3,736	0,024	a-c ^a
Miego sunkumų (T1)	3,2 (2,08)	2,9 (2,04)	2,8 (1,99)	3,798	0,023	a-c ^a
Dėmesio sunkumų (T1)	2,7 (1,74)	2,4 (1,51)	2,3 (1,52)	5,116	0,006	a-c ^b
Agresyvaus elgesio (T1)	10,9 (5,88)	9,6 (5,53)	8,6 (5,58)	12,525	<0,001	a-b ^a a-c ^c b-c ^a
Motinystės streso dėl vaiko charakteristikų (T1)	107,8 (20,5)	100,1 (18,1)	96,0 (19,5)	26,679	<0,001	a-b ^c a-c ^c b-c ^c
Motinystės streso dėl motinos charakteristikų (T1)	125,6 (23,3)	117,9 (23,2)	112,3 (22,9)	23,740	<0,001	a-b ^c a-c ^c b-c ^c

Pastaba: ¹ – pateikiami tik statistiškai reikšmingi skirtumai tarp skirtingų amžiaus grupių.

^ap<0,05, ^bp<0,01, ^cp<0,001.

Priedas Nr. 3. Vaiko emocinių ir elgesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantys veiksniai. Struktūrinis lygčių modeliavimas.

3.1 lentelė. Vaiko internalius sunkumus po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	0,560^c	0,011	16,099
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	0,075	0,013	1,769
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,032	0,120	0,735
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	0,087^a	0,032	2,386
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,018	0,025	
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	0,044	0,038	0,993
(T1) Problemos motinos darbe	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,002	0,004	
	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,062	0,252	1,408
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	0,054	0,068	1,479
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,035	0,026	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	-0,001	0,080	-0,020
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,005	0,005	
	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	-0,120^b	1,537	-2,883
Vaiko amžius	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	0,019	0,417	0,559
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	-0,010	0,493	-0,229
	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,012	0,097	0,292
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	-0,011	0,026	-0,316
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	0,034	0,031	0,806

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.2 lentelė. Vaiko internalius sunkumus po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	0,426^c	0,011	10,880
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	0,035	0,011	0,797
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,145^c	0,142	3,371
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	0,043	0,036	1,069
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,071^b	0,019	
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	0,042	0,039	0,924
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,005	0,007	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,166^c	0,297	3,858
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	0,018	0,076	0,443
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,062^b	0,021	
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	-0,002	0,081	-0,044
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,006	0,008	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	-0,030	1,814	-0,725
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	-0,035	0,455	-0,937
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	-0,018	0,491	-0,421
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,016	0,114	0,404
	(T1) Vaiko internalūs sunkumai	-0,011	0,029	-0,293
	R (T2) Vaiko internalūs sunkumai	0,034	0,031	0,812

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.3 lentelė. Vaiko neigiamą emocingumą po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	0,567^c	0,005	16,398
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	0,087^a	0,005	2,045
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,032	0,120	0,735
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	0,060	0,014	1,659
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,043	0,007	
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	0,072	0,014	1,621
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,003	0,005	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,062	0,252	1,408
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	0,040	0,028	1,089
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,038	0,010	
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	0,001	0,030	0,012
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,005	0,002	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	-0,120^b	1,537	-2,883
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	-0,012	0,174	-0,350
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	-0,025	0,181	-0,595
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,0120	0,097	0,292
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	-0,069^a	0,011	-2,019
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	0,027	0,011	0,650

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.4 lentelė. Vaiko neigiamą emocingumą po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	0,416^c	0,004	10,569
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	0,054	0,004	1,249
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,145^c	0,142	3,371
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	0,018	0,015	0,445
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,069^b	0,020	
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	0,067	0,014	1,489
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,008	0,007	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,166^c	0,297	3,858
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	0,006	0,032	0,137
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,060^b	0,019	
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	-0,003	0,030	-0,069
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,009	0,008	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	-0,030	1,814	-0,725
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	-0,068	0,192	-1,790
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	-0,034	0,180	-0,807
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,016	0,114	0,404
	(T1) Vaiko neigiamas emocingumas	-0,069	0,012	-1,816
	R (T2) Vaiko neigiamas emocingumas	0,027	0,011	0,652

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.5 lentelė. Vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,466^c	0,004	12,480
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,104^b	0,005	2,470
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,032	0,120	0,735
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,052	0,012	1,323
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,029	0,022	
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,070	0,014	1,573
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,003	0,005	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,062	0,252	1,408
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,053	0,025	1,359
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,015	0,021	
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	-0,007	0,030	-0,153
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,006	0,005	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	-0,120^b	1,537	-2,883
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	-0,001	0,156	-0,014
	R (T2) Vaiko neigiamas emocijų gūžimas	-0,020	0,183	-0,485
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,012	0,097	0,292
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,046	0,010	1,249
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,043	0,011	1,039

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.6 lentelė. Vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,307^c	0,004	7,459
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,110^c	0,004	2,556
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,145^c	0,142	3,371
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,022	0,013	0,521
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,065^b	0,022	
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,057	0,014	1,275
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,076^b	0,005	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,166^c	0,297	3,858
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,031	0,028	0,727
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,081^b	0,021	
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	-0,019	0,030	-0,417
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,038^a	0,005	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	-0,030	1,814	-0,725
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	-0,048	0,167	-1,193
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	-0,030	0,182	-0,711
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,016	0,114	0,404
	(T1) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,047	0,010	1,174
	R (T2) Vaiko nerimastingumas, depresiškumas	0,043	0,011	1,026

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.7 lentelė. Vaiko užsisklendimą po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	(T1) Vaiko užsisklendimas	0,425^c	0,004	11,077
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	R (T2) Vaiko užsisklendimas	0,186^c	0,004	4,440
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,032	0,120	0,735
	(T1) Vaiko užsisklendimas	0,067	0,011	1,675
	(T1) Vaiko užsisklendimas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,014	0,020	
	R (T2) Vaiko užsisklendimas	0,006	0,012	0,135
	R (T2) Vaiko užsisklendimas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,006	0,009	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,062	0,252	1,408
	(T1) Vaiko užsisklendimas	-0,016	0,023	-0,393
	(T1) Vaiko užsisklendimas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,026	0,019	
	R (T2) Vaiko užsisklendimas	-0,016	0,026	-0,355
	R (T2) Vaiko užsisklendimas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,012	0,009	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	-0,120^b	1,537	-2,883
	(T1) Vaiko užsisklendimas	-0,016	0,144	-0,424
	R (T2) Vaiko užsisklendimas	0,029	0,159	0,689
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,012	0,097	0,292
	(T1) Vaiko užsisklendimas	0,011	0,009	0,286
	R (T2) Vaiko užsisklendimas	0,034	0,010	0,809

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.8 lentelė. Vaiko nerimastingumą ir depresiškumą po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	(T1) Vaiko užsisklendimas	0,338^c	0,003	8,247
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	R (T2) Vaiko užsisklendimas	0,101^a	0,004	2,335
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,145^c	0,142	3,371
	(T1) Vaiko užsisklendimas	0,032	0,012	0,756
	(T1) Vaiko užsisklendimas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,049^b	0,015	
	R (T2) Vaiko užsisklendimas	-0,003	0,013	-0,062
	R (T2) Vaiko užsisklendimas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,037^a	0,009	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,166^c	0,297	3,858
	(T1) Vaiko užsisklendimas	-0,046	0,025	-1,074
	(T1) Vaiko užsisklendimas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,056^b	0,018	
	R (T2) Vaiko užsisklendimas	-0,021	0,027	-0,464
	R (T2) Vaiko užsisklendimas (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,035^a	0,009	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	-0,030	1,814	-0,725
	(T1) Vaiko užsisklendimas	-0,057	0,149	-1,449
	R (T2) Vaiko užsisklendimas	0,009	0,160	0,224
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,016	0,114	0,404
	(T1) Vaiko užsisklendimas	0,010	0,009	0,265
	R (T2) Vaiko užsisklendimas	0,034	0,010	0,813

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.9 lentelė. Vaiko eksternalius sunkumus po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	0,584^c	0,011	17,533
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	0,089^a	0,013	2,101
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,032	0,120	0,735
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	0,033	0,032	0,949
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,019	0,027	
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	0,031	0,037	0,691
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,003	0,005	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,062	0,252	1,408
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	0,020	0,067	0,561
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,036	0,026	
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,012	0,078	-0,273
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,006	0,005	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	-0,120^b	1,537	-2,883
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,125^c	0,412	-3,776
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	0,003	0,480	0,065
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,012	0,097	0,292
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,103^b	0,026	-3,139
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,002	0,030	-0,052

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.10 lentelė. Vaiko eksternalūs sunkumus po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	0,413^c	0,011	10,672
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	0,044	0,011	1,009
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,145^c	0,142	3,371
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,008	0,037	-0,199
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,060^b	0,018	
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	0,027	0,038	0,605
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,006	0,008	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,166^c	0,297	3,858
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,013	0,077	-0,319
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,069^b	0,020	
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,014	0,079	-0,308
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,007	0,009	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	-0,030	1,814	-0,725
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,183^c	0,464	-4,905
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,007	0,479	-0,158
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,016	0,114	0,404
	(T1) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,103^b	0,029	-2,759
	R (T2) Vaiko eksternalūs sunkumai	-0,002	0,030	-0,043

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.11 lentelė. Vaiko agresyvų elgesį po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	0,567^c	0,010	16,795
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	0,084^a	0,012	1,999
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,032	0,120	0,735
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	0,048	0,028	1,347
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,018	0,026	
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	0,034	0,034	0,771
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,003	0,005	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,062	0,252	1,408
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	0,015	0,058	0,418
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,035	0,025	
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	-0,017	0,071	-0,387
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,005	0,005	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	-0,120^b	1,537	-2,883
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	-0,122^c	0,356	-3,623
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	0,003	0,436	0,064
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,012	0,097	0,292
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	-0,115^c	0,022	-3,426
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	-0,009	0,027	-0,212

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.12 lentelė. Vaiko agresyvi elgesį po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	0,405^c	0,009	10,438
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	0,040	0,010	0,922
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,145^c	0,142	3,371
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	0,007	0,031	0,179
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,059^a	0,018	
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	0,031	0,034	0,691
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,006	0,008	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,166^c	0,297	3,858
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	-0,017	0,066	-0,430
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,067^a	0,020	
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	-0,019	0,072	-0,416
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,007	0,009	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	-0,030	1,814	-0,725
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	-0,178^c	0,396	-4,754
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	-0,006	0,027	-0,203
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,016	0,114	0,404
	(T1) Vaiko agresyvus elgesys	-0,114^b	0,025	-3,048
	R (T2) Vaiko agresyvus elgesys	-0,009	0,434	-0,143

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.13 lentelė. Vaiko dėmesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su vaiko charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	0,415^c	0,003	10,858
(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	0,190^c	0,003	4,550
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,032	0,120	0,735
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,038	0,009	-0,946
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,013	0,019	
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,005	0,007	-0,123
(T1) Problemos motinos darbe	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,006	0,009	
	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,062	0,252	1,408
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	0,021	0,019	0,519
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,026	0,019	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	0,029	0,016	0,666
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų)	0,012	0,008	
	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	-0,120^b	1,537	-2,883
Vaiko amžius	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,101^b	0,116	-2,641
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,017	0,096	-0,414
	(T1) Stresas dėl vaiko charakteristikų	0,012	0,097	0,292
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,042	0,007	-1,112
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	0,029	0,006	0,703

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis

3.14 lentelė. Vaiko dėmesio sunkumus po vienerių metų prognozuojantys motinystės streso, susijusio su motinos charakteristikomis, ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime veiksniai

Modelio komponentai		Stand. β	Stand. pakl.	C.R.
Nepriklausomas kintamasis	Priklausomas kintamasis			
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	0,269^c	0,003	6,474
(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	0,121^b	0,002	2,799
(T1) Stresogeniniai įvykiai	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,145^c	0,142	3,371
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,064	0,010	-1,481
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,039^b	0,012	
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,017	0,008	-0,377
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,068^b	0,019	
(T1) Problemos motinos darbe	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,166^c	0,297	3,858
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	0,002	0,020	0,044
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,045^c	0,014	
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	0,021	0,016	0,466
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai (netiesioginis ryšys, kai mediatorius – (T1) Stresas dėl motinos charakteristikų)	0,088^b	0,019	
Vaiko lytis (1=berniukas, 2=mergaitė)	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	-0,030	1,814	-0,725
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,143^c	0,122	-3,553
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,037	0,097	-0,873
Vaiko amžius	(T1) Stresas dėl motinos charakteristikų	0,016	0,114	0,404
	(T1) Vaiko dėmesio sunkumai	-0,041	0,008	-1,032
	R (T2) Vaiko dėmesio sunkumai	0,029	0,006	0,702

^a p<0,05, ^b p<0,01, ^c p<0,001

T1 – pirmas tyrimas, T2 – antras tyrimas,
R (T2) – antro tyrimo rezidualizuotas įvertis