

LIETUVIŠKŲ ADAPTYVAUS ELGESIO SKALIŲ PATIKIMUMAS IR VALIDUMAS: BANDOMOJO TYRIMO REZULTATAI

Dovilė Černiauskaitė

Doktorantė

Vilniaus universitetas, Bendrosios ir pedagoginės psichologijos katedra
VU Specialiosios psichologijos laboratorija

Universiteto g. 3, LT-2000 Vilnius

Tel. 68 72 55, faks. 68 72 90

El. paštas: dovile.cerniauskaite@fsf.vu.lt

Šiame tyrime, remiantis Lietuviškų adaptyvaus elgesio skalių bandomojo tyrimo imties rezultatais, buvo vertinami kai kurie kuriamos metodikos patikimumo ir validumo rodikliai. Vidinio suderinamumo būdu nustatyti gana aukšti (0,72–0,93) LAES sričių patikimumo koeficientai. Nustatytas visų sričių taškų sumos didėjimas vaikui augant ir tam tikrų raidos dėsningumų atsispindėjimas rezultatuose patvirtina, jog LAES matuojamas adaptyvus elgesys yra ištis susijęs su amžiumi. LAES rezultatai taip pat rodo reikšmingai skirtingą normalios raidos ir įvairių negalę turinčių vaikų adaptyvų funkcionavimą bei atspindi negalios ir jos laipsnio specifiką, o tai kartu patvirtina LAES konstrukto validumą.

Adaptyvus elgesys apibrėžiamas kaip efektyvumas ar lygis, kuriuo asmuo patenkina savo amžiaus ir kultūrinei grupei keliamus reikalavimus (Luckasson ir kt., 1992). Kitaip sakant, adaptyvus elgesys atspindi, kaip asmuo atlieka kasdienes veiklas, kurių atlikimo tikimasi jo aplinkoje iš savarankiško ir socialiai kompetentingo asmens bendraamžio.

Tradiciskai adaptyvaus elgesio apibrėžimuose akcentuojami asmens savarankiškumas ir socialinė atsakomybė (Bruininks, Thurlow, Gilman, 1987; Sattler, 1992; Boan, Harrison, 1997). Asmens savarankiškumą lemia gebėjimas tenkinti savo reikmes, rūpintis savimi, gebėjimas dalyvauti visuomenėje, naudotis jos ištekliais. Socialinę atsakomybę atspindi asmens gebėjimas suvokti socialinius lūkesčius, tam tikro el-

gesio tinkamumą konkrečioje situacijoje ir tinkamo elgesio motyvacija.

Aprašant adaptyvaus elgesio konstrukto skiriamas tam tikros sritys. Amerikos protinio atsilikimo asociacija (*American Association on Mental Retardation* – AAMR), apžvelgusi ir apibendrinusi įvairias adaptyvaus elgesio koncepcijas bei vertinimo skales, 1992 m. išskyrė 10 adaptyvaus elgesio sričių: komunikacijos, savitvarkos, buities, socialinių įgūdžių, bendruomenės, savireguliacijos ir veiklos organizavimo, sveikatos ir saugumo, akademių žinių taikymo, laisvalaikio leidimo bei darbo (Luckasson ir kt., 1992). Tos pačios 10 sričių įvardijamos ir 1994 m. išleistame Amerikos psichiatrijos asociacijos diagnostikos ir statistikos vadove (DSM-IV, 1994). Vertinant asmens adaptyvų elgesį bū-

tina nustatyti jo kasdienio funkcionavimo sėkmingumą visose šiose srityse.

Adaptyvus elgesys yra dinamiškas konstruktas, kurį apibrėžia artimiausios aplinkos ir bendruomenės lūkesčiai ar reikalavimai, kintantys priklausomai nuo asmens amžiaus (Horn, Fuchs, 1987; Boan, Harrison, 1997). Pavyzdžiui, apibūdinant ikimokyklinuko adaptyvų elgesį dažniausiai pabrėžiami somotoriniai, kalbėjimo, pagrindiniai savitvarkos įgūdžiai, tuo tarpu apibūdinant mokyklą lankančio vaiko tokį pat elgesį, be minėtų įgūdžių, kalbama ir apie įvairių socialinių institucijų (pvz., šeimos, mokyklos, bendruomenės) taisyklių suvokimą ir laikymąsi, adekvačius tarpasmeninių santykių ir bendravimo grupėje įgūdžius, akademinį žinių taikymą. Taigi asmeniui vystantis adaptyvus elgesys sudėtingėja, daugėja įgūdžių, būtinų sėkmingam funkcionavimui. Adaptyviu jaunesniame amžiuje laikomo elgesio gali nebepakakti sėkmingam adaptyviam funkcionavimui vyresniame amžiuje. Lygiai taip pat vienoje aplinkoje adaptyviai funkcionuojantis asmuo kitoje gali būti laikomas neadaptyviu. Todėl neprasminga kalbėti apie adaptyvų elgesį apskritai. Konkretaus asmens adaptyvus elgesys lemiamas tipiško tam tikrai kultūrinei aplinkai bendraamžių elgesio. Vertinant adaptyvų elgesį būtina atsižvelgti į asmens amžių ir į konkrečios kultūrinės aplinkos reikalavimus.

Sėkmingas kasdinių veiklų, užtikrinančių asmens savarankiškumą, adekvačius tarpasmeninius santykius ir optimalų jo dalyvavimą visuomenėje, atlikimas grindžiamas reikiamų įgūdžių turėjimu bei jų naudojimu, kai to reikalauja aplinkybės. Tad akivaizdu, kad asmens adaptyvaus funkcionavimo sėkmingumui gali turėti įtakos tokie veiksniai kaip mokymasis, motyvacija, asmenybės savybės, socialinės galimybės, sveikatos būklė ir pan. (DSM-IV, 1994). Pavyzdžiui, asmuo, turėdamas įgūdžių veiklai atlikti (moka pasikloti lovą), gali dėl motyvacijos stokos jais

nesinaudoti (pernelyg tingu klotis kas rytą lovą). Įvairūs sutrikimai įvardijami kaip vieni dažniausių adaptyvaus funkcionavimo nesėkmę sukeliančių veiksnių. Manoma, kad negalia, apribodama tam tikrų įgūdžių turėjimą ir taikymą, gali specifiniu būdu sutrikdyti kasdienį asmens funkcionavimą. Pakenkti regėjimo sutrikimą turinčio asmens orientacijos erdvėje įgūdžiai gali sąlygoti menkesnį jo mobilumą ir kartu apriboti jo dalyvavimą bendruomenėje bei naudojimąsi jos ištekliais (Majevskis, 1980). O intelekto sutrikimas, nulemdamas menkus generalizacijos įgūdžius, nepakankamą kalbos vystymąsi, motyvacijos stoką, gali pakenkti kasdieniam asmens funkcionavimui praktiškai visose srityse (Jacobson, Mulick, 1996).

Adaptyvaus elgesio konstruktas psichologijoje atsirado tikslinant protinio atsilikimo apibrėžimą ir diagnostinius kriterijus. 1959 m. AAMR išleistame vadove pirmą kartą buvo teigiama, kad adaptyvus elgesys yra sudedamoji protinio atsilikimo dalis. Kurį laiką adaptyvus elgesys buvo tyrinėjamas tik protinio atsilikimo požiūriu. Adaptyvaus elgesio vertinimai daugiausia buvo atliekami tik diagnozuojant protinį atsilikimą ar kuriant individualias protiškai atsilikusių asmenų ugdymo programas. 1997 m. Pasaulinė sveikatos organizacija išleido „Tarptautinę ydų, veiklų ir dalyvumo klasifikaciją“ (*International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps*), kurioje nurodė, kad, siekiant aprašyti konkretaus asmens neįgalumą, būtina įvertinti sutrikimų padarinius asmens kasdieniam funkcionavimui ir jo dalyvumui visuomenėje (ICIDH-2, 1999). Be to, pastaruoju metu vis dažniau teigiama, kad specialių neįgalaus asmens poreikių neįmanoma įvertinti remiantis tik diagnoze. Išsamus asmens kasdienio funkcionavimo įvertinimas suteikia kur kas daugiau informacijos apie jo galias ir sunkumus, šio įvertinimo pagrindu ir turėtų būti sudaromos individualios asmens ugdymo programos. Taigi, nors

adaptyvaus elgesio vertinimas kurį laiką buvo siejamas tik su protinio atsilikimo diagnostika, šiuo metu įsigali nuostata, kad adaptyvus elgesys turi būti vertinamas siekiant išsiaiškinti bet kurio neįgalaus ar ypatingo asmens specialiuosius poreikius.

Diagnostikos bei galių ir sunkumų nustatymo tikslais dažniausiai siūloma naudoti standartizuotas adaptyvaus elgesio vertinimo metodikas, nes jos leidžia palyginti konkretaus asmens adaptyvų funkcionavimą su norma (t. y. tipiškum tam tikrai kultūrinei aplinkai asmens bendram žių elgesiui). Deja, Lietuvoje kol kas nėra nė vienos standartizuotos metodikos adaptyviam elgesiui įvertinti. Atsižvelgiant į realų poreikį šiuo metu Vilniaus universiteto Specialiosios psichologijos laboratorijoje kuriamos *Lietuviškos adaptyvaus elgesio skalės* (LAES) 2–11 metų vaikų adaptyviam elgesiui įvertinti.

Konstruojamo testo patikimumo ir validumo tyrimai yra vieni svarbiausių atskleidžiant naujo testo psichometrinės savybes, jo kokybę. Patikimumas yra testo stabilumo ir nuoseklumo matas, atspindintis testu gaunamų rezultatų tikslumą. Patikimumo vertinimas dalijimo pusiau ar vidinio suderinamumo būdu yra dažnai naudojamas pradinuose testokūrimo etapuose, nes atspindi testo teiginių ar užduočių tarpusavio ryšius ir nereikalauja papildomų tyrimų ar alternatyvių testo formų kūrimo (Анастаси, Урбина, 2001).

Testo validumo sąvoka naudojama nusakant, ką ir kaip gerai testas matuoja. Konstrukto validumas minimas kaip vienas svarbiausių iš trijų pagrindinių validumo tipų, nes būtent jis parodo, kiek metodikos rezultatai gali atspindėti tam tikrą teorinį konstrukta, kurį kūrėjai teigia matuojant (Анастаси, Урбина, 2001). Konstrukto validumas vertinamas įvairiais tiesioginiais (pvz., faktorių analizės) ir netiesioginiais būdais. Testo gali skirti amžiaus grupes pagal jo rezultatus laikoma netie-

sioginiu papildomu testo validumo rodikliu tuo atveju, jei testas, kūrėjų sumanymu, turėtų matuoti su amžiumi kintantį konstrukta. R. L. Thorndike teigimu, skirtingą negalią turinčių asmenų grupių rezultatų palyginimas yra dar vienas netiesioginis metodikos konstrukto validumo įvertinimo būdas (cit. pgl. Harrison, 1987). Testu gauti specifiniai neįgalių asmenų grupių rezultatų skirtumai, atitinkantys teoretinius samprotavimus, leistų kalbėti apie testo galią skirti neįgalių asmenų grupes ir nustatyti specifinius jų profilius, t. y. leistų kalbėti apie testo validumą.

Šio tyrimo tikslas buvo remiantis LAES bandomojo tyrimo imties rezultatais įvertinti kai kuriuos LAES patikimumo ir validumo rodiklius. Kelti šie uždaviniai:

- 1) įvertinti LAES patikimumą vidinio suderinamumo būdu;
- 2) įvertinti LAES konstrukto validumą amžiaus grupių skirtumų nustatymo būdu;
- 3) įvertinti LAES konstrukto validumą lyginant normalios raidos ir neįgalių vaikų grupių rezultatus.

Metodika

Tiriamieji. Bandomojo tyrimo imtį sudarė 271 2–11 m. normalios raidos vaikas ir 115 7–11 m. neįgalių vaikų. Normalios raidos vaikai buvo atrenkami atsižvelgiant į tris demografines kategorijas: amžių, lytį ir gyvenamąją vietą (remtasi Statistikos departamento 2000 m. duomenimis). Iš visų Lietuvos mokyklų ir lopšelių-darželių sąrašo atsitiktiniu būdu buvo atrinkta 30 mokyklų ir 33 vaikų lopšeliai-darželiai. Iš atrinktų mokyklų atsitiktiniu būdu buvo atrinkta po vieną pirmą – ketvirtą klasę. Klasės mokytojas (darželio grupės auklėtojas) pildė LAES apie vieną nurodytos lyties ir amžiaus klasės (grupės) vaiką. Normalios raidos vaikų grupės demografinės charakteristikos pateikiamos 1 lentelėje.

1 lentelė. *Normalios raidos vaikų grupės demografinės charakteristikos*

Amžius	Gyvenamoji vieta			Lytis		Iš viso
	Kaimas	Miestas	Didmiestis	Berniukai	Mergaitės	
2	5	7	17	14	15	29
3	7	7	18	15	17	32
4	6	9	16	16	15	31
5	5	5	12	10	12	22
6	6	9	17	17	15	32
7	13	7	19	18	21	39
8	7	6	13	14	12	26
9	9	5	8	11	11	22
10	9	5	11	12	13	25
11	4	4	5	7	6	13
Iš viso	71	64	136	134	137	271

Neįgalūs vaikai turėjo vieną iš šių sutrikimų: regėjimo, klausos, nežymų arba vidutinį protinį atsilikimą. *Regėjimo sutrikimą* turinčių grupę sudarė 28 vaikai (15 berniukų, 13 mergaičių), kurių amžius – nuo 8 iki 11 metų ($M = 9,4$). 18 vaikų diagnozuota vidutinė ir didelė silpnaregystė, 8 – aklumas su regėjimo likučiu, 2 – visiškai aklumas. Visi šios grupės vaikai yra normalaus intelekto, mokosi pirmose–ketvirtose klasėse. 20 vaikų mokosi Lietuvos aklųjų ir silpnaregių ugdymo centro A. Jonyno vidurinėje mokykloje, 8 grupės vaikai mokosi integruotai įvairiose Vilniaus bendrojo lavinimo mokyklose. *Klausos sutrikimą* turinčių grupę sudarė 30 vaikų (17 berniukų, 13 mergaičių), kurių amžius nuo 7 iki 11 metų ($M = 9,4$). 12 vaikų nustatytas trečio laipsnio kurtumas, 18 – ketvirto laipsnio kurtumas. 16 tirtų vaikų komunikuoja tik gestais, 14 – gestais ir kalba. Visi šios grupės vaikai, kaip ir turintys regėjimo sutrikimą, yra normalaus intelekto ir mokosi Vilniaus kurčiųjų internatinės mokyklos pirmose–ketvirtose klasėse. *Nežymų protinį atsilikimą* turinčių grupę sudarė 28 vaikai (16 berniukų, 12 mergaičių), kurių amžius nuo 8 iki 10 metų ($M = 9,3$). Visi šios grupės vaikai mokosi Ukmergės specialiosios internatinės mokyklos antrose–ketvirtose klasėse. *Vidutinį protinį atsilikimą* turin-

čių grupę sudarė 29 vaikai (15 berniukų, 14 mergaičių), kurių amžius nuo 7 iki 11 metų ($M = 9,27$). Specialiose ugdymo įstaigose ugdomi 25 vaikai (16 – specialiose internatinėse mokyklose, 9 – specialiuose ugdymo centruose), kiti 4 lanko bendrojo lavinimo mokyklos lavinamąją klasę.

Įvertinimo priemonė. LAES skirtos įvertinti 2–11 metų vaikų adaptyvų elgesį 9 srityse: komunikacijos, savitvarkos, buities, socialinių įgūdžių, laisvalaikio leidimo, bendruomenės, saviregulavimo ir veiklos organizavimo, akademinų žinių taikymo bei sveikatos ir saugumo. *Komunikacijos* srities 48 teiginiai apibūdina žodžių reikšmių, nurodymų, perkeltinės prasmės, neverbalinių pranešimų supratimo, poreikių ir norų komunikacijos, pagrindinių žinių apie save teikimo, informacijos perdavimo kitam asmeniui, patirtų įvykių pasakojimo, taisyklių paaiškinimo ir kitas panašias veiklas. *Savitvarkos* srities 27 teiginiai apibūdina prausimosi ir maudymosi, kūno priežiūros, tualetu, rengimosi ir valgymo veiklas. *Buities* srities 21 teiginys vertina, kaip sėkmingai atliekamos namų tvarkymo, maisto gaminimo, drabužių priežiūros ir kitos buities veiklos. *Socialinių įgūdžių* srities 53 teiginiai apibūdina įvairias bendravimo su kitais, tarpasmeninių santykių veiklas: dalyvavimo po-

kalbyje, dalyvavimo bendroje veikloje, emocijų reiškimo bei pažinimo, draugystės, mandagumo, pagalbos teikimo ir gavimo, skolinimosi ir dalijimosi, komplimentų sakymo ir priėmimo, reagavimo į kritiką ir pan. *Laisvalaikio leidimo* srities 16 teiginių vertina žaidimo, domėjimosi tam tikra sritimi, prasmingo laisvalaikio leidimo, renginių lankymo veiklas. *Bendruomenės* srities 19 teiginių apibūdina keliavimą aplinkoje, orientavimąsi patalpose, pirkimo veiklas, naudojimąsi telefonu. *Saviregulavimo ir veiklos organizavimo* srities 36 teiginiai apibūdina domėjimosi aplinka, pasirinkimo, veiklos organizavimo ir atlikimo, taisyklių laikymosi, pareigų vykdymo veiklas. *Akademinių žinių taikymo* srities 33 teiginiai vertina skaitymo, rašymo, skaičiavimo, laiko sąvokų supratimo ir kai kurias kitas pažinimo veiklas. *Sveikatos ir saugumo* srities 12 teiginių apibūdina atsargumo, pavojų vengimo, elgesio su nepažįstamais žmonėmis, nedidelių žaizdų priežiūros, infekcinių ligų prevencijos veiklas.

LAES teiginiai pateikiami klausimyno forma, kurią savarankiškai užpildo mokytojas (ar auklėtojas), gerai pažįstantis vertinamą vaiką. Kiekvienas teiginys vertinamas 0, 1 ar 2 taškais: 2 taškai žymimi, kai vaikas paprastai (dažniausiai) sėkmingai atlieka teiginiu apibūdinamą veiklą; 1 taškas – kai vaikas kartais, bet ne nuolatos arba tik iš dalies sėkmingai atlieka teiginiu apibūdinamą veiklą; 0 taškų – kai vaikas niekada arba labai retai atlieka teiginiu apibūdinamą veiklą.

LAES leidžia skaičiuoti 9 įverčius, atspindinčius adaptyvų vaiko funkcionavimą kiekvienoje srityje. Skaičiuojant srities įvertį jos teiginių taškų suma, remiantis 2–11 m. normalios raidos vaikų ($N = 271$) rezultatais sudarytomis orientacinėmis LAES normomis ($M = 10$, $SD = 3$), perskaičiuojama į standartinių srities balą. Minimalus srities įvertis – 1, maksimalus – 19. Bendras adaptyvaus elgesio įvertis gaunamas sudėjus visų sričių įverčius.

Tyrimo eiga. Normalios raidos vaikai buvo tiriami 2001 m. gegužę–birželį. Švietimo ir mokslo ministerijai tarpininkaujant, LAES klausimynai paštu buvo išsiuntinėti atrinktų ugdymo įstaigų vadovams. Mokyklų vadovų prašyta išdalyti klausimynus atrinktų pirmų–ketvirtų klasių mokytojams. Mokytojas, vadovaudamasis raštu pateiktais nurodymais, turėdavo pasirinkti reikiamos lyties, niekuo (nei mokymusi, nei gebėjimais, nei elgesiu) iš kitų vaikų neišsiskiriantį klasės vaiką. Darželių vadovų prašyta išdalyti LAES auklėtojams, galintiems užpildyti klausimynus apie nurodyto amžiaus ir lyties vaikus. Auklėtojo taip pat buvo prašoma pasirinkti niekuo (nei gebėjimais, nei elgesiu) iš kitų vaikų neišsiskiriantį grupės vaiką. Mokytojas (auklėtojas) pildė LAES apie pasirinkto vaiko elgesį per pastaruosius du mėnesius.

Neįgalių vaikų adaptyvus elgesys buvo tirtas 2001 m. lapkričio mėn. LAES klausimynai buvo individualiai išdalyti vaikų klasės (grupės) mokytojams ar auklėtojams.

Rezultatų skaičiavimas. Tyrimo rezultatai buvo analizuoti SPSS/PC 7.0 programa. Rezultatų analizės metu taikytas 0,01 reikšmingumo lygmuo.

Patikimumas ir konstrukto validumas amžiaus grupių skirtumų nustatymo būdu buvo vertinti remiantis 2–11 m. normalios raidos vaikų ($N = 271$) rezultatais. Vertinant konstrukto validumą normalios raidos ir neįgalių vaikų grupių palyginimo būdu, neįgalių vaikų grupių rezultatai buvo lyginami tik su 7–11 m. normalios raidos vaikų ($N = 125$) rezultatais.

Patikimumas buvo vertintas skaičiuojant kiekvienos srities koeficientus α (Cronbacho α). Srities koeficientas α yra vidutinė tam tikrų amžiaus grupių srities koeficientų α reikšmė. Sričių standartinės matavimo paklaidos (SE_m) skaičiuotos pagal sričių koeficientus α . Siekiant palyginti sričių SE_m , skaičiuojant jas remtasi standartinių balų standartiniu nuokrypiu ($SD = 3$).

Bendro adaptyvaus elgesio įverčio patikimumo koeficientas skaičiuotas naudojant sudėtinio rodiklio patikimumo skaičiavimo formulę (Nunnally, 1978).

Amžiaus skirtumams analizuoti buvo skaičiuojami: kiekvienos amžiaus grupės kiekvienos srities teiginių taškų sumos vidurkis ir standartinis nuokrypis; Pearsono koreliacijos tarp amžiaus ir kiekvienos srities taškų sumos.

Lyginant normalios raidos ir neįgalių vaikų grupių rezultatus bendrai naudota vieno faktoriaus dispersinė analizė (ANOVA). Lyginant grupių poras naudotas Stjudento *t* kriterijus.

Rezultatai ir jų aptarimas

LAES patikimumas. Vertinant LAES patikimumą buvo skaičiuoti sričių patikimumo koeficientai α ir standartinės matavimo paklaidos bei bendro adaptyvaus elgesio įverčio patikimumo koeficientas. Sričių patikimumo koeficientai α ir SE_m pateikti 2 lentelėje.

D. V. Cicchetti (1994) skiria tris vidinio suderinamumo būdu matuojamo patikimumo rodiklių lygius. Koeficientai, lygūs 0,70–0,79, rodo priimtina, nors ir vidutinį patikimumą. Kai koeficientai 0,80–0,89, patikimumas geras, didelis. Jei koeficientai didesni už 0,90, patikimumas labai geras, labai didelis. Vadinasi, pagal

normalios raidos 2–11 m. vaikų grupės rezultatus gautisričių koeficientai α leidžia kalbėti apie priimtina visų LAES sričių patikimumo lygį. Nėgana to, net septynių LAES sričių patikimumo lygis yra aukštas (sveikatos ir saugumo, savitvarkos, akademinų žinių taikymo, buities ir komunikacijos sritys) ir labai aukštas (saviregulavimo ir veiklos organizavimo bei socialinių įgūdžių). Atlikus teiginių analizę, nustatyta, kad vidutinius laisvalaikio leidimo ir bendruomenės sričių koeficientus α lėmė tai, kad šiose srityse buvo keletas teiginių, ypač menkai koreliuojančių su galutiniais sričių rezultatais ir neigiamai koreliuojančių su kai kuriais sričių teiginiais.

Kadangi SE_m skaičiavimas remiasi patikimumo koeficientais, jos atspindi tas pačias tendencijas kaip ir koeficientai. Kuo mažesnė SE_m , tuo tiksliau matuojamas konkretus asmens „tikrasis“ rezultatas. Iš 2 lentelės matyti, kad saviregulavimo ir veiklos organizavimo, socialinių įgūdžių ir komunikacijos sritys tiksliausiai matuoja „tikrąjį“ rezultatą, tuo tarpu laisvalaikio leidimo ir bendruomenės sritys (kol kas) „tikrąjį“ rezultatą matuoja su didžiausia paklaida.

Skaičiuojant bendro adaptyvaus elgesio įverčio patikimumo koeficientą buvo remiamasi sričių patikimumo koeficientais ir sričių standartių balų tarpusavio koreliacijomis. Gautas la-

2 lentelė. LAES sričių vidinio suderinamumo koeficientai α ir standartinės matavimo paklaidos SE_m

Sritis	Koeficientas α	SE_m
Komunikacija	0,89	0,99
Savitvarka	0,81	1,31
Buitis	0,86	1,12
Socialiniai įgūdžiai	0,93	0,79
Laisvalaikio leidimas	0,72	1,58
Bendruomenė	0,75	1,50
Saviregulavimas	0,90	0,95
Akademinų žinių taikymas	0,81	1,31
Sveikata ir saugumas	0,80	1,34

bai didelis bendro įverčio patikimumo koeficientas – 0,96. L. R. Aiken (1987) nurodo, kad diagnostinių tikslą turinčios metodikos patikimumo koeficientas turi būti didesnis už 0,85. Bendro adaptyvaus elgesio įverčio patikimumo matas visiškai atitinka šį kriterijų.

Labai didelis bendro įverčio ir dideli bei labai dideli visų, išskyrus dviejų, sričių patikimumo koeficientai atspindi ne tik gerą vidinių sričių suderinamumą, bet ir leidžia teigti, kad 2–11 m. vaikų adaptyvus funkcionavimas gali būti pakankamai patikimai matuojamas naudojantis LAES.

LAES validumas. LAES konstrukto validumas buvo tikrinamas dviem būdais: 1) analizuojant kiekvienos srities teiginių taškų sumos vidurkio kitimą su amžiumi, 2) lyginant normalios raidos ir neįgalių vaikų grupių rezultatus.

LAES sričių rezultatų kitimas amžiaus grupėse. Kaip jau buvo minėta, adaptyvus elgesys yra su amžiumis susijęs konstruktas, o tai reikštų, kad metodikos, matuojančios adaptyvų elgesį, pirminiai rezultatai vaikui augant turėtų didėti.

Iš 3 lentelėje pateiktų duomenų aiškiai matyti, kad visose LAES srityse taškų sumos vidurkiai didėja su amžiumi, t. y. vyresnių vaikų surenkama srities taškų suma yra didesnė nei jaunesnių. Gautos aukštos reikšmingos ($p \leq 0,01$) amžiaus ir srities taškų sumos koreliacijos patvirtina akimi matomą sričių taškų sumos didėjimą vaikui augant.

Lentelėje pateikti duomenys atspindi ir tam tikrus raidos dėsningumus. Visų pirma visų LAES sričių vidurkių didėjimas, kaip ir buvo galima tikėtis, ypač akivaizdus ikimokykliniame amžiuje. Tą patvirtina ir vieno faktoriaus dispersinės analizės, atliktos atskirai 2–6 m. ir 7–11 m. grupėse, rezultatai (žr. 4 lentelę). Daug didesnės F kriterijaus reikšmės 2–6 m. vaikų grupėje rodo, kad sričių taškų suma labiau kinta šiame amžiuje nei 7–11 metais.

Antra, yra tam tikrų dėsningų kai kurių sričių taškų sumos vidurkių didėjimo skirtumų. Natūralu tikėtis, kad normalios raidos vaikų skaltbos supratimo ir išraiškos, pagrindinius savitvarkos įgūdžius įgis pirmiau nei keliavimo, pir-

3 lentelė. Normalios raidos vaikų amžiaus grupių LAES sričių taškų sumos vidurkiai (M), standartiniai nuokrypiai (SD) ir koreliacijos tarp amžiaus ir srities taškų sumos koeficientas r

Sritis		2 m.	3 m.	4 m.	5 m.	6 m.	7 m.	8 m.	9 m.	10 m.	11 m.	r
Komunikacija	M	33,17	48,78	58,39	67,50	72,13	72,54	73,00	76,32	76,12	77,77	0,66
	SD	14,66	12,03	10,43	8,42	9,49	7,08	9,67	6,02	6,42	5,51	
Savitvarka	M	16,97	25,84	31,68	36,45	42,75	42,28	43,42	45,73	46,00	48,00	0,79
	SD	7,65	6,89	7,18	4,54	4,81	3,99	5,48	4,66	5,96	3,14	
Buitis	M	4,34	8,75	12,39	15,86	22,81	22,59	24,35	28,88	30,05	31,31	0,81
	SD	3,31	5,94	6,05	5,11	6,93	7,74	8,31	6,88	6,85	4,91	
Socialiniai įgūdžiai	M	27,21	43,12	54,94	60,05	69,03	69,10	69,23	75,41	76,46	76,77	0,65
	SD	13,89	15,74	14,80	14,02	15,43	12,05	17,84	9,98	10,83	10,04	
Laisvalaikio leidimas	M	7,56	11,00	15,03	16,09	19,48	20,85	23,54	24,86	26,17	26,92	0,82
	SD	4,10	3,62	3,64	3,77	4,30	5,22	4,11	4,60	4,09	2,81	
Bendruomenė	M	1,66	3,84	7,68	11,95	15,78	18,92	25,19	25,82	26,24	26,62	0,91
	SD	2,04	2,13	4,01	4,98	5,74	5,14	3,59	3,38	3,61	2,47	
Savireguliaci- vimas	M	13,21	22,59	32,71	39,77	44,97	47,46	49,31	54,09	55,08	55,31	0,80
	SD	8,69	9,06	10,09	9,32	11,25	10,39	11,31	6,75	7,34	7,72	
Akademinį žinių taikymas	M	0,76	3,72	7,71	18,09	23,69	32,56	44,69	49,86	49,04	52,85	0,94
	SD	1,27	2,93	4,70	7,86	7,99	7,92	8,61	3,82	7,99	4,08	
Sveikata ir saugumas	M	5,97	8,22	12,42	15,32	16,75	17,92	18,28	19,91	19,08	21,23	0,74
	SD	4,27	4,32	4,87	4,32	4,47	4,34	3,94	2,39	4,60	2,24	

4 lentelė. Vieno faktoriaus dispersinės analizės amžiaus grupėse F reikšmės

Sritis	2–6 m.	7–11 m.
	F(4, 141)	F(4, 120)
Komunikacija	55,01*	2,29
Savitvarka	70,63*	5,07*
Buitis	46,79*	6,71*
Socialiniai įgūdžiai	35,15*	2,40
Laisvalaikio leidimas	40,31*	7,84*
Bendruomenė	61,86*	20,29*
Savireguliacija	50,85*	4,14*
Akademinių žinių taikymas	93,73*	27,43*
Sveikata ir saugumas	30,61*	2,35

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai, kai $p \leq 0,01$, pažymėti *

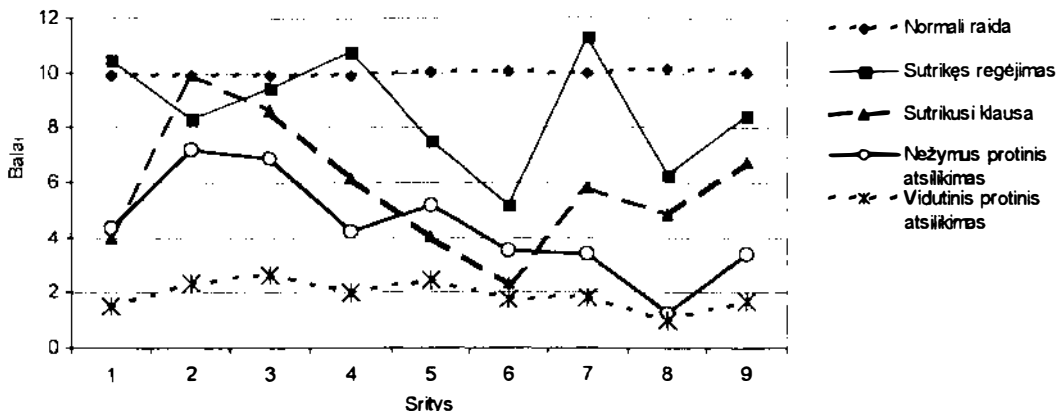
kimo, skaitymo ar rašymo gebėjimus. Iš 3 lentelės matyti, kad komunikacijos ir savitvarkos sričių taškų suma daugiausia didėja 2–6 metais, o bendruomenės ir akademinų žinių taikymo sričių taškų sumos didėjimas labiausiai matomas 4–9 metais. Tą rodo ir 7–11 m. amžiaus grupių dispersinės analizės F kriterijaus reikšmės – komunikacijos srities taškų sumos didėjimas šiame amžiaus tarpsnyje yra nebereikšmingas, o bendruomenės ir akademinų žinių taikymo sričių taškų sumos kinta labiausiai lyginant su kitomis sritimis.

Tiek kiekvienos srities taškų sumos didėjimas vaikui augant, tiek tam tikrų raidos dėsningumų atsispindėjimas rezultatuose leidžia teigti, kad LAES matuojamas adaptyvus elgesys yra ištis susijęs su amžiumi.

Normalios raidos ir neįgalių vaikų grupių LAES rezultatų palyginimas. Jau buvo minėta, kad negalia specifiniu būdu gali sutrikdyti adaptyvų asmens funkcionavimą. Visų pirma tai reiškia, kad normalios raidos ir įvairių negalių turinčių vaikų rezultatai, gaunami metodika, kuri, manoma, matuoja adaptyvų elgesį, turėtų skirtis. Naudojant vieno faktoriaus dispersinę analizę buvo lyginti 4 grupių (normalios raidos, sutrikusio regėjimo, sutrikusios klausos ir nežymiai protiškaiciams atsilikusių vaikų) LAES rezulta-

tai. Analizė parodė, kad bendrai lygintų grupių LAES rezultatai ištis skyrėsi. Gaunami skirtingi ne tik bendro adaptyvaus elgesio ($F(3, 207) = 68,91, p < 0,001$), bet ir visų sričių įverčiai. Labiausiai grupės skiriasi akademinų žinių taikymo ($F(3, 207) = 98,43, p < 0,001$), bendruomenės ($F(3, 207) = 77,77, p < 0,001$), komunikacijos ($F(3, 207) = 66,13, p < 0,001$) bei savireguliacijos ir veiklos organizavimo ($F(3, 207) = 51,79, p < 0,001$) sričių įverčiai. Kiek mažiau skiriasi sveikatos ir saugumo ($F(3, 207) = 44,21, p < 0,001$), socialinių įgūdžių ($F(3, 207) = 39,18, p < 0,001$) ir laisvalaikio leidimo ($F(3, 207) = 35,62, p < 0,001$) sričių grupių įverčiai. Mažiausiai grupės skyrėsi savitvarkos ($F(3, 207) = 9,97, p < 0,001$) ir buities ($F(3, 207) = 5,87, p < 0,01$) sričių įverčiai. Atlikta dispersinė analizė parodė, kad negalios veiksnys yra reikšmingiausias būtent tų LAES sričių, kuriose, remiantis teorinėmis prielaidomis ir kitų autorių tyrimais, buvo labiausiai galima tikėtis skirtingo normalios raidos ir neįgalių vaikų adaptyvaus funkcionavimo, rezultatams.

Vertinant metodikos validumą grupių skirtumų būdu svarbu nustatyti specifinius grupių rezultatų skirtumus. Pav. pavaizduoti normalios raidos ir neįgalių vaikų grupių LAES profiliai.



Pav. 7-11 m. normalios raidos ir neįgalių vaikų LAES profiliai

1 – komunikacija; 2 – savitvarka; 3 – buitįs; 4 – socialiniai įgūdžiai; 5 – laisvalaikio leidimas; 6 – bendruomenė; 7 – savireguliuojimas ir veiklos organizavimas; 8 – akademių žinių taikymas; 9 – sveikata ir saugumas

Kaip matyti iš pav., negalios grupių LAES profiliuose atsispindi įvairios stipriosios ir silpnosios adaptyvaus funkcionavimo ypatybės. Be to, išsiskiria tos galios ir tie sunkumai, kurių išsiskyrimo, remiantis teorinėmis prielaidomis, galima tikėtis. Klausos sutrikimą turintys vaikai, kurių viena pagrindinių savybių yra sutrikusi kalba, gauna mažiausius komunikacijos ($M = 3,97, SD = 3,50$) ir bendruomenės ($M = 2,34, SD = 1,97$) sričių įverčius. Šių sričių įverčiai yra daugiau nei dviem standartiniais nuokrypiais mažesni už normos vidurkį, o tai rodo sutrikusį grupės vaikų funkcionavimą tose srityse. Mažus, sutrikusį funkcionavimą rodančius komunikacijos ($M = 4,36, SD = 2,74$) ir bendruomenės ($M = 3,54, SD = 2,62$) sričių įverčius gauna ir nežymiai protiškai atsilikę vaikai. Tačiau protinis atsilikimas yra labiau apibūdinamas sutrikusiais intelektualiais gebėjimais, motyvacijos stoka, nei sutrikusiu kalbos vystymusi. Visa tai atspindi mažiausias šios grupės akademių žinių taikymo srities ($M = 1,25, SD = 0,75$) ir mažas savireguliuojimo ir veiklos organizavimo ($M = 3,44, SD = 3,04$) srities įvertis.

Grupių specifika atsiskleidžia ir lyginant neįgalių vaikų bei normalios raidos vaikų LAES rezultatus. 5 lentelėje pateikiamos grupių palyginimo Stjudento t kriterijaus ir p reikšmės.

Kaip matyti iš 5 lentelės, sutrikusią klausą turintys vaikai gauna reikšmingai mažesnius komunikacijos ir socialinių įgūdžių, savireguliuojimo ir veiklos organizavimo sričių įverčius nei normalios raidos ar sutrikusią regą turintys vaikai, kurių kalbos vystymasis nėra sutrikęs. Tačiau, kaip ir buvo galima tikėtis, klausos sutrikimą turinčių vaikų savitvarkos ir buitįs sričių įverčiai nesiskiria nuo normalios raidos ar sutrikusią regą turinčių vaikų gaunamų įverčių.

Lyginant su kitomis negalios grupėmis, regėjimo sutrikimą turintys vaikai gavo reikšmingai didesnius visų, išskyrus savitvarkos, sričių įverčius, taip pat reikšmingai didžiausią bendrą adaptyvaus elgesio įvertį (kuris, beje, nesiskyrė nuo normalios raidos vaikų bendro įverčio, esant pasirinktam reikšmingumo lygmeniui (0,01)). Gal ir natūralu būtų tikėtis, kad sutrikusios regos vaikai geriau funkcionuos nei nežymiai protiškai atsilikę, tačiau to nebūtų galima pasakyti lyginant juos su turinčiais klausos sutrikimą.

5 lentelė. 7–11 m. normalios raidos ir neįgalių vaikų grupių vidurkių palyginimas

		Komuni- kacija	Savitvarka	Buitis	Socialiniai įgūdžiai	Laisvalaikio leidimas	Bendruomenė	Savire- gulavimas	Akademi- nių žinių taikymas	Sveikata ir saugumas	Bendras vertis
Norma / regėjimo sutrikimas	t	0,88	2,02	0,56	1,43	3,33	5,44	2,05	5,92	2,52	2,34
	p	0,38	0,05	0,58	0,15	0,00	0,00	0,04	0,00	0,01	0,03
Norma / klausos sutrikimas	t	8,74	0,05	1,71	5,08	9,28	16,78	6,44	9,05	5,57	8,36
	p	0,00	0,96	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Norma / nežymus atsilikimas	t	11,06	4,36	4,30	9,52	7,09	10,42	10,96	29,66	11,04	13,58
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Regėjimo sutrikimas / nežymus atsilikimas	t	7,50	1,19	2,64	8,24	2,19	1,72	10,75	9,04	6,00	6,48
	p	0,00	0,24	0,01	0,00	0,03	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00
Klausos sutrikimas / nežymus atsilikimas	t	0,47	3,97	1,74	2,08	1,35	1,95	3,23	5,49	4,11	2,32
	p	0,64	0,00	0,09	0,04	0,18	0,06	0,00	0,00	0,00	0,02
Regėjimo / klausos sutrikimas	t	7,04	1,88	0,74	5,34	3,50	3,12	5,98	2,14	2,13	3,92
	p	0,00	0,07	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,04	0,00
Nežymus / vidutinis atsilikimas	t	4,86	6,84	5,18	2,94	3,44	4,59	2,74	1,76	2,74	6,21
	p	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,09	0,01	0,00

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai, kai $p \leq 0,01$, pajuodinti

Tokius reikšmingai geresnius sutrikusios regos grupės rezultatus būtų klaidinga aiškinti mažesniu regos nei klausos sutrikimo poveikiu sėkmingam žmogaus funkcionavimui. Be to, gauti reikšmingai geresni sutrikusios regos grupės rezultatai prieštarauja kitų tyrimų rezultatams (Harrison, 1997; Cicchetti, 1994), rodantiems geresnį sutrikusios klausos nei sutrikusios regos asmenų funkcionavimą. Šio tyrimo rezultatams turbūt turėjo įtakos regėjimo sutrikimą turinčių vaikų grupės sudėtis. Sutrikusios regos grupę sudarė daugiau mažesnį sutrikimo laipsnį turinčių vaikų nei sutrikusios klausos grupę.

Analizuojant pav. pateiktus profilius galima pastebėti skirtingą sutrikusio intelekto ir sensorinę negalią turinčių vaikų grupių profilių pobūdį. Protiškai atsilikusių vaikų grupių profiliai yra „plokštesni“ nei sensorines negalias turinčių vaikų grupių. Tiek nežymiai, tiek vidutiniškai protiškai atsilikusių vaikų visų 9 sričių adaptyvus funkcionavimas yra blogesnis nei normalios raidos vaikų Tuo tarpu regos sutrikimą turinčių vaikų tik 4 sričių adaptyvus funkcionavimas yra blogesnis nei normalios raidos, klausos sutrikimą turinčių vaikų – 7 sričių. Tokie profilių pobūdžio skirtumai rodo nevienodą negalios poveikį asmens funkcionavimui. Kaip jau minėta, intelekto sutrikimas gali pakenkti praktiškai visų sričių kasdieniam asmens funkcionavimui (Jacobson, Mulick, 1996), o sutrikęs regėjimas ar klausa labiau pažeidžia tam tikras funkcionavimo sritis.

Siekiant įvertinti, kiek LAES gali skirti tos pačios negalios nevienodą laipsnį turinčių vaikų funkcionavimą, buvo lyginti nežymiai ir vidutiniškai protiškai atsilikusių vaikų rezultatai. Palyginimas parodė, kad vidutiniškai protiškai atsilikę vaikai gauna statistiškai reikšmingai mažesnius visų, išskyrus akademinį žinių taiky-

mo, sričių įverčius. Analizuojant šių grupių profilius galima matyti, kad vidutiniškai protiškai atsilikusių vaikų grupės profilis atkartoja nežymiai protiškai atsilikusių vaikų grupės profilį, tik yra labiau nutolęs nuo normalios raidos vaikų profilio. Tad galima daryti prielaidą, kad LAES gali atspindėti skirtingą negalios laipsnio poveikį asmens funkcionavimui.

Taigi normalios raidos ir neįgalių vaikų grupių LAES rezultatų palyginimas parodė, kad kuriama metodika atspindi normalios raidos ir neįgalių vaikų kasdienio funkcionavimo skirtumus, negalios ir jos laipsnio specifiką.

Apibendrinant reikėtų pasakyti, kad šiuo tyrimu buvo pabandyta įvertinti kai kurias kuriamų *Lietuviškų adaptyvaus elgesio skalių* bandomojo varianto psichometrinės charakteristikas. Tyrimas parodė, kad bandomasis LAES variantas pasižymi pakankamu sričių vidinio suderinamumo laipsniu, taip pat gali atspindėti amžiaus tendencijas ir negalios grupių specifiką.

Išvados

1. Vidinio suderinamumo būdu nustatyti dideli ir labai dideli septynių sričių bei vidutiniai dviejų sričių patikimumo koeficientai rodo priimtina LAES patikimumo lygmenį.

2. Gautas visų sričių taškų sumos didėjimas su amžiumi ir tam tikrų adaptyvaus elgesio raidos dėsningumą atspindėjimas rezultatuose patvirtina LAES konstrukto validumą.

3. Nustatyti reikšmingi normalios raidos ir regėjimo, klausos ar intelekto sutrikimą turinčių vaikų LAES įverčių skirtumai rodo, kad LAES gali atspindėti normalios raidos ir įvairią negalią turinčių vaikų skirtingą adaptyvų funkcionavimą bei atskleisti specifinius grupių profilius, kas taip pat patvirtina LAES validumą.

LITERATŪRA

Aiken L. R. Assessment of intellectual functioning. Massachusetts: Allyn and Bacon, 1987.

Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. Санкт-Петербург: Питер, 2001.

Boan C. H., Harrison P. L. Adaptive behavior assessment and individuals with mental retardation // Assessment of Individuals with Mental Retardation / R.L. Taylor (Ed.). San Diego, London: Singular Publishing Group, Inc., 1997. P. 33–53.

Bruininks R. H., Thurlow M., Gilman C. J. Adaptive behavior and mental retardation // Journal of Special Education. 1987, vol. 21 (1), p. 69–88.

Cicchetti D. V. Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology // Psychological Assessment. 1994, vol. 6 (4), p. 284–290.

Manual of diagnosis and practice in mental retardation / J. W. Jacobson, J. A. Mulick (Eds.). Washington, DC: American Psychological Association, 1996.

Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994.

Harrison P. L. Research with adaptive behavior scales // Journal of Special Education. 1987, vol. 21 (1), p. 37–68.

Horn E., Fuchs D. Using adaptive behavior in assessment and intervention: an overview // Journal of Special Education. 1987, vol. 21 (1), p. 11–26.

ICIDH-2: Tarptautinė ydų, veiklų ir dalyvumo klasifikacija. VU SPL: Leidybos grupė PSICHĖJA, 1999.

Luckasson R., Coulter D. L., Polloway E. A., Reiss S., Schalock R. L., Snell M. E. Spitalnick D. M., Stark J. A. Mental retardation: definition, classification, and systems of supports (9th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation, 1992.

Majevskis T. Aklieji tarp reginčiųjų. Vilnius, 1980.

Nunnally J. Psychometric theory (2nd ed.). New York: McGraw-Hill, 1978.

Sattler J. M. Assessment of children. San Diego State University, 1992.

THE RELIABILITY AND VALIDITY OF LITHUANIAN ADAPTIVE BEHAVIOR SCALES: PILOT STUDY RESULTS

Dovilė Černiauskaitė

Summary

This study examines some psychometric characteristics of Lithuanian adaptive behavior scales. Internal consistency coefficients for domains, ranging from 0,72 to 0,93, demonstrate acceptable level of reliability. The results from LAES pilot study revealed the increase of domain mean raw scores from one age to the next and some other age trends, what support

the construct validity of the LAES as a development measure of adaptive behavior. The study of group differences on LAES results showed significantly and specifically different adaptive functioning of normal, visually handicapped, hearing impaired and mentally retarded children, what also supports the validity of the LAES.

Įteikta 2002-03-15