

# MOTINOS IR KŪDIKIO SĄVEIKOS KOREKCIJOS, PAGRĮSTOS VAIZDO ANALIZĖS METODU, POVEIKIS DVIMEČIŲ ELGESIO SUNKUMAMS

## Lina Kalinauskienė

Klinikinės psichologijos magistrė  
Antakalnio poliklinikos Psichikos  
sveikatos centras  
Antakalnio g. 59, LT-10207 Vilnius  
Tel. +370 68 56 18 48  
El. paštas: radziute@mail.lt

## Inna Kusakovskaja

Klinikinės psichologijos magistrė  
Antakalnio poliklinikos Psichikos  
sveikatos centras  
Antakalnio g. 59, LT-10207 Vilnius  
Tel.: +370 61 62 10 38 (mob.), 2 34 74 86 (d.)  
El. paštas: konopataja@yahoo.com

## Danguolė Čekuolienė

Socialinių mokslų daktarė docentė  
Vilniaus universitetas  
Bendrosios psichologijos katedra  
Universiteto g. 9/1, LT-01513 Vilnius  
Tel. +370 61 48 29 00  
El. paštas: dcekuolienė@takas.lt

## Vaida Kiltanavičiūtė

Psichologijos magistrantūros studijų studentė  
Vilniaus universitetas, Klinikinės ir  
organizacinės psichologijos katedra  
Tel. +370 61 41 15 82  
El. paštas: vaimunda@mail.com

*Tyrimo tikslas: motinos ir kūdikio sąveikos korekcijos (VIPP, Juffer et al., 2008) rezultatų įvertinimas, kai vaikams sukako dveji metai.*

*Tyrimo planas: korekcijos (VIPP) poveikis buvo įvertintas N = 85 imtyje. Palyginti vaikų elgesio sunkumų korekcijoje dalyvavusių nejautrių kūdikio signalams motinų (N = 21), korekcijoje nedalyvavusių nejautrių (N = 21) ir jautrių (N = 43) motinų grupių įverčiai.*

*Metodai: M. Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams skalė“, vaikų elgesio sunkumai įvertinti CBCL/1 1½-5 skale (Achenbach and Rescorla, 2000).*

*Rezultatai: VIPP korekcija neturėjo reikšmingos įtakos dvejų metų vaikų elgesio sunkumams. Nė vienoje iš tiriamų grupių nenustatyta reikšmingo motinos jautrumo kūdikio signalams ir vaikų elgesio vėlesnių problemų ryšio. Nejautrių nedalyvavusių korekcijoje motinų grupėje jų kasdienio streso, susijusio su vaiko priežiūra, dažnumas ir intensyvumas yra reikšmingai susijęs su vėlesniais vaikų elgesio sunkumais.*

**Pagrindiniai žodžiai:** motinos jautrumas kūdikio signalams, vaikų elgesio sunkumai, motinos ir kūdikio sąveikų korekcija, vaizdo analizės metodas.

Tėvų ir vaiko santykiai, daugiausia suprantami kaip vaiko prieraišumo prie jį prižiūrinčio asmens kokybė, yra vieni svarbiausių, vystantis vaikų elgesio sunkumams. Prieraišumas yra nenutrūkstamas specifinis emocinis vaiko ryšys su artimiausiu globėju,

iš kurio vaikas tikisi saugumo (Ainsworth, 1989). Prieraišumo kokybę daugiausia lemia motinos jautrumas vaiko poreikiams (De Wolff and Van IJzendoorn, 1997; Nievar and Becker, 2008). Motinos jautrumas kūdikio signalams apibrėžiamas kaip moti-

nos prieinamumas kūdikiui, jos gebėjimas tiksliai ir greitai pastebėti ir suprasti jo poreikius ir juos patenkinti (Ainsworth, 1978). Daugeliu tyrimų (nors ne visais (Howes et al., 1994)) patvirtinama saugesnio vaiko prieraišumo ir mažesnių jo elgesio sunkumų sąsaja (Thompson, 1999).

Gali būti, kad tiriant vaiko prieraišumo ir elgesio sunkumų sąsają, svarbu atsižvelgti į kitus veiksnius, kurie gali sąveikauti tarpusavyje ir būti susiję su vaikų elgesio sunkumais, pavyzdžiui, motinos patiriamą stresą, jautrumą kūdikio poreikiams, kūdikio temperamentą ir kt. (Erickson et al., 1985; Lyons-Ruth et al., 1993). Didelis kasdienis stresas gali sumažinti motinos jautrumą vaiko poreikiams (Crnic et al., 1986; Coyl et al., 2002). Kūdikio temperamentas, ypač negatyvus emocingumas, gali turėti įtakos vėlesniems vaiko elgesio sunkumams, pavyzdžiui, dideliu neigiamu emocingumu pasižymintys kūdikiai, kurių sąveikos su motina buvo mažai sinchroniškos (sąveikos sinchroniškumas yra vienas iš motinos jautrumo aspektų), dvejų metų amžiaus buvo mažiau paklusnūs, palyginti su kitais vaikais (Feldman et al., 1999). Dideliu neigiamu emocingumu pasižymintys trejų metų vaikai, kurių tėvai buvo nepakankamai jautrūs jų poreikiams, buvo labiau linkę sukčiauti žaisdami negu dideliu negatyviu emocingumu pasižymintys, bet pakankamai jautrius tėvus turintys vaikai (Kochanska et al., 2007).

Pastebėta, kad šiltesni vaiko ir motinos santykiai (Deater-Deckard, 2000), gebėjimas priimti vaiką (Rothbaum and Weisz, 1994), didesnis jautrumas jo poreikiams (Bradley and Corwyn, 2007; Klein-Velderman et al., 2006; Stams et al., 2002), greitesnis reagavimas į juos (Kerr et al., 2004) gali būti siejami su mažesniais elgesio sun-

kumais. Remdamosi tokiais tyrimų rezultatais galime manyti, kad, didinant motinos jautrumą vaiko poreikiams kūdikystėje, galbūt būtų galima sumažinti vėlesnius jo elgesio sunkumus. Juk tyrimais nustatoma, kad motinos jautrumas kūdikio poreikiams su vėlesniais vaiko elgesio sunkumais gali būti susijęs ir tiesiogiai, ir netiesiogiai, kaip nesaugaus prieraišumo padarinys.

Eksperimentiniais tyrimais, kuriuose galima manipuliuoti tėvų elgesiu, įmanoma atskleisti, kaip pasikeičia vaikų elgesys po eksperimento. Tokių tyrimų rezultatai yra gana priešaringi. Kaip teigia O. Bernazzani ir kiti (2001), tik trys iš septynių jų analizuotų programų, skirtų pagerinti tėvų, auginančių mažamečius vaikus, įgūdžius, davė kokių nors rezultatų. O kitais tyrimais aptikta, kad teigiamas tokių programų poveikis yra ilgalaikis (Klein-Velderman et al., 2006; Feinfield and Baker, 2004; DeGarmo et al., 2004). Štai M. Klein-Velderman ir kitų (2006) tyrime motinų, dalyvavusių korekcijos programoje, kuria buvo siekiama padidinti jų jautrumą savo kūdikių poreikiams, paaugę vaikai turėjo mažiau klinikinio lygio elgesio sunkumų negu nedalyvavusių programoje motinų vaikai. Taigi, dalyvaujant korekcijos programoje padidėjęs motinos jautrumas kūdikių poreikiams sumažino vėlesnius vaikų elgesio sunkumus.

Pastangos padidinti motinos jautrumą prasmingos ankstyvoje kūdikystėje, kai prieraišumas tik pradeda formuotis. Pirma gimimus auginančius motinos dar tik ieško tinkamiausių bendravimo su vaiku ir jo auklėjimo būdų (Holden et al., 1997; Scott and Hill, 2001), todėl dalyvauti motinos ir kūdikio santykius koreguojančioje programoje joms gali būti labai naudinga.

Mūsų tyrime dalyvavo nepakankamai jautrios kūdikio signalams motinos. Kad

padidėtų motinos jautrumas kūdikio poreikiams, ją turime išmokyti kitaip reaguoti į jo signalus. Jos nauji reagavimo būdai turi būti pastiprinami. Todėl nejautrioms motinoms labiausiai tinka į elgesio keitimą nukreipta korekcija, kuri padėtų joms geriau pastebėti kūdikio signalus, tiksliau juos interpretuoti ir tinkamai reaguoti. Kadangi mūsų tiriamosios buvo ne klinikinės imties, neturinčios daug rizikos veiksnių, joms buvo naudingesnė trumpalaikė korekcija. Šiame tyrime buvo kontroliuojamas motinos patiriamo kasdienio streso, susijusio su vaiko priežiūra, bei streso, nesusijusio su vaiko priežiūra, lygis ir kūdikio temperamentas.

Pasirinkome tokią motinos ir kūdikio sąveikos korekcijos programą, kurios efektyvumas motinos jautrumo (Cassibba et al., 2008; Juffer et al., 2008; Klein-Velderman et al., 2006) ir saugaus vaikų prierašumo padidininui (Cassiba et al., 2008; Juffer et al., 2008) bei vaikų elgesio sunkumų sumažinimui (Klein-Velderman et al., 2006) yra patikrintas keliuose imtyse kitose šalyse. Naudota „Vaizdo grįžtamuoju ryšiu pagrįsta korekcija, skirta pozityviam vaikų auklėjimui skatinti“ (toliau vartosime anglišką trumpinį „VIPP“ – angl. *video-feedback intervention to promote positive parenting*) programa, sukurta Leideno universitete (Juffer et al., 2008). Programos autoriai sutiko, kad jų programa po išsamaus korekciją atliekančių psichologų mokymo pagal smulkų aprašymą būtų naudojama Lietuvos imčiai.

Mūsų žiniomis, šis tyrimas yra pirmasis, kai tiriamieji motinos ir kūdikio sąveikos korekcijos programai buvo atrinkti vien tik remiantis aiškiai matomu, objektyviai įvertinamu (pagal vaizdo įrašą) elgesio kriterijumi, t. y. motinos jautrumu kūdikio signalams. Tiriamieji kitų rizikos veiksnių neturėjo. Tokie korekcijos programų tyri-

mai gali padėti atsakyti į šiuo metu aktualų klausimą, kokio pobūdžio korekcijos programos gali būti daugiau ar mažiau efektyvios kokiems dalyviams ir ar ilgalaikis yra programos poveikis. Ypač nedaug yra tyrimų, kuriais būtų siekiama atsakyti į šį klausimą neklinikinėse imtyse, kur tiriamieji priklauso vidurinei klasei.

Siekiant kontroliuoti psichologo, atliekančio korekciją, asmenybės įtaką korekcijos rezultatams, motinos ir kūdikio santykių korekciją vykdė dvi specialiai parengtos psichologės (pirmoji ir trečioji straipsnio autorės).

Šio tyrimo tikslas yra eksperimentiniu būdu ištirti, ar nepakankamai jautrių motinų dalyvavimas motinos ir kūdikio sąveikos korekcijos programoje gali turėti įtakos vėlesniems vaikų elgesio sunkumams. Keliami uždaviniai:

1. Normalioje imtyje ištirti motinų jautrumą kūdikių poreikiams.
2. Atrinkti motinas, kurių jautrumas kūdikio poreikiams yra nepakankamas.
3. Nepakankamai jautrias motinas atsitiktinai paskirstyti į eksperimentinę ir kontrolinę grupes. Iš jautrių motinų suformuoti antrą kontrolinę grupę.
4. Eksperimentinės grupės motinoms pravesti penkių sesijų trukmės korekcijos programą. Nejautrioms kontrolinės grupės motinoms penkis kartus paskambinti, teirautis apie kūdikio raidą, bet nesuteikti jokios informacijos prierašumo tema.
5. Įvertinti vaikų elgesio sunkumus eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėse, praėjus metams po korekcijos programos baigimo, taip pat motinos patiriamo kasdienio streso ir kūdikio temperamento sąsajas su vaikų elgesio sunkumais visose grupėse.

## Metodika

**Tiriamieji.** Tyrime dalyvavo pirmagimio susilaukusios trijuose didžiausiuose Vilniaus gimdymo namuose motinos. Praėjus dviem ar trimis dienoms po gimdymo, motinos buvo pakviestos dalyvauti motinos ir kūdikio bendravimo tyrime. Po šešių mėnesių 190 sutikusių dalyvauti motinų buvo apilankytos savo namuose. Apsilankymo metu buvo filmuojamas laisvas motinos ir kūdikio žaidimas. Paskui pagal vaizdo įrašą buvo vertinamas motinų jautrumas naudojant M. D. S. Ainsworth motinos jautrumo kūdikio signalams skalę (Ainsworth et al., 1974). Iš 190 buvo atrinktos 54 motinos (28,4 %), kurių jautrumas, remiantis M. D. S. Ainsworth skale, įvertintas mažiau nei 5 balais. Jas priskyrėme „nejautrių“ motinų kategorijai. Jei motinos jautrumas buvo didesnis negu 5 balai, ją priskyrėme „jautrių“ kategorijai. Atsitiktinai paskirsčius nejautrias motinas į eksperimentinę ir kontrolinę grupes, tyrimo pradžioje eksperimentinę grupę sudarė  $n = 26$ , o nejautrių motinų kontrolinę grupę  $n = 28$  tiriamosios. Tačiau tyrimo pabaigoje anketas apie vaiko elgesį gražino tik  $n = 21$  eksperimentinės,  $n = 21$  nejautrių motinų kontrolinės ir  $n = 43$  jautrių motinų grupės tiriamosios. Todėl šiame straipsnyje aptarsime eksperimentinės ( $n = 21$ ), kontrolinės ( $n = 21$ ) ir jautrių motinų ( $n = 43$ ) grupių rezultatus.

Taigi, tyrime iš viso dalyvavo 85 motinų ir kūdikių (iš jų 52 berniukai ir 33 mergaitės) poros. Motinų amžiaus vidurkis – 27,15 ( $SD = 3,26$ ) metų, išsilavinimo (metais) vidurkis – 17,31 ( $SD = 2,23$ ). Daugumos motinų gimtoji kalba lietuvių (81,2 %), visos gyveno Vilniuje. Vidutinis kūdikių amžius pirmo vizito į namus metu – 6 mėnesiai 11 dienų ( $SD = 0,06$ ).

**Tyrimo eiga.** 190 sutikusių dalyvauti tyrime motinų buvo apilankomos savo namuose, kur buvo filmuojamas laisvas motinos ir kūdikio žaidimas, kūdikio temperamentui vertinti skirtos procedūros. Kūdikių motinos užpildė keletą anketų. Pagal vaizdo įrašą įvertinus motinos jautrumą kūdikio signalams, buvo atrinktos motinos, kurių jautrumas kūdikio signalams buvo mažesnis negu penki balai pagal M. D. S. Ainsworth skalę. Iš šių nejautrių motinų buvo suformuotos eksperimentinė ir kontrolinė grupės. Antroji kontrolinė grupė sudaryta iš jautrių kūdikio signalams motinų.

Su kontrolinės ir eksperimentinės grupių motinomis, kai jų kūdikiams sukakdavo 7 mėnesiai, buvo susisiekiama telefonu. Kiekvieną mėnesį 5 mėnesius iš eilės su kontrolinės grupės motinomis buvo susisiekiama telefonu ir prašoma papasakoti apie jų kūdikių raidą. Šių pokalbių metu kontrolinės grupės motinoms nebuvo duodama jokių patarimų apie vaikų auklėjimą ar prierašumą. Taip sudaromos vienodesnės sąlygos eksperimentinei ir kontrolinei grupėms, t. y. kontroliuojama psichologo dėmesio, domėjimosi motinos ir vaiko pora įtaka.

Tuo pačiu metu kiekvieną mėnesį eksperimentinės grupės motinos buvo apilankomos namuose, kur buvo surengtos penkios korekcijos sesijos. Iš jų keturios buvo skirtos motinoms, remiantis VIPP protokolu (Juffer et al., 2008), ir viena papildoma sesija, skirta abiem tėvams. Šių sesijų metu buvo filmuojamos motinos ir kūdikio sąveikos, o vaizdo medžiaga panaudojama ruošiant kitą sesiją. Pasibaigus filmavimui, motinai buvo suteikiamas grįžtamasis ryšys apie prieš mėnesį filmuotą vaizdo medžiagą. Kiekviena sesija trukdavo

vidutiniškai 90 minučių. Eksperimentinės grupės motinos buvo informuojamos, kad dalyvauja motinos ir kūdikio sąveikos tyrime, tačiau tyrimo tikslas nebuvo detalizuojamas, siekiant išvengti Howtorno efekto. Intervencija prasidėdavo, kai kūdikiams sukakdavo 7 mėnesiai, pasibaigdavo 11–12 mėnesių amžiuje.

Su jautrių motinų grupe šiuo laikotarpiu tyrėja jokių ryšių nepalaikė.

Psichologinę korekciją atliko dvi psichologės, turinčios klinikinės psichologijos magistro išsilavinimą. Vieną iš korekciją atlikusių psichologų mokė VIPP programos autoriai (Juffer et al., 2008) Leideno universitete, Olandijoje. Antrąją korekciją atlikusią psichologę korekcijos principų mokė pirmoji.

Kai vaikams sukako dveji metai, buvo susisiekiama su visais tiriamaisiais telefonu ir prašoma užpildyti klausimyną apie vaiko elgesio sunkumus.

### ***Motinos ir kūdikio sąveikos korekcija.***

Vaizdo analizės metodu pagrįsta motinos ir kūdikio sąveikos korekcija pagal VIPP programą (Juffer et al., 2008) buvo atliekama remiantis smulkiu aprašymu. Pagrindinis korekcijos tikslas – skatinti motinų jautrumą kūdikių signalams. Korekcijos metu analizuojami įvairūs motinos ir kūdikio sąveikos ypatumai (atkreipiamas motinos dėmesys į kūdikio signalus ir išraiškas, ugdomi stebėjimo įgūdžiai, empatija vaikui ir t. t.). Taip pat motinoms buvo teikiama informacija vaikų prieraišumo tema. Joms buvo duodama brošiūrų apie vaikų auklėjimą. Brošiūras iš olandų kalbos išvertė profesionali vertėja.

Kiekviena korekcijos sesija buvo tam tikra tema: kūdikio kontakto siekimas, žaidimas, tyrinėjimas ir verkimas bei galimos

reakcijos į vaiko elgesį, kūdikio jausmų supratimas, jautrus reagavimas į kūdikio signalus, dalijimasis jausmais. Paskutinėje, apibendrinamojoje sesijoje buvo kartojama visa svarbiausia informacija.

Kiekvienos sesijos pradžioje buvo nufilmuojamas motinos ir kūdikio sąveikos epizodas. Paskui kartu su motina peržiūrimas praeito vizito vaizdo įrašas. Jo pagrindu motinai suteikiamas asmeninis grįžtamasis ryšys, kurio metu pastiprinamas jautrus jos elgesys. Jautrus motinos elgesys pastiprinamas parodant vaizdo medžiagoje aiškiai pozityvią kūdikio reakciją į jautrų jos elgesį, atkreipiamas motinos dėmesys į tokią jautrią jos reakciją, kartais motina pagiriama. Motinos empatija, kūdikio jausmų ir norų supratimas skatinami kalbant „iš kūdikio pozicijos“ (Carter et al., 1991). Korekcinės žinutės apie motinos elgesį pateikiamos trečioje ir vėlesnėse sesijose. Korekcinėse žinutėse motinai pasakoma, kaip ji galbūt galėjo jautriau reaguoti į tam tikrą kūdikio elgesį, primenama kokia nors anksčiau buvusi jautri jos reakcija į panašų kūdikio elgesį pasakant, kad tada buvusi reakcija kūdikiui, atrodo, labiau patiko.

***Įvertinimo metodikos.*** *Motinos jautrumas kūdikio signalams* buvo vertinamas M. D. S. Ainsworth 9 balų skale (Ainsworth et al., 1974). Ši skalė skirta įvertinti motinos gebėjimą teisingai pastebėti ir suprasti kūdikio signalus ir tinkamai bei greitai į juos reaguoti. Vertinimas atliekamas, stebint 14 minučių filmuotą laisvą motinos ir kūdikio žaidimą namuose, kai kūdikiams buvo 6 mėnesiai. Motinoms buvo duodamas 8 žaislų rinkinys ir prašoma pažaisti su kūdikiu 7 minutes taip, kaip jos įprastai tai daro. Kitas 7 minutes motinų buvo prašoma pažaisti su kūdikiu be žaislų. 7 vertin-

tojų įvertinimų patikimumas svyravo nuo 0,72 iki 0,86 (taikytas kappa rodiklis).

*Kūdikio temperamentas.* Kūdikio temperamentas buvo įvertintas stebint kūdikio elgesį namuose, kai jam sukako 6 mėnesiai. Motinos ir kūdikiai dalyvavo trijose procedūrose, skirtose sužadinti teigiamas ir neigiamas kūdikio emocijas: kūdikiui su nepažįstamuju sėdint vienas prieš kitą, žaidžiant slėpynių su motina ir motinai suvaržant kūdikio rankas. *Vienas prieš kitą su nepažįstamuju procedūra* skirta sužadinti kūdikio teigiamoms arba neigiamoms emocijoms nepažįstamoje situacijoje. Jos metu nepažįstamas suaugęs žmogus atsisėdavo prieš sėdintį kūdikį (maždaug 30 cm atstumu) ir žiūrėdavo jam į veidą 60 sekundžių neutralia veido išraiška. Kūdikio motina būdavo šalia, bet procedūroje nedalyvavo. *Slėpynių žaidimas su motina* buvo naudojamas kūdikio teigiamoms emocijoms (šypsena ir juokui) sukelti (Sroufe and Waters, 1976; Stiffer and Fox, 1990). Motinos buvo prašomos pažaisiti slėpynes su kūdikiu 90 sekundžių. Jos buvo raginamos atkreipti kūdikio dėmesį garsais, kviečiant kūdikį vardu, šypsotis. *Rankų suvaržymo procedūra* naudota kūdikio distresui ar pykčiui sukelti (Provost and Gouin-Decarie, 1979; Stiffer and Fox, 1990). Šios procedūros metu motina atsisėdavo priešais kūdikį ir trisdešimčiai sekundžių prispausdavo jo / jos rankytes prie šonų. Motinos buvo prašoma išlaikyti neutralią veido išraišką ir nebendrauti su kūdikiu.

Peržiūrint vaizdo įrašus, kas sekundę buvo vertintos kūdikio emocinės išraiškos. Visose trijose procedūrose buvo matuojama *teigiamų emocijų* (šypsojimosi, juoko) ir *neigiamų* (zirzimo, verkimo) trukmė. Atlikus visų kūdikių vertinimą,

papildomai siekiant užtikrinti patikimumą, 12 kūdikių teigiamų ir neigiamų emocijų trukmę įvertino dvi vertintojos. Vertinant teigiamas emocijas, kappa rodiklis siekė 0,74, neigiamas emocijas – 0,93.

*Motinos kasdienis stresas.* Kasdienių rūpesčių skalę (angl. *Daily Hassles*, Crnic and Greenberg, 1990<sup>1</sup>) motinos pildė, kai kūdikiams buvo 6 mėnesiai. Į lietuvių kalbą skalę išvertė pirmoji straipsnio autorė. Klausimynas sudarytas iš dviejų dalių. Pirmoje dalyje minimi su vaiko priežiūra susiję rūpesčiai (20 teiginių). Aprašomi kasdieniai įvykiai šeimoje, pavyzdžiui, sunkumai laiku paruošti vaiką išvykti ir t. t. Antroje dalyje išvardyti kiti, ne su vaiko priežiūra ir šeima susiję rūpesčiai (25 teiginiai): eismo problemos, sunkumai apsiperkant ir kt. 5 balų skale („nepatyrčiau“, „retai“, „kartais“, „dažnai“, „pastoviai“) motinos turėjo įvertinti, kaip dažnai jos patiria šiuos įvykius. Kita 5 balų skale jos įvertino streso intensyvumą, t. y. susierzinimą dėl minėtų įvykių, pradedant 1 balu – „nė kiek“, baigiant 5 balais – „labai stipriai“. Buvo nustatyti bendri kasdienių stresą sukeliančių įvykių dažnumo ir intensyvumo įverčiai. Kai kūdikiams buvo 6 mėnesiai, motinų kasdienių rūpesčių dažnumo vertinimo skalės patikimumas (Cronbacho alpha) siekė 0,85, kasdienių rūpesčių intensyvumo – 0,89.

*Dvejų metų vaikų elgesio sunkumai* vertinti CBCL/11/2-5 metodika. CBCL/11/2-5 (liet. *Vaiko elgesio aprašas*, toliau vartosime *Child Behavior Checklist* anglišką trumpinį) yra skirtas įvertinti 1,5–5 metų vaikų elgesį. Mūsų tyrime klausimyną pildė vaiko mama.

<sup>1</sup> Naudoti skalę leido Leideno universiteto Socialinių ir elgesio mokslų fakulteto, Vaiko ir šeimos studijų centras.

Klausimynas yra sudarytas iš 99 teiginių. Atsakymai vertinami nuo 0 iki 2 pagal aprašyto elgesio tinkamumą vaikui pastaruosius 2 mėnesius. „0“ vertinama, jei aprašytas elgesys vaikui netinka, „1“ – jei kartais tinka, „2“ – jei tinka. Analizuojant atsakymus teiginiai suskirstomi į *emocingumo* (9 teiginiai), *nerimastingumo / depresiškumo* (8 teiginiai), *somatinių skundų* (11 teiginių), *užsisklendimo* (8 teiginiai), *dėmesio sunkumų* (5 teiginiai), *agresyvaus elgesio* (19 teiginių), *miego sunkumų* (7 teiginiai) skales.

Keturios pirmos skalės sujungtos į *internalių* sunkumų veiksnį, o dėmesio sunkumų ir agresyvaus elgesio skalės – į *eksternalių* sunkumų veiksnį. Taip pat skaičiuojamas bendras visų skalių įvertis, susumuojant visus atsakymus (Achenbach and Rescorla, 2000).

CBCL/11/2-5 yra išverstas į lietuvių kalbą ir naudotas moksliniuose tyrimuose. Vertimas yra patikrintas, atlikta apklausa, kaip suprantami teiginiai (Jusienė ir Raižienė, 2006).

CBCL/11/2-5 šiame tyrime gauti skalių patikimumai ( $n = 85$ ): *emocingumo* skalės Cronbacho  $\alpha$  yra 0,72, *nerimastingumo / depresiškumo* – 0,68, *somatinių skundų* – 0,53, *užsisklendimo* – 0,50, *miego sunkumų* – 0,67, *dėmesio sunkumų* – 0,45, *agresyvaus elgesio* – 0,85, *internalių sunkumų* – 0,79, *eksternalių sunkumų* – 0,84, bendros sunkumų – 0,91.

## Rezultatai

### *Grupių demografinių, psichologinių veiksnų ir elgesio sunkumų vidurkių palyginimas tyrimo pradžioje.*

Eksperimentinės, kontrolinės ir jautrių motinų grupių demografinių ir psicholo-

ginių veiksnių įverčių vidurkiai ir grupių palyginimai kai kūdikis buvo 6 mėnesių, pateikti 1-oje lentelėje. Buvo naudojama vienfaktorinė dispersinė analizė (ANOVA) ir *Post Hoc* palyginimas LSD (angl. *least significant difference*) metodu (intervaliniams kintamiesiems) arba  $\chi^2$  kvadrato kriterijus (ranginiams kintamiesiems).

Jautrių motinų grupė reikšmingai skyrėsi nuo eksperimentinės ir kontrolinės grupių motinos jautrumu kūdikio signalams  $F(2,84) = 65,14, p < 0,01$ .

Atlikus *Post Hoc* palyginimą, nustatytas reikšmingas tėvo amžiaus vidurkio skirtumas tarp jautrių motinų ( $M = 30,33$ ) ir eksperimentinės grupių ( $M = 28,1$ ).

2-oje lentelėje pateikiame dvimečių elgesio sunkumų (vertinant visomis elgesio sunkumų skalėmis) eksperimentinės, kontrolinės ir jautrių motinų grupės įverčių vidurkius. Reikšmingų skirtumų tarp jautrių ir eksperimentinės bei kontrolinės grupių motinų nenustatyta. Rezultatai rodo, kad jautrių kūdikio signalams ir jiems nejautrių motinų, nesvarbu, ar nejautrios motinos gavo psichologinę pagalbą, ar ne, vėl patiria tiek pat elgesio sunkumų.

*Kiti grupių skirtumai, lyginant elgesio sunkumų ir demografinių bei psichologinių kintamųjų sąsajas.*

Toliau tyrinėjome, kuo skiriasi jautrių ir nejautrių motinų, dalyvavusių korekcijos programoje ir joje nedalyvavusių grupės tarpusavyje. Palyginome įvairių demografinių ir psichologinių kintamųjų (motinos kasdienio streso, kūdikio temperamento) sąsajas su elgesio sunkumais naudojamos internalių, eksternalių ir bendrų elgesio sunkumų skales visose trijose grupėse.

*Jautrių motinų* grupėje nustatytos reikšmingos kai kurių elgesio sunkumų skalių ir kai kurių demografinių kintamųjų koreliaci-

jos. Mažesnes pajamas turinčių šeimų vaikai pasižymėjo didesniais elgesio sunkumų skalių įverčiais. Juos atspindėjo internalių ( $r = -0,31^*$ ), eksternalių ( $r = -0,37^*$ ) ir bendrų sunkumų ( $r = -0,38^*$ ) skalės. Vaikai, turintys vyresnio amžiaus tėčius, taip pat pasižymėjo didesniais internalių sunkumų ( $r = 0,34^*$ ) ir bendrų sunkumų ( $r = 0,38^*$ ) skalių

įverčiais. Labiau užsiėmusių tėčių vaikai irgi pasižymėjo didesniais bendrų elgesio sunkumų skalės įverčiais ( $r = 0,34^*$ ). Jautrių motinų grupėje nenustatyta nė vienos reikšmingos psichologinių kintamųjų ir elgesio sunkumų skalių koreliacijos.

*Kontrolinėje grupėje tarp psichologinių kintamųjų (motinos kasdienių rūpes-*

**1 lentelė. Jautrių, eksperimentinės bei kontrolinės grupių motinų demografinių ir psichologinių veiksnių (vertintų, kai kūdikiui sukako 6 mėnesiai) vidurkiai ir palyginimas**

	Jautrios motinos N = 43  M (SD)	Eksperimentinė grupė N = 21  M (SD)	Kontrolinė grupė N = 21  M (SD)	F
<b>Demografiniai veiksniai</b>				
Motinos amžius	27,77 (3,6)	26,52 (2,66)	26,52 (2,98)	1,56
Tėvo amžius	30,33 (4,6)	28,1 (3,33)	29,6 (3,83)	2,05 <i>a</i>
Motinos išsilavinimas (metais)	17,45 (2,36)	17,64 (1,87)	16,69 (2,24)	1,14
Tėvo išsilavinimas (metais)	16,51 (2,25)	16,24 (2,26)	15,8 (2,02)	0,72
Šeimos pajamų lygis	3,77 (0,53)	3,9 (0,30)	3,75 (0,44)	0,77
Kūdikio amžius	6,11 (0,06)	6,1 (0,08)	6,11 (0,05)	0,02
				$\chi^2$
Kūdikio lytis (mergaitės) (%)	37,2	33,3	47,6	1,00
Tėvo užimtumas (dirba ir mokosi) (%)	11,6	14,3	4,8	1,11
<b>Psichologiniai veiksniai</b>				
Motinos jautrumas	5,77 (0,57)	4,14 (0,63)	4,1 (0,87)	65,14**
Kasdienių rūpesčių dažnumas (su vaiku susiję rūpesčiai)	43,43 (8,22)	43,62 (8,58)	44,14 (8,27)	0,05
Kasdienių rūpesčių dažnumas (kiti rūpesčiai)	59,19 (10,3)	57,62 (13,07)	58,76 (10,96)	0,62
Kasdienių rūpesčių intensyvumas (su vaiku susiję rūpesčiai)	27,21 (5,36)	28,52 (7,15)	28,67 (4,64)	0,14
Kasdienių rūpesčių intensyvumas (kiti rūpesčiai)	47,90 (11,06)	44,90 (15,32)	51,38 (12,36)	1,4
Kūdikio pozityvūs emociniai išgyvenimai	0,14 (0,10)	0,15 (0,08)	0,15 (0,08)	0,06
Kūdikio negatyvūs emociniai išgyvenimai	0,16 (0,14)	0,25 (0,16)	0,21 (0,18)	1,98 <i>b</i>

\*\*  $p < 0,01$

*a* post hoc (LSD),  $p < 0,05$

*b* post hoc (LSD),  $p = 0,05$



2 lentelė. Eksperimentinės, kontrolinės ir jautrių kūdikio signalams motinų grupių vaikų elgesio sunkumų skalių įverčių vidurkiai (reikšmingų skirtumų nenustatyta)

Skalė	Jautrios motinos n = 43	Eksperimentinė grupė n = 21	Kontrolinė grupė n = 21
	M (SD)	M (SD)	M (SD)
Internalių sunkumų	12,60 (6,56)	13,33 (5,55)	12,00 (6,08)
Eksternalių sunkumų	17,42 (6,7)	18,57 (6,52)	17,57 (5,95)
Bendra sunkumų	48,51 (17,26)	50,90 (17,98)	49,33 (17,45)

čių) ir internalių, eksternalių bei bendrų elgesio sunkumų skalių nustatyta keletas reikšmingų vidutinio stiprumo koreliacijų. Daugiau kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra, patyrusių motinų vaikai pasižymėjo didesniais internalių, eksternalių ir bendrų elgesio sunkumų skalių įverčiais (atitinkamai,  $r = 0,50^*$ ,  $r = 0,55^{**3}$ ,  $r = 0,58^{**}$ ). Dažniau kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra, patyrusių motinų vaikų internalių ( $r = 0,46^*$ ) ir bendrų elgesio ( $r = 0,49^*$ ) sunkumų skalių įverčiai yra didesni.

Daugiau nesusijusių su vaiko priežiūra rūpesčių patyrusių kontrolinės grupės motinų vaikai turėjo didesnius internalių elgesio sunkumų skalių įverčius ( $r = 0,44^*$ ).

*Eksperimentinėje* grupėje neaptikome nė vienos statistiškai reikšmingos elgesio sunkumų skalių ir kitų kintamųjų koreliacijos. Nė vienoje grupėje motinos jautrumas kūdikio signalams nebuvo reikšmingai susijęs su dvejų metų vaikų elgesio sunkumais. Taip pat nė vienoje grupėje neradome reikšmingų kūdikio temperamento ir kitų kintamųjų sąsajų.

## Rezultatų aptarimas

Mūsų tyrimas neparodė kūdikio ir motinos sąveikos korekcijos įtakos vaikų eksternalių ir internalių elgesio sunkumų išraiškai, kai jiems sukako dveji. Tačiau motinos

patiriamo streso (ypač streso intensyvumo, susijusio su vaiko priežiūra) ir vaikų elgesio sunkumų sąsaja buvo reikšminga ir stipresnė kontrolinėje grupėje (vidutinio stiprumo koreliacijos), palyginti su eksperimentine grupe. O eksperimentinėje grupėje ši sąsaja yra nereikšminga ir labai menka (apie nulį). Galime daryti prielaidą, kad korekcija, kurioje dalyvavo eksperimentinės grupės motinos, sušvelnino jų patiriamo streso sąsajas su vaiko elgesio sunkumais.

Eksperimentinės ir kontrolinės grupės vaikai patyrė didesnę elgesio sunkumų riziką, nes jų motinos buvo nepakankamai jautrios jų signalams. Kaip minėjome, kai kuriais tyrimais aptinkamos reikšmingos motinos jautrumo ir vaikų elgesio vėlesnių sunkumų sąsajos. Šiame tyrime nustatyta sąsaja nebuvo statistiškai reikšminga. Gali būti, kad mūsų pasirinktas motinos jautrumo matavimo metodas (M. D. S. Ainsworth motinos jautrumo kūdikio signalams skalė) matuoja motinos jautrumą per siauru aspektu, daugiausia atspindinčiu motinos ir kūdikio sąveikos sinchroniškumą (Klein-Velderman et al., 2006). Be to, motinos jautrumas kūdikio signalams buvo matuotas tik vieną kartą, kai kūdikis buvo 6 mėnesių, nebuvo vertintas motinos jautrumo stabilumas. Kai

\*  $p \leq 0,05$

\*\*  $p \leq 0,01$

kuriais tyrimais aptinkama tendencija, kad motinos yra jautresnės jaunesnio amžiaus kūdikiams (Kivijarvi et al., 2001). Be to, tarp vienerių ir dvejų metų amžiaus svarbūs tampa kiti motinos jautrumo aspektai – ribų vaiko elgesiui nubrėžimas, taisyklių, bausmių ir apdovanojimų nustatymas, kurie vėliau gali būti siejami su vaiko elgesio sunkumais (Rothbaum and Weisz, 1994). Motinos jautrumo stabilumas ir kiti jos jautrumo aspektai mūsų tyrime nebuvo vertinti.

Korekcijos poveikį motinoms ir vaikams mes vertinome ne tik vaikams sulaukus dvejų metų, bet ir iš karto po korekcijos, kai kūdikiai buvo vienerių (Kalinauskienė et al., 2009). Tada buvo nustatyta, kad ši korekcija reikšmingai padidino motinos jautrumą. Kaip rodo tyrimai, padidėjęs motinos jautrumas pats savaime turi teigiamų padarinių, matuojamų ne tik vaiko elgesio sunkumais. Pavyzdžiui, jautresnių motinų vaikai būna geresnės nuotaikos, labiau linkę tyrinėti aplinką (Kivijarvi et al., 2001), geriau sugeba kontroliuoti savo dėmesį (Belsky et al., 2007), sugeba greičiau atsigauti po neigatyvaus patyrimo (angl. *emotional resilience*, Conway and McDonough, 2006). Taigi, nors ir aptikome, kad dalyvavusiųjų korekcijoje motinų vaikų elgesio sunkumų skalių įverčiai nesiskyrė nuo nedalyvavusiųjų, negalime teigti, kad teigiamas korekcijos poveikis išnyko, kai vaikams sukako dveji. Mes vertinome tik vieną galimą aspektą – vaikų elgesio sunkumus. Panašiam tyrimo buvo aptikta, kad ši VIPP korekcija kūdikystėje nesumažino vaikų elgesio sunkumų apskritai, tačiau nustatyta, kad korekciją patyrusių motinų trimečiai vaikai rečiau buvo vertinami kaip turintys klinikinio lygio elgesio sunkumų, palyginti su kontrolinės grupės vaikais (Klein-Velderman et al., 2006). Be to, kalbant apie vaiko elgesio sunkumus,

svarbu atkreipti dėmesį, kad mes matavome motinos suvokiamus elgesio sunkumus, nes anketą apie vaiko elgesį pildė jo motina. Gali būti, kad objektyvaus vertintojo stebėjimo metodu vertinami elgesio sunkumai skirtusi nuo motinos pildyto klausimyno rezultatų ir būtų objektyvesni. Taip pat vertinimo validumą sustiprintų kitų vaikų prižiūrėtojų asmenų, ne tik motinos, informacija apie elgesio sunkumus.

Tyrimo rezultatų vidiniam validumui galėjo turėti įtakos didelis tiriamųjų atkrytis. Eksperimentinėje mūsų tyrimo grupėje po metų atkrito 19,2 %, kontrolinėje 25 %, jautrių motinų grupėje 68 % tiriamųjų. Kyla klausimas, ar skirtumus tarp grupių lėmė nepriklausomas kintamasis, ar didelis tiriamųjų atkrytis. Galbūt kontrolinėje grupėje patys problemiškesni tiriamieji buvo nemotyvuoti dalyvauti tyrimo po metų, nes nesulaukė jokios pagalbos. Galbūt kontrolinėje grupėje aptinkame mažiau elgesio sunkumų negu jų yra iš tikrųjų todėl, kad nedalyvavo visi kontrolinės grupės tiriamieji.

## Išvados

1. Tyrimo metu nenustatyta korekcijos poveikio dvimečių elgesio sunkumams: nerasta reikšmingų eksperimentinės, kontrolinės ir jautrių motinų grupių vaikų skirtumų naudojant nei internalių, nei eksterналиų, nei bendrų elgesio sunkumų skales.

2. Nenustatyta reikšmingo motinos jautrumo kūdikio signalams ir vaikų elgesio sunkumų nei eksperimentinėje, nei kontrolinėje, nei jautrių motinų grupėse.

3. Kontrolinės grupės motinų patirtų kasdienių rūpesčių dažnumas ir intensyvumas reikšmingai susijęs su dvimečių elgesio sunkumais.

## LITERATŪRA

- Achenbach T. M., Rescorla L. A. Manual for the ASEBA preschool forms & Profiles: An integrated system of multi-informant assessment. Burlington, VT: University of Vermont Research Center for Children, Youth and Families, 2000.
- Ainsworth M. D. S. Attachments beyond infancy // *American Psychologist*. 1989, vol. 44, p. 709–716.
- Ainsworth M. D. S., Bell S. M., & Stayton D. J. Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals // *The Integration of a Child into a Social World* / Ed. by M. P. M. Richards. London: Cambridge University Press, 1974. P. 99–135
- Ainsworth M. D. S., Blehar M., Waters E., Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum, 1978.
- Bernazzani O., Côté C., Tremblay R. E. Early parent training to prevent disruptive behavior problems and delinquency in children // *Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*. 2001, vol. 578, p. 90–103.
- Belsky J., Pasco Fearon R. M., Bell B. Parenting, attention and externalizing problems: Testing mediation longitudinally, repeatedly and reciprocally // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2007, vol. 48, p. 1233–1242.
- Bradley R. H., Corwyn R. F. Externalizing problems in fifth grade: Relations with productive activity, maternal sensitivity, and harsh parenting from infancy through middle childhood // *Developmental Psychology*. 2007, vol. 43, p. 1390–1401.
- Carter S. L., Osofsky J. D., Hann D. M. Speaking for the baby: A therapeutic intervention with adolescent mothers and their infants // *Infant Mental Health Journal*. 1991, vol. 12, p. 291–301.
- Cassibba R., Van IJzendoorn M. H., Coppola G., Bruno S., Costantini A., Gatto S., Elia L., Tota A. Supporting families with preterm children and children suffering from dermatitis // *Promoting Positive Parenting: An Attachment-based Intervention* / Ed. by F. Juffer, M. J. Bakermans-Kranenburg, M. H. van IJzendoorn. London: Lawrence Erlbaum Associates, 2008. P. 134–162
- Conway A. M., McDonough S. C. Emotional resilience in early childhood: Developmental antecedents and relations to behavior problems // *Annals of the New York Academy of Science*. 2006, vol. 1094, p. 272–277.
- Coyl D. D., Roggman L. A., Newland L. A. Stress, maternal depression, and negative mother-infant interactions in relation to infant attachment // *Infant Mental Health Journal*. 2002, vol. 2, p. 145–163.
- Crnic K. A., Greenberg M. T. Minor parenting stresses with young children // *Child Development*. 1990, vol. 61, p. 1628–1637.
- Crnic K. A., Greenberg M. T., Slough N. M. Early stress and social support influences on mothers' and high-risk infants' functioning in late infancy // *Infant Mental Health Journal*. 1986, vol. 7, p. 19–33.
- Deater-Deckard K. Parenting and behavioral adjustment in early childhood: A quantitative genetic approach to studying family processes // *Child Development*. 2000, vol. 71, p. 468–484.
- DeGarmo D. S., Patterson G. R., Forgatch M. S. How do outcomes in a specified parent training intervention maintain or wane over time? // *Prevention Science*. 2004, vol. 5, p. 73–89.
- De Wolff M. S., Van IJzendoorn M. H. Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment // *Child Development*. 1997, vol. 68, p. 571–591.
- Erickson M. F., Sroufe L. A., Egeland B. The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in high-risk sample // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 1985, vol. 50, p. 147–166.
- Feinfeld K. A., Baker B. L. Empirical support for a treatment program for families of young children with externalizing problems // *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2004, vol. 33, p. 182–195.
- Feldman R., Greenbaum C. W., Yirmiya N. Mother-infant affect synchrony as an antecedent of the emergence of self-control // *Developmental Psychology*. 1999, vol. 35, p. 223–231.
- Holden G. W., Thompson E. E., Zambarano R. J., Marshall L. A. Child effects as a source of change in maternal attitudes toward corporal punishment // *Journal of Social and Personal Relationships*. 1997, vol. 14, p. 481–490.
- Howes C., Matheson C. C., Hamilton C. E. Maternal, teacher, and child care history correlates of children's relationship with peers // *Child Development*. 1994, vol. 65, p. 264–273.
- Juffer F., Van IJzendoorn M. H., Bakermans-Kranenburg M. J. Supporting adoptive families with video-feedback intervention // *Promoting Po-*

sitive Parenting: An Attachment-based Intervention / Ed by. F. Juffer, M. J. Bakermans-Kranenburg, M. H. van IJzendoorn. London: Lawrence Erlbaum Associates, 2008. P. 134–162.

Jusienė R., Raižienė S. Ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio ir emocijų sunkumų įvertinimas: motinų, tėčių ir auklėtojų vertinimų lyginamoji analizė // *Psichologija*. 2006, vol. 33, p. 47–63.

Kalinauskiene L., Cekuoliene D., Van IJzendoorn M. H., Bakermans-Kranenburg M. J., Juffer F., Kusakovskaja I. Supporting insensitive mothers: The Vilnius study of video feedback intervention to promote maternal sensitivity and infant attachment security. // *Child: Care, Health, Development*, 2009, vol. 35, p. 613–623.

Kerr D. C. R., Lopez N. L., Olson S. L., Sameroff A. J. Parental discipline and externalizing behavior problems in early childhood: The roles of moral regulation and child gender // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2004, vol. 32, p. 369–383.

Kivijarvi M., Voeten M. J. M., Niemela P., Raiha H., Lertola K., Piha J. Maternal sensitivity behavior and infant behavior in early interaction // *Infant Mental Health Journal*. 2001, vol. 22, p. 627–640.

Klein-Velderman M., Bakermans-Kranenburg M. J., Juffer F., Van IJzendoorn M. H., Mangelsdorf S. C., Zevalkink J. Preventing preschool externalizing behavior problems through video-feedback intervention in infancy // *Infant Mental Health Journal*. 2006, vol. 27, p. 466–493.

Klein-Velderman M., Bakermans-Kranenburg M. J., Juffer F., & Van IJzendoorn M. H. Effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant attachment: Differential susceptibility of highly reactive infants // *Journal of Family Psychology*. 2006, vol. 20, p. 266–274.

Kochanska G., Aksan N., Joy M. E. Children's fearfulness as a moderator of parenting in early socialization: Two longitudinal studies // *Developmental Psychology*. 2007, vol. 43, p. 222–237.

Lyons-Ruth K., Alpern L., Repacholi B. Disorganized infant attachment classification and maternal psychosocial problems as predictors of hostile-aggressive behavior in the preschool classroom // *Child Development*. 1993, vol. 64, p. 572–585.

Nievar M. A., Becker B. J. Sensitivity as a privileged predictor of attachment: A second perspective on De Wolff and Van IJzendoorn's meta-analysis // *Social Development*. 2008, vol. 17, p. 102–114.

Provost M. A., Gouin-Decarie T. Heart rate reactivity of 9-and 12-month-old infants showing specific emotions in a natural setting // *International Journal of Behavioral Development*. 1979, vol. 2, p. 109–120.

Rothbaum F., Weisz J. Parental converging and children externalizing behavior in non clinical samples: A meta-analysis // *Psychological Bulletin*. 1994, vol. 116, p. 55–74.

Scott D. A., Hill J. Stability and change in parenting beliefs in first time mothers from the pre- to postnatal period // *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2001, vol. 19, p. 105–119.

Sroufe L. A., Waters E. The ontogenesis of smiling and laughter: A perspective on the organization of development in infancy // *Psychological Review*. 1976, vol. 83, p. 173–189.

Stams G. J. J. M., Juffer F., Van IJzendoorn M. H. Maternal sensitivity, infant attachment, and temperament predict adjustment in middle adulthood: The case of adopted children and their biologically unrelated parents // *Developmental Psychology*. 2002, vol. 38, p. 806–821.

Stifter C. A., Fox N. A. Infant reactivity: Physiological correlates of newborn and 5-month temperament // *Developmental Psychology*. 1990, vol. 26, p. 582–588.

Thompson R. A. Early attachment and later development // *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Implications* / Ed. by J. Cassidy, P. R. Shaver. New York: The Guilford Press, 1999. P. 265–286.

## EFFECTS OF VIDEO-FEEDBACK CORRECTION OF INFANT–MOTHER INTERACTION ON TWO-YEAR-OLDS' BEHAVIOUR

Lina Kalinauskienė, Danguolė Čekuolienė, Inna Kusakovskaja, Vaida Kiltanavičiūtė

### S u m m a r y

**Objective.** A randomized control trial examined the effects of short-term, interaction focused and attachment-based video-feedback intervention (VIPP, Juffer et al., 2008) in infancy on children's behaviour problems at the age of two years.

**Design.** Intervention effect on children's behaviour problems was assessed in a sample of  $N = 85$  mother–infant dyads (only first-born healthy infants, living in intact families participated). Intervention effect on children's behaviour problems was evaluated in non-clinical, middle-class Lithuanian mothers by comparing three groups of mother–infant dyads: low-sensitive mothers, who participated in the intervention ( $N = 21$ ), low sensitive mothers who did not participate in the intervention ( $N = 21$ ), and a group of sensitive mothers with a higher sensitivity ( $N = 43$ ) who did not take part in the intervention.

**Intervention.** The VIPP intervention consisted of five monthly sessions and was implemented between the 7<sup>th</sup> and 12<sup>th</sup> months of infant's age. The intervention was conducted by two clinical psychologists after an extensive training.

**Method.** Maternal sensitivity was evaluated from video-record of the free play sessions using the Ainsworth sensitivity scale. Children's behaviour problems were assessed using CBCL 1/2-5 (Achenbach and Rescorla, 2000). Infants' positive and negative reactivity (temperament) from observational

data and maternal daily stress (Crnic and Greenberg, 1990) were assessed additionally.

**Results.** Children of the intervention group mothers received similar scores on behaviour problems scales as did control group mothers and mothers with a higher sensitivity. Maternal sensitivity in all groups of infant–mother dyads did not correlate significantly with the scores on children's internal, external and total behaviour problems' scales. Maternal daily stress (related to child care) significantly correlated with children's behaviour problems in the control group. In the group of mothers with higher sensitivity, family income, fathers' age and occupation significantly correlated with the later children's behaviour problems. We could speculate that in the low sensitive mothers' intervention group we maybe did not find a correlation between maternal daily stress (related to child care) and later children's behaviour problems, because the intervention served as a buffer for these mothers, while in low-sensitive mothers of the control group the mentioned correlation was moderate.

**Conclusion.** Children's behaviour problems at two years were not significantly affected by intervention in infancy.

**Keywords:** mother's sensitivity to her child's signals, child behaviour problems, mother–infant interaction correction, video analysis method.

*Įteikta 2008-07-14*

*Pataisytas straipsnis įtiktas 2009-08-27*