

# KETURMEČIŲ MIEGO SUNKUMUS PROGNOZUOJANTYS VEIKSNIAI: VAIKŲ TEMPERAMENTO, MOTINŲ ELGESIO IR MIEGOJIMO TVARKOS SVARBA

## Edita Baukienė

Psichologė  
Varėnos švietimo centro  
Pedagoginių psichologinių paslaugų skyrius  
J. Basanavičiaus g. 9, LT-65183 Varėna  
Tel. 8 310 31 534  
El. paštas: eciunyte@yahoo.co.uk

## Roma Jusienė

Socialinių mokslų daktarė profesorė  
Bendrosios psichologijos katedra  
Psichologinio konsultavimo ir mokymo  
centras  
Vilniaus universitetas  
Universiteto g. 9/1, LT-01513 Vilnius  
Tel. 8 5 268 7254  
El. paštas: roma.jusiene@fsf.vu.lt

*Šiame straipsnyje aprašomame tyrime analizuota, kaip su keturmečių miego sunkumais sąveikauja vaikų temperamento bruožai ir prieš metus vertintos motinų elgesio su vaikais strategijos, kartu analizuota miego tvarkos pastovumo reikšmė. Analizuojami 162 vaikų ir jų motinų, dalyvavusių tęstiniame ankstyvosios savireguliacijos raidos tyrime, duomenys. Informacija rinkta dviem etapais: kai vaikams buvo treji metai, jų motinos pildė Vaiko raidos ir socialinės aplinkos klausimyną, Vaiko elgesio klausimyno trumpąją formą (CBQ-SF), Tėvų strategijų vaikų neigiamų emocijų atžvilgiu klausimyną (CCNES), o kai buvo ketveri – Vaikų elgesio aprašą (CBCL/1 1/2-5). Tyrimo rezultatai atskleidė vaikų miego sunkumų ir neigiamo emocingumo ryšį. Kiti temperamento bruožai (valinga kontrolė bei ekstraversija) ir motinų elgesio strategijos nebuvo susiję su miego sunkumais. Nors miegojimo vietos vaidmuo nepasirodė svarbus, išryškėjo miego tvarkos pastovumo reikšmė – daugiau miego sunkumų turėjo keturmečiai, kurių miego tvarka prieš metus nebuvo pastovi. Tačiau numatant keturmečių miego sunkumus prieš metus vertintas miego tvarkos pastovumas ir neigiamas emocingumas neišryškėjo kaip reikšmingi veiksniai. Miego tvarkos pastovumas neatsiskleidė ir kaip tarpininkaujantis veiksnys, tai yra jis panašiai svarbus ir didesnio neigiamo emocingumo, ir mažesnio neigiamo emocingumo ikimokyklinio amžiaus vaikų miego sunkumams atsirasti.*

**Pagrindiniai žodžiai:** miego sunkumai, miego tvarkos pastovumas, neigiamas emocingumas, ikimokyklinis amžius, motinų elgesio strategijos.

## Įvadas

Miegojimo ir būdravimo vystymasis bei nakties miego nusistovėjimas – svarbus ir spartus ankstyvojoje vaikystėje vykstantis procesas, besisiejantis su vaiko ir jo tėvų psichologiniais ypatumais bei socialine aplinka (Bell & Belsky, 2008; Sadeh,

Gruber, & Raviv, 2002; Thunström, 1999). Įvairūs tyrėjai remiasi skirtingomis sutrikimų klasifikacijomis ar turi nevienodus miego sutrikimų kriterijus, tačiau apibendrinus galima teigti, kad miego sunkumais laikomi vaikų užmigimo, miego palaikymo, užmigimo pabudus ir pabudimo

sunkumai bei jų deriniai, taip pat skirtingas jų išreikštumo lygis nuo sunkumų ar problemų iki sutrikimų (Gaylor, Burnham, Goodlin-Jones, & Anders, 2005; Anders, Goodlin-Jones, & Charles, 2009).

Vaiko miego sunkumų tendencijas ir požymius galima pastebėti jau 8–10 mėnesių po gimimo (Thunström, 1999), tačiau kol dar vystosi vaiko miego ritmas (iki 12–24 mėn.), netikslu ir nedera nustatyti miego problemas ar sutrikimus (Gaylor et al., 2005; Anders et al., 2009). Taip pat pripažįstama, kad miego sunkumai yra tęstinis reiškinys – netaikant intervencijos jie nelinkę išnykti (Sadeh & Anders, 1993; Gaylor et al., 2005; Scher, Zukerman, & Epstein, 2005; Thunström, 1999).

Bene išsamiausias teorinis modelis, aiškinantis vaikų miego sunkumų veiksnius, yra Sadeh ir Anders (1993) transakcinis modelis. Jis apima daugybės veiksnių sąsajas su miego ir būdravimo reguliacijos vystymusi, taip pat apibūdina sąveikas, vykstančias tarp vaiko ir jo psichosocialinės aplinkos (Sadeh & Anders, 1993; Scher, 2008; Tikotzky & Sadeh, 2001; Karraker, 2008). Remiantis šiuo modeliu, vaikų miego ir budrumo reguliacijai gali būti reikšmingi artimi bei tolimi išorinio konteksto veiksniai (nuo tėvų asmenybės savybių iki kultūrinės bei socialinės ir ekonominės aplinkos), tačiau labiausiai vaiko miegas veikiamas tėvų ir vaikų tarpusavio santykių konteksto, apimančio ir bendrai emocinius ryšius, ir konkrečias sąveikas einant miegoti (pavyzdžiui, tėvų miegojimas kartu su vaikais, tėvų nustatomas ir palaikomas vaikų miegojimo laiko bei vietos pastovumas), taip pat vaiko individualių savybių (pvz., temperamento ar fizinės sveikatos būklės). Istoriskai naujesniame Burnham, Goodlin-Jones,

Gaylor ir Anders (2002) modelyje atsiskaidoma tolimų išorinio konteksto veiksnių ir dar labiau pabrėžiama vaiko individualių savybių bei jų sąveikavimo su tėvų elgesiu reikšmė. Šiame modelyje, beje, jau remiamasi ir šiuolaikine Eisenberg, Smith ir Sadovsky (2007), Kochanska, Murray ir Harlan (2000) ir ypač Rothbart, Ahadi, Hershey ir Fisher (2001) išplėtota temperamento samprata, apibrėžiant temperamentą kaip konstitucinius reaktyvumo (neigiamo emociingumo) ir savireguliacijos (valingos kontrolės) skirtumus. Kai kurie tyrėjai, atlikę išsamią temperamento teorijų apžvalgą, siūlo vaikus pagal temperamento savybių išreikštumą skirstyti į: sunkiai save kontroliuojančius (arba sunkaus temperamento, tai yra impulsyvius, mažo dėmesingumo ir mažos savikontrolės, neigiamo emociingumo), pernelyg save kontroliuojančius (labai susivaldančius, paklūstančius, prisitaikančius) ir atsparius (Zentner & Bates, 2008, cituojama pagal Jusienė, 2014).

Daugelio tyrimų rezultatai rodo, kad vaikų miego sunkumai siejasi su vadinauoju sunkiu temperamentu, ypač neigiamu emociingumu kaip temperamento savybe (Scher et al., 2005; Scher, 2008; Blum, 1999; Atkinson & Vetere, 1995; Morrell, 1999; Bayer, Hiscock, Hampton, & Wake, 2007; Weinraub et al., 2012; Thunström, 1999; Karraker, 2008; Sorondo & Reeb-Sutherland, 2015). Tačiau, viena vertus, svarbu pasakyti, kad beveik visuose šiuose tyrimuose vaikų temperamento ir miego ryšys patvirtintas tiriant kūdikius bei labai mažus vaikus. Nėra aišku, ar ir kaip temperamento savybės išlieka svarbios aiškinant ikimokyklinio amžiaus vaikų miego sunkumus.

Kita vertus, tuose pačiuose ir kituose tyrimuose (pvz., Adair & Bauchner, 1993; Troxel, Sorbes, & Campbell, 2013) pabrėžiama ir tėvų santykių su vaikais, be to, tėvų elgesio bei vaikų temperamento abipusio sąveikavimo svarba miego sunkumams. Taigi, nors temperamentas nurodo tam tikras prigimtinės ar konstitucinės savybes, visi temperamento šalininkai ir tyrėjai pripažįsta jo ir vaiko artimiausios aplinkos sąveikų abipusiškumą (Jusienė, 2014). Iš vienos pusės, prigimtinės savybės gali būti veikiamos ir koreguojamos aplinkos, iš kitos pusės, jos veikia ir pačią aplinką, pavyzdžiui, tėvų elgesį su vaiku. Anksčiau mūsų atliktas tyrimas (Breidokienė ir Jusienė, 2014) irgi leido naujai pažvelgti į temperamento ir motinų elgesio skirtingą sąveiką aiškinant vaikų gebėjimą susivaldyti, atidėti malonumą. Aptikome, kad motinos neparemiančios strategijos gali sietis su geresniais keturmečių gebėjimais atidėti malonumą, bet tik vaikų, kurių neigiamas emocingumas ir ekstraversija yra labiau išreikšti.

Aiškinant ir vaikų, ir suaugusiųjų miego problemas, manoma, kad jų gali kilti ir dėl prastos miego higienos, į kurią įeitų nepastovi ir netinkama miego vieta, miego pradžios laiko nepastovumas, miego tvarkos nenuoseklumas. Taigi reguliari laiko, kai einama miegoti, tvarka palengvina miego reguliavimą (Anders et al., 2009). Wilson su kolegomis (2014) nustatė, kad vaikų, turinčių sudėtingesnį temperamentą, miego higiena yra prastesnė ir jie yra linkę dažniau atsisakyti miegoti, o Millikovsky-Ayalon, Atzaba-Poria ir Meiri (2015) rašo, kad sunkaus temperamento vaikų tėvai nurodo, jog yra linkę

dažniau ir ilgiau dalyvauti migdant vaiką nakčiai ir nubudusį naktį. Nėra iki galo aišku, kaip miego tvarka, atsižvelgiant į skirtingas vaikų temperamento savybes, siejasi su miego elgesio reguliavimu. Ankstesnio mūsų tyrimo (Baukienė, 2013) rezultatai rodo, kad miego režimas (miegojimo vietos ir miego tvarkos pastovumas) gali būti svarbus vėlesnių miego sunkumų veiksnys: dvimečiai, kurie neturėjo pastovios miegojimo vietos ir tvarkos, patyrė daugiau miego sunkumų, kai jiems buvo dveji ir kai buvo treji metai. Taip pat manome, kad anksti įvedama ir nuolat palaikoma su miegojimu susijusi tvarka gali turėti teigiamą reikšmę vaikų miego reguliacijai.

Šiuo metu vaikų miego sunkumų sritis yra tirama, tačiau vis dar neaišku, kokia svarba atsirandant vaikų miego sunkumams tenka vaikų temperamento, tėvų elgesio (ypač siekiant reguliuoti vaikų emocijas) ir tėvų nustatomų miego aplinkybių (miego tvarkos bei miegojimo vietos pastovumo) tarpusavio sąveikai. Be to, ar tai turi ilgalaikių padarinių, tai yra, ar šie veiksniai gali paaiškinti vėlesnius miego sunkumus. Taigi šiuo tyrimu siekėme aiškintis, ar ir kaip vaiko individualios savybės (temperamentas) ir motinų elgesio strategijos (vaikui emociškai sudėtingose situacijose) ir miego tvarka leidžia numatyti vėlesnius (po metų) miego sunkumus. Kitaip tariant, nors ir temperamentas, ir motinų elgesys gali būti svarbūs veiksniai, besisiejantys su vaikų miego sunkumais, svarbu išsiaiškinti, ar miego tvarkos pastovumo nustatymas gali būti kaip intervencinė (ar prevencinė) priemonė reguliuojant vaikų, ypač pasižyminčių sudėtingesniu temperamentu, miegą.

## Metodika

### *Tyrimo dalyviai*

Šiame tyrime naudojami 162 vaikų (pusė jų – berniukai), dalyvaujančių tęstinia-me ankstyvosios savireguliacijos raidos tyrime (2012–2014 metais tyrimą finansavo Lietuvos mokslo taryba, sutartis Nr. MIP-014/2012), duomenys. Visi ty-rime dalyvavę vaikai yra gimę išnešioti ( $\geq 37$  gestacinės savaitės) Kauno medicinos universiteto (dabar Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, LSMU) klinikose 2009 metų gegužę–rugsėji ir neturi rimtų sveikatos sutrikimų. Tyrime analizuojami duomenys gauti motinoms užpildžius pa-prastu arba elektroniniu paštu siųstus klausimynus dviem tęstinio tyrimo etapais – kai vaikams buvo treji ir ketveri metai. Apie 120 į šio tyrimo analizę įtrauktų vai-kų turima visa reikalinga informacija, o beveik 25 proc. tyrime dalyvavusių motinų nepateikė informacijos arba pateikė neiš-samią informaciją apie kai kuriuos kinta-muosius. Lyginant tyrimo dalyvius, apie kuriuos pateikta visa ir ne visa informaci-ja, reikšmingų skirtumų pagal vaikų lytį ar tėvų išsimokslinimą neaptikta.

Vaiko gimimo metu motinų vidutinis amžius buvo 29,83 metų ( $SD = 4,86$ ). Dauguma (92,3 proc.) šeimų gyveno regis-truotoje santuokoje. Didžioji dalis motinų turėjo aukštąjį universitetinį išsimokslini-mą (66,9 proc.), šiek tiek mažesnė dalis – aukštąjį neuniversitetinį išsimokslinimą (16,5 proc.) bei vidurinį ir mažesnę nei vi-durinį išsimokslinimą (16,5 proc.). Beveik pusė tyrime dalyvavusių motinų sutuoktinių ar partnerių turėjo aukštąjį universitetinį išsimokslinimą (49,6 proc.), kita pusė – aukštąjį neuniversitetinį išsimokslinimą (23,4 proc.) bei vidurinį ir mažesnę išsi-mokslinimą (27 proc.).

### *Kintamieji ir jų įvertinimo būdai*

*Vaikų miego sunkumai* buvo matuoti CBCL/1½-5 klausimyno (Achenbach & Rescorla, 2000) *miego sunkumų skale*, kai vaikams buvo ketveri metai. Miego sun-kumų skalę sudaro 7 teiginiai apie vaiko miegą ar su miegu susijusį elgesį, kuriuos tėvai (šiam tyrimo – motinos) vertino nuo 0 (visai netinka konkrečiam vaikui apibūdinti) iki 2 (labai tinka ar dažnai tinka). Lietuviškosios CBCL/1½-5 versi-jos miego sunkumų skalės Cronbacho  $\alpha$ , motinų vertinimais, sudaro 0,66 (Jusienė ir Raižienė, 2006), šiame tyrime – 0,60. Analizuojant, kokie miego sunkumai bū-dingi tyrime dalyvavusiems vaikams, aptikta, kad nenorą miegoti vieni patiria 68,7 proc. vaikų, sunkiai užmiega – 34,9 proc., sapnuoja košmarus – 21,7 proc., priešinasi guldomi nakčiai – 33,6 proc., dieną ir / ar naktį miega mažiau nei kiti vaikai – 18,5 proc., miegodami kalba arba verkia – 36,8 proc., naktimis dažnai atsi-bunda – 23,0 proc. Tyrime analizuojamas suminis miego sunkumų skalės įvertis.

*Vaiko temperamento savybės – neigia-mas emociingumas, ekstraversija ir valin-ga kontrolė* – buvo vertinti naudojant *Vaiko elgesio klausimyno trumpąją formą* (CBQ-SF; Rothbart, Ahadi, Hershey; Rothbart et al., cituojama pagal Breidokienė ir Jusie-nė, 2014), kai vaikams buvo treji metai. Klausimynas apima 94 teiginius, atspindinčius 3–7 metų vaikų elgesį skirtinguose kontekstuose. Optimalus Vaiko elgesio klausimyno faktorių skaičius yra trys ir jie paaiškina 51,65 proc. dispersijos (po pasukimo gauti subskalių faktorių svariai atitiko autorių išskirtus faktorius; Breido-kienė ir Jusienė, 2014). Buvo gauta, kad visų trijų skalių vidinis suderintumas geras: ekstraversijos skalės Cronbacho alfa

lygi 0,87, neigiamo emocingumo – 0,80, valingos kontrolės – 0,70.

*Motinių elgesio su vaikais strategijos* vertintos Tėvų strategijų vaikų neigiamų emocijų atžvilgiu klausimynu (Fabes, Eisenberg, & Bernzweig, 1990), kai vaikams buvo treji metai. Klausimyne pateikiama dvylika hipotetinių situacijų su galimomis tėvų reakcijomis, kurias mamos vertino nuo 1 („visiškai netinka“) iki 7 („visiškai tinka“) balų. Klausimą sudaro 6 subskalės, atspindinčios tėvų polinkį tokiose situacijose naudoti specifines atsakomąsias reakcijas, taip pat skiriamos 2 platesnės skalės, apimančios *paremiančias strategijas* (emocijų raiškos skatinimą, mėginimą keisti emocijas, mėginimą spręsti problemą) ir *neparemiančias strategijas* (susikrimitimą, baudimą, sumenkinimą). Šiame tyrime taip pat remiamasi anksčiau atlikta faktorių analize (Braidokienė ir Jusienė, 2014), kurios rezultatai parodė optimalius du faktorius, paaiškinančius 60,89 proc. dispersijos (po pasukimo gauti subskalių faktorių svoriai atitiko autorių išskirtas skales). Braidokienė ir Jusienė (2014) pažymi, kad klausimyno skalių vidinis suderintumas geras: *paremiančių* motinos strategijų skalės Cronbacho alfa yra 0,87, *neparemiančių* – 0,88.

Apie *vaikų miegojimo vietą* duomenys rinkti naudojant Vaiko raidos ir socialinės aplinkos klausimyną (sudarytas Jusienės ir kitų, cituojama pagal Jusienė, 2014), kai vaikams buvo treji metai. Buvo klausama apie vaiko miego vietą ir motinoms reikėjo pažymėti tinkantį variantą („miega savo lovoje atskirame kambaryje“, „miega savo lovoje vaikų kambaryje su broliu / seserimi“, „miega savo lovoje tėvų kambaryje“, „miega tėvų lovoje su abiem tėvais“, „miega tik su mama“, „kita“). Gauti atsakymai

buvo priskirti 4 grupėms – vaikas miega atskirame kambaryje nei tėvai, vaikas miega savo lovoje tėvų kambaryje, vaikas miega su tėvais (abiem arba vienu iš tėvų), kita (čia priskirti tik atsakymai, rodantys pastovios miego vietos neturėjimą).

Duomenys apie *vaiko miego tvarkos pastovumą* rinkti, kai vaikams buvo treji metai, naudojant Vaiko raidos ir socialinės aplinkos klausimyną. Mamos atsakė į klausimą apie vaiko miego tvarkos būvimą, pasirinkdamos vieną iš nurodytų variantų – „vaikas paprastai užmiega ir atsisibunda kasdien tuo pačiu metu“ arba „vaikas neturi pastovaus miegojimo režimo“.

### ***Duomenų apdorojimo būdai***

Surinktiems duomenims apdoroti naudojami SPSS 17.0 ir SPSS Amos 19.0 programų paketai. Imtis nėra reprezentatyvi, dalis skalių yra pasiskirsčiusios nenormaliai (CBCL/1½-5 klausimyno *miego sunkumų skalė*, Tėvų strategijų vaikų neigiamų emocijų atžvilgiu klausimyno *paremiančių ir neparemiančių strategijų skalės*), dalis (Vaiko elgesio klausimyno trumposios formos *ekstraversijos, valingos kontrolės ir neigiamo emocingumo skalės*) – normaliai. Analizuojant nenormaliai pasiskirsčiusių skalių duomenis, taikomi neparаметriniai statistikos metodai, o normaliai – parametriniai. Skaičiuojama aprašomoji statistika, ryšiai tarp kintamųjų nustatomi remiantis Spearmano koreliacijos koeficientu. Tarpgrupiniam palyginimui taikomi Studento t, Manno ir Whitney, Anova ir Kruskalo ir Walliso H kriterijai. Siekiant išsiaiškinti veiksnius, prognozuojančius vaikų miego sunkumus, taikyta regresinė analizė naudojant SPSS Amos 19.0 programų paketą. Kadangi dalis duomenų neatitiko normalumo kriterijų, buvo pritaikyta duomenų

transformacija (log10). Asimetrijos indeksas pakito nuo 0,955 pirminiu atveju iki -0,315 transformavus skalę.

## Rezultatai

Siekta nustatyti, kaip vaikų miego sunkumai siejasi su motinų taikomomis elgesio strategijomis ir vaikų temperamento bruožais. Taip pat vertinti visų minėtų veiksnių tarpusavio ryšiai (1-a lentelė). Vaikų

miego sunkumai reikšmingai, nors gana silpnai, siejasi su neigiamu emocingumu. Kiti vaikų temperamento bruožai ir motinų elgesys su miego sunkumais nesusiję.

Siekta įvertinti, kaip skiriasi vaikų miego sunkumai bei temperamento bruožai ir motinų taikomos strategijos atsižvelgiant į vaikų miego tvarkos pastovumą. Skirtumai pateikiami 2-oje lentelėje. Rezultatai rodo, kad vaikai, kurie neturėjo pastovios

1 lentelė. Tyrimo kintamųjų tarpusavio ryšiai

Kintamieji	Miego sunkumai	Motinų neparemiančios strategijos	Motinų paremiančios strategijos	Valinga kontrolė	Ekstraversija	Neigiamas emocingumas
Motinų neparemiančios strategijos	0,07	1,00	–	–	–	–
Motinų paremiančios strategijos	0,06	0,06	1,00	–	–	–
Valinga kontrolė	-0,05	0,01	<b>0,19*</b>	1,00	–	–
Ekstraversija	0,18	0,11	0,13	-0,11	1,00	–
Neigiamas emocingumas	<b>0,23*</b>	<b>0,26*</b>	0,17	0,01	<b>0,32**</b>	1,00

Pastaba. \*\*  $p < 0,01$ ; \*  $p < 0,05$ ; taikytas Spearmano koreliacijos koeficientas.

2 lentelė. Vaikų miego sunkumų bei temperamento bruožų ir motinų taikomų strategijų skirtumai atsižvelgiant į vaikų miego tvarkos pastovumą

Kintamieji	Miego tvarkos pastovumas		Statistinis kriterijus	Laisvės laipsnis	p
	Pastovi miego tvarka	Nepastovi miego tvarka			
	M (SD)	M (SD)			
Miego sunkumai	<b>2,54</b> (2,07)	<b>3,22</b> (1,56)	<b>921,50<sup>a</sup></b>	<b>167</b>	<b>0,02</b>
Motinų neparemiančios strategijos	9,80 (2,71)	12,11 (2,21)	1021,50 <sup>a</sup>	166	0,17
Motinų paremiančios strategijos	19,93 (2,21)	19,61 (2,36)	1155,50 <sup>a</sup>	165	0,53
Valinga kontrolė	25,27 (2,99)	24,56 (1,30)	1,507 <sup>b</sup>	122	0,14
Ekstraversija	23,64 (2,59)	23,01 (2,83)	0,631 <sup>b</sup>	122	0,53
Neigiamas emocingumas	20,86 (2,44)	22,03 (2,30)	-1,877 <sup>b</sup>	102	0,06

Pastaba. Paryškintas kursyvas – kai skirtumai reikšmingi ( $p < 0,05$ ), pasvirasis kursyvas – kai matyti reikšminga skirtumų tendencija ( $1,00 > p < 0,05$ ).

<sup>a</sup> Taikytas Manno ir Whitney U kriterijus; <sup>b</sup> taikytas Studento t testas.

miego tvarkos, kai buvo trejų metų, patiria daugiau miego sunkumų, kai jiems sukan-ka ketveri metai. Taip pat ryškėja tenden-cija, kad vaikų, neturinčių pastovios mie-go tvarkos, neigiamas emocingumas yra labiau išreikštas nei tų vaikų, kurių miego tvarka yra pastovi.

Toliau analizavome, kaip vaikų mie-go sunkumai, tėvų taikomos strategijos ir vaikų temperamento bruožai skiriasi atsi-žvelgiant į vaikų miegojimo vietą. Minėtų veiksnių reikšmingų skirtumų atsižvel-giant į tai, kur vaikas miega: atskirame kambaryje, savo lovoje tėvų kambaryje, kartu bent su vienu iš tėvų ar neturi pasto-vios miegojimo vietos (kita) – neatsisklei-dė (3-ia lentelė).

Toliau siekėme nustatyti, kiek neigia-mas emocingumas ir miego tvarka pro-gnozuoja vaikų miego sunkumus. Taiky-ta regresinė analizė, o regresijos modelis sudarytas įtraukiant tik šiuos du veiksnius, kurie atsiskleidė kaip reikšmingai susi-ję su vaikų miego sunkumais. Veiksny-s „miego tvarkos pastovumas“ yra katego-rinis kintamasis, taigi, siekiant jį naudoti regresinėje analizėje, jis buvo perkoduo-tas į pseudokintamąjį. Kintamasis „miego sunkumai“ yra nenormaliai pasiskirstęs, taigi norint jį įtraukti į regresijos modelį, duomenys buvo transformuoti, kad labiau atitiktų normalųjį pasiskirstymą. Remian-tis regresijos modelio tinkamumo matais (modelio  $\chi^2 = 3,539$ ,  $df = 1$ ,  $p = 0,060$ ,

3 lentelė. Vaikų miego sunkumų ir temperamento bei motinų strategijų skirtumai atsižvelgiant į vaikų miegojimo vietą

Kintamieji	Vaiko miegojimo vieta				Statistinio kriteri-jaus reikšmė ( $\chi^2$ ) <sup>a</sup>	Laisvės laipsnis	p reikšmė
	Savo lovoje atskirame kambaryje M (SD)	Savo lovoje tėvų kambaryje M (SD)	Lovoje bent su vienu iš tėvų M (SD)	Kita M (SD)			
Miego sunkumai	2,60 (2,16) N = 51	2,58 (2,04) N = 66	3,18 (1,72) N = 36	3,33 (1,15) N = 9	5,81	3	0,12
Motinų neparemiančios strategijos	9,34 (2,07) N = 52	9,78 (2,74) N = 64	10,27 (2,89) N = 34	8,67 (2,09) N = 10	3,39	3	0,34
Motinų paremiančios strategijos	19,59 (2,33) N = 52	20,18 (2,17) N = 64	20,38 (2,05) N = 34	20,63 (2,73) N = 10	3,20	3	0,36
Valinga kontrolė	25,02 (2,78) N = 41	25,52 (2,00) N = 50	25,31 (3,31) N = 23	24,77 (4,49) N = 6	3,35	3	0,34
Ekstraversija	24,57 (2,41) N = 39	22,83 (2,53) N = 52	23,17 (2,77) N = 24	26,78 (1,11) N = 5	4,46	3	0,22
Neigiamas emocingumas	21,55 (1,89) N = 28	20,43 (2,25) N = 45	21,47 (3,59) N = 22	20,95 (1,72) N = 6	2,41	3	0,49

<sup>a</sup> Taikytas Kruskalo ir Walliso kriterijus.

RMSEA = 0,048, NFI = 0,526, CFI = 0,000) galima teigti, kad modelis visiškai netinkamas duomenims. Taip pat bandėme įvertinti, ar miego tvarka gali būti tarpinis neigiamo emocingumo ir miego sunkumų ryšį paaiškinantis veiksnys. Remiantis modelio tinkamumo matais ( $\chi^2=0,018$ ,  $df=1$ ,  $p=0,89$ ,  $RMSEA=0,00$ ,  $NFI=0,99$ ,  $CFI=1,00$ ) galima teigti, kad modelis gerai suderintas su duomenimis. Nors miego tvarkos pastovumo ir miego sunkumų kelių koeficientas ir reikšmingas ( $p=0,021$ ), vis dėlto standartizuotas kelių koeficientas rodo silpną miego sunkumų ir miego tvarkos pastovumo ryšį (0,149), o neigiamo emocingumo ir miego tvarkos pastovumo kelių koeficientas nėra statistiškai patikimas ( $p=0,066$ ). Pagaliau, šis modelis paaiškina tik labai menką duomenų sklaidos procentą (determinacijos koeficientas yra 0,31). Taigi miego tvarkos pastovumas išryškėjo kaip svarbus veiksnys, nors ir silpnai, besisiejantis su miego sunkumais, vis dėlto miego tvarkos pastovumo ir neigiamo emocingumo tarpusavyje priklausomybė neišryškėjo. Prielaida, kad miego tvarkos pastovumas yra miego sunkumų ir neigiamo emocingumo ryšį paaiškinantis veiksnys, nepasitvirtino.

## Rezultatų aptarimas

Šiame tyrime aiškinomės keturmečių miego sunkumų, temperamento bruožų ir motinų elgesio strategijų, pagaliau, vaikų miego aplinkybių – miego tvarkos pastovumo ir miegojimo vietos – sąsajas ir siekėme nustatyti veiksnius, prognozuojančius miego sunkumus po metų. Motinų elgesio strategijos atsiskleidė kaip nesusijusios su vaikų miego sunkumais, miegojimo tvarka ar vieta. Vaikų miego sunkumai nesisiejo ir su jų valinga kontrole bei eks-

traversija. Mūsų tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikų miegas labiausiai susijęs su jų neigiamu emocingumu bei miego tvarkos pastovumu, nors, kaip rodo regresinės analizės rezultatai, vaikų miego sunkumų per metus nei miego tvarkos pastovumas, nei neigiamas emocingumas reikšmingai nepaaiškina.

Visų pirma, rezultatai rodo, kad, nors vaikų sunkesnis temperamentas (tai yra labiau išreikštas neigiamas emocingumas) su miego sunkumais ir siejasi, vis dėlto temperamento charakteristikų neišryškėjimas kaip svarbių, prognozuojant miego sunkumus, leidžia persvarstyti temperamento reikšmę miego sunkumų kontekste. Sorondo ir Reeb-Sutherland (2015), atlikę tęstinį tyrimą, aptiko, kad vienerių metų vaikų neigiamas emocingumas siejasi su miego sunkumais, o motinų patiriamas stresas – su vaikų miego trukme dieną. Šie rezultatai leido daryti prielaidą, kad vaikų ir motinų savybės vaikų miegą veikia skirtingai. Netsi su kolegomis (2015) nustatė, kad motinų, kurioms buvo būdinga daugiau depresijos simptomų dar nėštumo metu, vaikai, ypač berniukai, turintys reaktyvesnį temperamentą, dažniau nubūdavo naktį ir jų bendra miego trukmė buvo trumpesnė. Šie tyrinėtojai nurodo, kad sunkus vaikų temperamentas dalyvauja kaip medijuojantis veiksnys tarp aplinkos konteksto ir miego sunkumų, taip pat siūlo prielaidą, kad temperamento reaktyvumas lemia vaikų imlumą tiek pozityviai, tiek negatyviai aplinkos įtakai. Mūsų tyrime tik motinų taikomas strategijas galima priskirti aplinkos įtakai, tačiau jos labiausiai atspindi motinų elgesį, susijusį su vaikų emocijų reguliacija. Tyrime nebuvo vertinti veiksniai, kuriuos kiti tyrėjai išskiria kaip besisiejiančius su vaikų miego sun-

kumais (pvz., motinų patiriamą stresą, depresyvumą, dominuojantį auklėjimo stilių, svarbius gyvenimo pokyčius šeimoje ir pan.). Todėl, viena vertus, kituose tyrimuose būtų prasminga toliau aiškintis, kokią reikšmę turi neigiamas emocingumas, kaip tarpininkaujantis veiksnys tarp motinų ar tėvų charakteristikų, kitų artimos aplinkos veiksnių ir vaikų miego sunkumų. Kita vertus, vaikų temperamento ir motinų elgesio reikšmė mūsų tyrime buvo vertinta per vienerius metus. Todėl galima manyti, kad prieš metus apibūdintas vaiko ir motinų elgesys menkai paaiškina vėlesnius miego sunkumus, nors galbūt ir gerai paaiškintų esamus, tuo pačiu metu vertintus, miego sunkumus.

Miego sunkumai siejami ne tik su sunkiu temperamentu, bet ir su prasta miego higiena, į kurią įeity nepastovi ir netinkama miego vieta, miego pradžios laiko nepastovumas, miego tvarkos nenuoseklumas (Ferber, cituojama pagal Sadeh & Anders, 1993). Mūsų tyrime pasitvirtino, kad vaikai, kurių miego tvarka nėra pastovi, turi daugiau miego sunkumų (ir pasižymi labiau išreikštu neigiamu emocingumu), tačiau miego tvarkos pastovumas nei pats savaime, nei kartu su neigiamu emocingumu reikšmingai nepaaiškina miego sunkumų. Wilson su kolegomis (2014) nustatė, kad vaikams, turintiems sunkesnę temperamentą, būdinga ir prastesnė miego higiena bei daugiau atsisakymų miegoti, o Milikovsky-Ayalon, Atzaba-Poria ir Meiri (2015) rezultatai papildė, kad vaikai, turintys sunkesnę temperamentą, yra labiau linkę atsisakinėti eiti miegoti ir, kas yra nauja, būdingas didesnis tėvų išitraukimas juos migdant (galbūt kaip reaktyvus būdas sprendžiant miego pradžios sunkumus). Galima daryti prielaidą, kad vaikų miego

tvarkos pastovumas ir neigiamas emocingumas, nors reikšmingai ir nenumato vaikų miego sunkumų (ypač po metų), vis dėlto kartu su kitomis aplinkybėmis (tėvų charakteristikomis, elgesiu migdant ir kt.) yra svarbūs veiksniai, dalyvaujantys vaikų miego reguliacijoje.

Taip pat siekėme įvertinti, kokią reikšmę turi miegojimo vieta vaikų miego sunkumams. Nurodoma, kad miegantys su tėvais vaikai rečiau nubunda naktimis ir apskritai patiria mažiau miego sunkumų (Germo, Chang, & Keller, 2007; Anders et al., 2009). Mūsų šio tyrimo rezultatai rodo, kad keturmečių miego sunkumai nesusiję su ankstesne, prieš metus vertinta, jų miego vieta, o tai neprieštaruoja ir ankstesnio mūsų kitos imties tyrimo rezultatams, kai atskleidėme, jog keturmečių vaikų miego sunkumai nesisieja ir su jų tuometine miegojimo vieta (Baukienė, 2013). Taigi galima manyti, kad miegojimo vieta pati savaime galbūt nėra tokia svarbi, bet gali būti reikšminga, kai naudojama kaip reaktyvus būdas galimoje neigiamo emocingumo, kaip tarpininkaujančio veiksnio, miego tvarkos pastovumo, tėvų charakteristikų ir elgesio vaikui einant miegoti sąveikoje. Kitaip tariant, panašiuose tyrimuose prasminga būtų išsiaiškinti, ar miegojimo vietą tėvai parenka atsižvelgdami į vaiko temperamentą, reaguodami į tam tikrus vaiko sunkumus, ar dėl kitų priežasčių, be to, kiek ir kaip tai siejasi su miegojimo tvarkos pastovumo nustatymu ir palaikymu bei tėvų charakteristikomis.

Apskritai, šio mūsų tyrimo rezultatai leistų svarstyti ir tai, kad galbūt keturmečių miego sunkumus (skirtingai nei kūdikių ar, pvz., dvimečių) gali lemti kiti svarbūs veiksniai, o temperamentui tenka vis

mažesnis vaidmuo. Tokią prielaidą leidžia daryti ir mūsų ankstesni tos pačios imties vaikų miego sunkumų trajektorijų (nuo dvejų metų iki penkerių) bei reguliavimo-si tyrimo rezultatai: antraisiais gyvenimo metais dideli, bet vėliau mažėjantys miego sunkumai gali rodyti ir ankstyvus reguliacijos sunkumus, ši trajektorija būdingesnė mažesnės su emocijomis susijusios reguliacijos vaikams. Tik ketverių penkerių metų amžiuje padidėję miego sunkumų įverčiai būdingi geresnės kognityvios kontrolės bei geresnių pažintinių gebėjimų vaikams (Jusienė, 2014). Taigi keturmečių ar penkiamečių miego sunkumų atsiradimas ar didesnis išreikštumas sietinas su kitomis priežastimis.

Šis mūsų tyrimas turi ir ribotumą. Pirmia, jo rezultatai gali būti apibendrinami tik kalbant apie įprastos raidos, jokių sveikatos problemų neturinčius ir mažos socialinės rizikos vaikus. Antra, informaciją ir apie vaikų temperamentą, ir apie miego sunkumus teikė bei savo elgesį su vaikais vertino tik motinos. Ir nors jos yra vertingas ir dažnai vienas svarbiausių informacijos apie vaiką šaltinių, neišvengiamas ir

tam tikras šališkumas. Ypač vertinant vaikų temperamentą (ir reaktyvumą, ir reguliaciją) siūloma remtis stebėjimu, o ne tėvų teikiama informacija (Kochanska et al., 2000). Pagaliau, tęsiant panašius tyrimus, visus tirtus kintamuosius – ir miego tvarką, ir miego sunkumus, ir temperamentą bei tėvų elgesį – būtų tikslinga matuoti abiem tyrimo etapais. Tai leistų susidaryti išsamesnį tirtų veiksnių tarpusavio sąveikų vaizdą ir daryti pagrįstesnes išvadas apie jų svarbą miego sunkumams.

Apibendrinami tiek ankstesnių tyrimų, tiek šio mūsų tyrimo rezultatus, manytume, kad miego tvarkos pastovumo nustatymas ir nuolatinis palaikymas gali padėti reguliuoti vaikų miegą ir mažinti miego sunkumų riziką. Tačiau, nors miego sunkumai ir siejosi su temperamento savybėmis (neigiamu emocijumu), vis dėlto ikimokyklinio amžiaus vaikų miego problemų atsiradimui ar didesniai išreikštumui gali būti svarbūs ir kiti vaiko individualūs veiksniai (pvz., pernelyg didelė savikontrolė) bei aplinkos veiksniai (pvz., tėvų savybės ar tam tikri tėvų ir vaikų tarpusavio santykių ypatumai), ypač jų sąveikavimas.

## LITERATŪRA

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for ASEBA Preschool Forms and Profiles: An Integrated System of Multi-informant Assessment*. Burlington, VT: University of Vermont Research Center for Children, Youth and Families.

Adair, R. H., & Bauchner, H. (1993). Sleep problems in childhood. *Current Problems in Pediatrics*, 23 (4), 147–170.

Anders, T. F., Goodlin-Jones, B. L., & Charles, H. Z. Jr. (2009). *Sleep Disorders. Handbook of Infant Mental Health* (3rd ed., pp. 271–283). New York: Guilford Press.

Atkinson, E., & Vetere, G. K. (1995). Sleep disruption in young children. The influence of temperament on the sleep patterns of pre-school children. *Child Care, Health and Development*, 21 (4), 233–246.

Baukienė, E. (2013). *Ikimokyklinio amžiaus vaikų miego sunkumus prognozuojantys ankstyvosios raidos veiksniai: magistro darbas*. Vilnius: Vilniaus universitetas.

Bayer, J. K., Hiscock, H., Hampton, A., & Wake, M. (2007). Sleep problems in young infants and maternal mental and physical health. *Journal of*

- Paediatrics and Child Health*, 43 (1–2), 66–73. doi: 10.1111/j.1440-1754.2007.01005.x.
- Bell, B. G., & Belsky, J. (2008). Parents, parenting, and children's sleep problems: Exploring reciprocal effects. *British Journal of Developmental Psychology*, 26 (4), 579–593. doi: 10.1348/026151008X285651.
- Blum, N. J. (1999). Severe sleep problems among infants. *Acta Paediatrica*, 88 (12), 1318–1319.
- Breidokienė, R. ir Jusienė, R. (2014). Vaiko temperamento ir motinos elgesio su vaiku strategijų reikšmė keturmečių gebėjimams atidėti malonumą. *Psichologija*, 49, 100–114.
- Burnham, M. M., Goodlin-Jones, B. L., Gaylor, E. E., & Anders, T. F. (2002). Nighttime sleep-wake patterns and self-soothing from birth to one year of age: A longitudinal intervention study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 43 (6), 713–725.
- Eisenberg, N., Smith, C. L., & Sadovsky, A. (2007). Effortful Control: Relations with Emotion Regulation, Adjustment, and Socialization in Childhood (2nd ed.). In R. F. Baumeister, K. D. Vohs (Eds.). *Handbook of Selfregulation: Research, Theory, and Applications* (pp. 259–282). New York: The Guilford Press.
- Fabes, R. A., E. Eisenberg, N., & Bernzweig, J. (1990). *Coping with Children Negative Emotions Scale (CCNES): Description and Scoring*. Tempe: Arizona State University.
- Gaylor, E. E., Burnham, M. M., Goodlin-Jones, B. L., & Anders, T. F. (2005). A longitudinal follow-up study of young children's sleep patterns using a developmental classification system. *Behavioral Sleep Medicine*, 3 (1), 44–61.
- Germo, G. R., Chang, E. S., & Keller, M. A. (2007). Child sleep arrangements and family life: Perspectives from mothers and fathers. *Infant and Child Development*, 16 (4), 433–456. doi: 10.1002/icd.521.
- Jusienė, R. (2014). *Mažų vaikų savireguliacija*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Jusienė, R. ir Raičienė, S. (2006). Ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio bei emocinių sunkumų įvertinimas: motinų, tėčių ir auklėtojų vertinimų lyginamoji analizė. *Psichologija*, 33, 47–61.
- Karraker, K. (2008). The role of intrinsic and extrinsic factors in infant night waking. *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention*, 5 (3), 108–121.
- Kochanska, G., Murray, K. T., & Harlan, E. T. (2000). Effortful control in early childhood: Continuity and change, antecedents, and implications for social development. *Developmental Psychology*, 36, 220–232. doi: KM037//0012-1649.36.2.220.
- Millikovskiy-Ayalon, M., Atzaba-Poria, N., & Meiri, G. (2015). The role of the father in child sleep disturbance: Child, parent, and parent-child relationship. *Infant Mental Health Journal*, 36 (1), 114–27. doi: 10.1002/imhj.21491.
- Morrell, J. M. B. (1999). The role of maternal cognitions in infant sleep problems as assessed by a new instrument. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 40 (2), 247–258.
- Netsi, E., van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Wulff, K., Jansen, P. W., Jaddoe, ..., & Ramchandani, P. G. (2015). Does infant reactivity moderate the association between antenatal maternal depression and infant sleep? *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 36 (6), 440–449.
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K., & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child Development*, 72, 1394–1408.
- Sadeh, A., Gruber, R., & Raviv, A. (2002). Sleep, neurobehavioral functioning, and behavior problems in school-age children. *Child Development*, 73 (2), 405–417.
- Sadeh, A., & Anders, T. (1993). Infant sleep problems: Origins, assessment, interventions. *Infant Mental Health Journal*, 14 (1), 17–34.
- Scher, A. (2008). Maternal separation anxiety as a regulator of infants' sleep. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 49 (6), 618–625. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01872.x.
- Scher, A., Zukerman, S., & Epstein, R. (2005). Persistent night waking and settling difficulties across the first year: Early precursors of later behavioural problems? *Journal of Reproductive & Infant Psychology*, 23 (1), 77–88.
- Sorondo, B. M., & Reeb-Sutherland, B. C. (2015). Associations between infant temperament, maternal stress, and infants' sleep across the first year of life. *Infant Behavior & Development*, 39, 131–135.

Thunström, M. (1999). Severe sleep problems among infants in a normal population in Sweden: Prevalence, severity and correlates. *Acta Paediatrica*, 88 (12), 1356–1363.

Tikotzky, L., & Sadeh, A. (2001). Sleep patterns and sleep disruptions in kindergarten children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30 (4), 581–591.

Troxel, W. M. T., Sorbes, C. J., & Campbell, E. E. (2013). Negative emotionality moderates associations among attachment, toddler sleep, and later problem behaviors. *Journal of Family Psychology*, 27 (1), 127–136. doi: 10.1037/a0031149.

Weinraub, M. B., Randall, H. F., Susman, S. L., Knoke, E. J., Bradley, B., Houts, R., & Williams, R. J. (2012). Patterns of developmental change in infants' nighttime sleep awakenings from 6 through 36 months of age. *Developmental Psychology*, 48 (6), 1511–1528. doi: 10.1037/a0027680.

Wilson, K. E., Lumeng, J. C., Kaciroti, N., Chen, S. Y., LeBourgeois, M. K., Chervin, R. D., & Miller, A. L. (2014). Sleep hygiene practices and bedtime resistance in low-income preschoolers: Does temperament matter? *Behavioral Sleep Medicine*, 15, 1–12.

## **SLEEP PROBLEMS IN FOUR-YEAR-OLD CHILDREN: THE SIGNIFICANCE OF CHILDREN'S TEMPERAMENT, MOTHERS' PARENTING STRATEGIES AND SLEEP REGIME**

**Edita Baukienė, Roma Jusienė**

### **S u m m a r y**

Children's sleep problems are widely investigated, but questions about the longitudinal effects of child's temperament and parenting strategies as well as sleep hygiene and regime in preschool age still remain not clearly answered. This study aimed to analyse whether and how a four-year-old's sleep problems relate to children's temperament traits and mothers' coping with children's negative emotions, as well as whether sleep problems could be explained by children's sleep regime assessed one year ago. Data about 162 children collected during the outgoing longitudinal study on early development of self-regulation were used in this study. Mothers reported their strategies on Coping with Children's Negative Emotions Scale – CCNES (Fabes, Eisenberg, Bernzweig, 1990), answered questions about child's sleep regime, and evaluated child's temperament with Children's Behaviour Questionnaire Short Form (Rothbart, Ahadi, Hershey, & Fisher, 2001) when children were 3-year-old. The children's sleep problems were assessed using the Child Behaviour Checklist (CBCL/1½-5) at age four-year-old. Results showed a positive relationship between children's sleep problems and negative

emotionality. The sleeping place (e.g., sleeping with parents or separately) was not found as a significant factor, however, the regularity of sleep/wake time (stable sleep regime) was revealed as important. Preschoolers who had no regular sleeping regime at age three had higher sleep problem scores after one year. Negative emotionality related to sleep problems. Results of regression analysis revealed that neither regular sleep/wake regime, nor negative emotionality significantly predicted sleep problems. Finally, regular sleep/wake regime was not revealed as a mediator between the negative emotionality and sleep problems in pre-school age. On the one hand, these results suggest that the importance of temperament for the sleep problems could be less provident in pre-school age than in infancy. On the other hand, the pattern as well as reasons for sleep problems could change dramatically in pre-school age. Thus, developmental interactions of sleep problems, sleep regime, parenting behaviours and child's temperament – especially reactivity and regulation – should be further studied more comprehensively.

**Key words:** sleep problems, sleep regime, temperament, pre-school age, parenting strategies.