

CBCL, TRF IR YSR METODIKŲ STANDARTIZAVIMAS NAUDOJANT 6–18 METŲ LIETUVOS VAIKŲ IMTIES DUOMENIS

Rita Žukauskienė

Socialinių mokslų daktarė, profesorė
Mykolo Romerio universitetas
Psichologijos katedra
Valakupių g. 5, LT-10101 Vilnius
El. paštas: laav@is.lt

Ilona Kajokienė

Jaunesnioji mokslo darbuotoja
Valgymo sutrikimų centras
Vilniaus universiteto
Psichiatrijos klinika
Vasaros g. 5, LT-10309 Vilnius
El. paštas: ilonakajokiene@yahoo.com

Šiame straipsnyje pristatomi CBCL, TRF ir YSR metodikų standartizavimo duomenys bei pagrindiniai rodikliai, kuriais naudojantis galima vertinti vaikų elgesio ir emocinius sunkumus. Vaikų ir paauglių elgesio bei emocinių sunkumų įvertinimai, remiantis tėvų, mokytojų ir pačių vaikų pateikta informacija, buvo analizuojami naudojant atsitiktinės 6–18 m. Lietuvos vaikų imties (N = 4186) duomenis. Atsitiktinė imtis buvo sudaroma atrenkant 40 proc. gyvenančių mieste, 25 proc. – miesteliuose ir 35 proc. kaime gyvenančių vaikų. Pavyko surinkti duomenis apie 90,62 proc. į imtį patekusių vaikų. Klausimynų grįžtamumo procentas pakankamai didelis, t. y. grįžo 89,22 proc. visų klausimynų. Tyrimo rezultatai rodo, jog CBCL, TRF ir YSR kai kurių skalių lietuvių kalba vidinio suderinamumo rodikliai, palyginti su JAV duomenimis, kiek prastesni, tačiau nedaug skiriasi nuo analogiškų skalių originalo kalba vidinio suderinamumo. Berniukų ir mergaičių CBCL, TRF ir YSR probleminių skalių vidurkiai panašūs į kitų šalių tyrimų duomenis, t. y. visų amžiaus grupių mergaičių internalių sunkumų įverčiai didesni nei berniukų, o eksternalių sunkumų įverčiai didesni berniukų nei mergaičių. Berniukų eksternalių ir bendrų sunkumų įverčių kitimas su amžiumi panašus kaip ir kitose šalyse, o mergaičių įverčių kitimas su amžiumi skiriasi. JAV ir Lietuvos vaikų kai kurių skalių įverčių vidurkių skirtumai reikšmingi, be to, daugumos skalių Lietuvos vaikų vidurkiai, palyginti su JAV duomenimis, yra aukštesni, tačiau efekto dydis, kai atsižvelgiama į lytį, amžių ir šalį, yra labai mažas, t. y. mažesnis nei 1 proc. Straipsnyje taip pat pateikiami procentiliai pirminiais ir T balais, leidžiantys įvertinti, ar vaiko emociniai ir elgesio sunkumai neperžengia normos, ribinio ir nuokrypio įverčių ribų.

Pagrindiniai žodžiai: CBCL, TRF, YSR, standartizavimas.

ĮVADAS

Pastaraisiais dešimtmečiais žinias apie vaikų psichinę sveikatą gerokai praplėtė ir papildė standartizuotų psichometrinių skalių naudojimas. Visuotinai įprasta, kad tiek vaikų psichiatrijoje, tiek psichologijoje vaiko adaptyvaus elgesio ir

psichopatologijos įvertinimas turi remtis: 1) informacija iš įvairių šaltinių, pateikiančių žinias apie elgesio apraiškas skirtingose situacijose; 2) standartizuotomis vertinimo bei diagnostinėmis procedūromis, kurių naudojimas užtikrina, jog rezultatai bus vienodai suprantami tiek skir-

tingų specialistų toje pačioje šalyje, tiek leis daryti tarpkultūrinius apibendrinimus; 3) psichometrinės metodikos turi apimti platų psichopatologijos spektrą, o kartu privalo būti ekonomiškos tiek laiko, tiek kainos atžvilgiu (Roussos et al., 1999). Klausimynai, kuriuos sukūrė T. M. Achenbachas ir jo kolegės, atitinka minėtus standartus ir pastaraisiais dešimtmečiais plačiai naudojami daugiau nei 70-yje pasaulio šalių klinikinėje praktikoje ir moksliniuose tyrimuose. Šie klausimynai leidžia sudaryti vaikų, paauglių bei suaugusiųjų tiek adaptyvaus elgesio, tiek psichopatologijos profilius. Visos šios metodikos sujungtos į vientisą sistemą, ASEBA (Achenbacho empiriškai pagrįsto vertinimo, angl. – *Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA)*) metodikų grupę. ASEBA metodikos gali būti lengvai panaudotos įvairioje aplinkoje, t. y. mokyklose, psichikos sveikatos centruose, ligoninėse, socialinėse, pedagoginėse-psichologinėse tarnybose, teismo ekspertizei bei atliekant mokslinius tyrimus (Achenbach and Rescorla, 2001).

ASEBA metodikos yra empiriškai pagrįstos, t. y. kuriant klausimynus, naudotasi didelės imties tyrimų duomenimis, surinktais pateikus individams atskirus klausimus, paskui, naudojant statistinę analizę, buvo išskirti aštuoni (nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo, somatinių skundų, socialinių sunkumų, mąstymo sunkumų, dėmesio sunkumų, taisyklių laužymo bei agresyvaus elgesio) sindromai. Sindromas čia turėtų būti suprantamas kaip sąvoka, apibrėžianti vienu metu išskylančių panašių sunkumų grupę, bet nebūtinai tapatinamas su liga. Remiantis reprezentatyvių imčių duomenimis, JAV buvo sudarytos normos atsižvelgiant į amžių ir lytį, o atskiro individo duomenys lyginami su normomis.

ASEBA grupės metodikų kūrimas vyko nuosekliai, kryptingai, siekiant, kad jos kuo visapusiškiau leistų įvertinti tiriamojo asmens elgseną

bei savijautą. 1983 m. T. M. Achenbachas kartu su C. Edelbrocku išleido CBCL4/18 vadovą, kuriame pateikė pirmąją CBCL4/18 metodikos versiją. 1986 m. Achenbachas sukūrė klausimyną mokytojams (TRF5/18, *Teacher Report Form*), o 1987 m. buvo sukurtas Jaunimo klausimynas (YSR11/18, *Youth Self-Report*), analogiškas CBCL4/18 ir TRF5/18 formoms. Šių klausimynų problemų ir kompetencijų skalės panašios į CBCL4/18 skales. Ypatingą dėmesį autoriai skyrė psichometrinėms klausimynų ypatybėms: patikimumui bei validumui – gerinti.

Vaikų elgesio klausimynas (CBCL6/18), Mokytojo klausimynas (TRF6/18) ir Jaunuolio klausimynas (YSR11/18) yra naudojami rinkti informaciją iš įvairių šaltinių apie vaikus ir suaugusiuosius. Kai informacijos šaltiniai yra tėvai, mokytojai ir patys vaikai, gautų duomenų įvėriai profilių pavidalu tarpusavyje gali būti lengvai palyginami. Šių metodikų psichometrinės savybės, taikymo galimybės plačiai aprašytos (Crijnen et al., 1997; Verhulst and Achenbach, 1995). Metodikų validumo rodikliai pristatyti atnaujintame metodikų vadove (Achenbach and Rescorla, 2001).

Šiuo metu ASEBA metodikų grupės klausimynai laikomi vienomis iš validžiausių pasaulyje metodikų, naudojamų vaikų elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti. Nuo darbo pradžios – 1983 m. yra pateikta daugiau nei 6000 publikacijų (apimančių per 450 temų, paruoštų apie 8000 autorių). 2001 m. JAV buvo išleista naujų klausimynų ir visų trijų metodikų vadovai, pateiktos naujos normos, kurios buvo nustatytos papildomai ištyrus keletą tūkstančių vaikų ir paauglių. Klausimynuose atsirado esminių pokyčių: CBCL 6/18 klausimyne pasikeitė amžiaus ribos, t. y. buvo nustatyta, kad šis klausimynas gali būti administruojamas ne 4–18 metų, o 6–18 metų vaikams ir paaugliams. Be to, CBCL ir YSR formose 2, 4, 5, 28, 78 ir 99 problemų dalies klausimai yra reformuluoti, o TRF for-

moje šiuos pakeitimus atspindėjo 5, 28 ir 99 problemų dalies klausimo formuluotė. Atsirado ir daugiau svarbių pasikeitimų, t. y. delinkvencijos skalė įvardijama kaip taisyklių laužymo skalė, o užsisklendimo skalė (ankstesnėse lietuviškose publikacijose vadinta nusišalinimo skale) įvardijama kaip užsisklendimo / nerimastingumo skalė.

Metodikų standartizavimo procedūra, pradedant taikyti jas kitoje, nei metodika buvo sukurta, kultūroje yra būtina dėl kultūrinių ir socialinių aplinkos skirtumų, visuomenės tradicijų (Anastasi, 1982). ASEBA grupės metodikos, kaip ir bet kuri priemonė, pagrįsta informacijos rinkimu naudojantis klausimynais, verčiant jas ir naudojant kitose kultūrose, priklauso nuo kalbos ypatumų, specialistų požiūrio į psichikos sveikatos sutrikimus ir pačios psichikos sveikatos tarnybų sistemos. Todėl, norint kitose šalyse taikyti šias metodikas, būtina jas standartizuoti (patikrinti pagrindinius testo kokybinius kriterijus: objektyvumą, standartiškumą, patikimumą ir validumą) toje šalyje, kur metodikos bus taikomos (Anastasi, 1982; Aiken, 1979). ASEBA metodikos yra išverstos į daugelį pasaulio kalbų (daugiau nei į 70), taikomos tiek klinikiniam darbe, tiek moksliniuose tyrimuose, tiek mokyklos psichologų. Kai kuriose Europos šalyse (Danijoje, Olandijoje, Norvegijoje, Islandijoje, Suomijoje ir kt.) šis klausimynas yra standartizuotas arba vyksta šių metodikų standartizacija, normų kūrimas (Vignoe and Achenbach, 1997; Novik, 2000). Palyginamieji tarpkultūriniai tyrimai, naudojant CBCL4/18 klausimyną, pradėti nuo Amerikos ir Olandijos (Achenbach et al., 1987; Verhulst et al., 1993) duomenų palyginimų, o pastaraisiais metais publikuojami epidemiologinių ir palyginamųjų tyrimų, atliktų Suomijoje, Islandijoje, Švedijoje, Danijoje, Norvegijoje, Graikijoje ir kitose šalyse, rezultatai, kurių duomenys lyginami tiek tarpusavyje, tiek su JAV duomenimis.

Pirmą kartą 1991 m. versijos mokyklinio amžiaus vaikams skirti ASEBA klausimynai į lietuvių kalbą buvo išversti 1996 m., ir ilgą laiką naudojami moksliniams tyrimams. Kai kurie lietuviškų versijų psichometriniai rodikliai pateikti mokslinėse publikacijose (Žukauskienė ir Ignatavičienė, 2001; Zukauskiene et al., 2003).

Šiame darbe buvo siekiama: 1) patikrinti CBCL, YSR ir TRF klausimynų lietuvių kalba kai kurių skalių vidinį suderinamumą; 2) surinkti duomenis apie elgesio ir emocinių sunkumų įverčių lygį priklausomai nuo vaiko amžiaus bei lyties ir palyginti, kiek lietuviškos imties probleminių skalių vidurkiai skiriasi nuo JAV duomenų; 3) standartizuoti 2001 m. versijos CBCL, TRF ir YSR klausimynus ir sudaryti normas, pagal kurias būtų galima įvertinti, ar vaiko emociniai ir elgesio sunkumai neperžengia normos, ribinio ir nuokrypio įverčių ribų.

Metodika

Dalyviai

Imties reprezentatyvumui užtikrinti buvo taikomas atsitiktinės atrankos metodas, kuris leidžia surinkti duomenis apie vaikus atsižvelgiant į tris jų demografines charakteristikas: amžių, lytį ir gyvenamąją vietą. Atsitiktinė Lietuvos 6–18 metų vaikų imtis sudaryta naudojantis mokyklų ir darželių registru. Pagal gyvenamosios vietos kintamąjį išskirti trys mokyklų sluoksniai – kaimo vietovių, miesto tipo gyvenviečių (rajonų centrai) ir didžiųjų miestų. Kiekviename sluoksnyje pagal paprastąją atsitiktinę atranką buvo atrenkamas reikiamas lietuviškų mokyklų ir vaikų darželių skaičius.

Tokiu būdu mieste atrinkta 40 proc. tiriamųjų (20 mokyklų, 20 darželio grupių), miesteliuose – 25 proc. tiriamųjų (13 mokyklų, 24 darželio grupės), kaime – 35 proc. tiriamųjų (35 mokyklos, 36 darželio grupės). Iš ugdymo

įstaigų buvo atrinktos klasės (grupės), t. y. po dvi arba tris klases (grupes) iš kiekvienos mokyklos (ikimokyklinio ugdymo įstaigos). Kiekvienoje mokykloje atrinkta po dvi lygiagrečias klases ar darželio grupes ir po du vaikus iš kiekvienos klasės (vieną mergaitę ir vieną berniuką). Taigi bendrąją imtį kartu su vaikų darželiais ir papildomomis klasėmis sudarė 4186 Lietuvos vaikai.

1-oje lentelėje pateikiamas bendras tyrimo dalyvavusių mokinių ir darželio auklėtinių skaičius (N = 3627) pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą ir amžių.

Pavyko surinkti visus duomenis apie 90,62 proc. vaikų, kurie pateko į atsitiktinę imtį, besimokančių veikiančiose mokyklose. 184 vaikų, kurie buvo numatyti, nepavyko apklausti, kadangi kai kurios pradinės mokyklos buvo uždarytos arba klasėse mokėsi tik berniukai arba tik kelios mergaitės ir pan. Klausimynų grįžtamumo procentas pakankamai didelis, t. y. grįžo 89,22 proc.

visų klausimynų. Analizuojant klausimynus, kurie buvo grąžinti su paaiškinimais apie nepildymo priežastį (n = 55), paaiškėjo, jog TRF klausimynus atsisakė pildyti arba jų neužpildė 9 mokytojai (pvz., todėl, kad tėvai atsisakė leisti vaikui dalyvauti tyrime; arba todėl, kad klasėje tėra vienas berniukas ir klausimynas jau užpildytas; arba mokytoja užpildė klausimyną ne apie tą mokinį); 22 tėvai (pvz., todėl, kad neturėjo laiko; visai atsisakė dalyvauti tyrime ar nebaigė pildyti) ir 24 vaikai (pvz., todėl, kad klausimynas ne anoniminis, arba klausimynus pametė).

Vadovaujantis T. M. Achenbacho pateiktais kriterijais (Achenbach and Rescorla, 2001) klausimynai, kuriuose buvo neatsakyta daugiau kaip į 8 klausimus, toliau nebuvo analizuojami (n = 52). Taigi atsitiktinės imties duomenims analizuoti naudojami 3444 CBCL klausimynai, 3526 Mokytojų klausimynai (TRF) ir 2215 Jau-nimo klausimynų (YSR).

1 lentelė. *Reprezentacinės vaikų imties demografinės charakteristikos (skliausteliuose nurodytas mokyklų skaičius)*

	<i>Darželiai</i>			<i>Pradinės mokyklos</i>		<i>Pagrindinės mokyklos</i>			<i>Vidurinės mokyklos</i>			<i>Iš viso vaikų (153)</i>	
	<i>Kai-mo (34)</i>	<i>Ra-jono (24)</i>	<i>Mie-sto (19)</i>	<i>Kai-mo (4)</i>	<i>Mies-to (2)</i>	<i>Kai-mo (10)</i>	<i>Ra-jono (1)</i>	<i>Mies-to (2)</i>	<i>Kai-mo (25)</i>	<i>Ra-jono (13)</i>	<i>Miesto (19)</i>		
0 klasė	68	48	78									194	194
1 klasė				11	8	35	4	8	94	48	70	278	1116
2 klasė				10	8	35	4	8	92	46	72	275	
3 klasė				12	8	34	4	8	93	50	72	281	
4 klasė				14	8	36	4	8	90	50	72	282	
5 klasė						29	3	8	95	50	70	255	1293
6 klasė						35	4	8	92	50	72	261	
7 klasė						32	2	8	98	48	72	260	
8 klasė						32	4	8	99	52	72	267	
9 klasė						35	4	8	89	52	66	250	1024
10 kl.						44	5	10	176	100	104	439	
11 kl.									133	83	76	292	
12 kl.									132	83	78	293	
Iš viso vaikų	68	48	78	47	32	347	38	78	1283	712	896	3627	3627
Numatyta	72	48	80	80	32	440	44	84	1500	780	1026	4186	4186

Iš 3444 vaikų, apie kuriuos klausimynus užpildė tėvai, buvo 1698 (49 proc.) berniukai ir 1746 mergaitės, mokytojai – 1748 berniukai (49,5 proc.) ir 1778 mergaitės, patys vaikai – 1093 berniukai (49,3 proc.) ir 1126 mergaitės. Kiekvienoje amžiaus grupėje (iš viso – 13 amžiaus grupių, nuo 6 iki 18 metų imtinai) vidutiškai buvo po 275 vaikus.

ASEBA metodikų (CBCL, YSR, TRF) aprašymas

Tyrimui naudotos trys lietuviškosios atnaujintos ASEBA versijos: *6–18 metų vaiko elgesio aprašas (Child Behavior Checklist, CBCL6/18, Achenbach and Rescorla, 2001)*, *Mokytojo įvertinimo klausimynas (TRF 6/18, Achenbach and Rescorla, 2001)* ir *11–18 metų jaunuolio savęs vertinimo lapas (Youth Self Report, YSR11/18, Achenbach and Rescorla, 2001)*. Klausimynus sudaro 20 teiginių, skirtų vaiko kompetencijoms ir adaptyviam elgesiui įvertinti, bei 112 teiginių, leidžiančių įvertinti vaiko elgesio ir emocinius sunkumus, kurių kiekvienas vertinamas 3 balų skale: 0 – jei teiginys neteisingas, 1 – jei iš dalies ar kartais teisingas, 2 – jei dažnai ar labai dažnai teisingas pastarųjų šešių mėnesių laikotarpiu. Pirmiausia suskaičiuojama kiekvieno iš aštuonių sindromų skalių teiginių įverčių suma. Kadangi papildomai klausimyną sudaro internalių problemų (apimančių depresiškumo / nerimastingumo, užsisklendimo / nerimastingumo bei somatinių skundų skalių rezultatus) ir eksternalių problemų (apimančių agresyvaus elgesio ir taisyklių laužymo skalių rezultatus) skalės, tai atskirai susumuojame ir šių skalių įverčius. Bendras tiriamojo asmens sunkumų įvertis apskaičiuojamas sudėjus visų teiginių įverčius.

Atskira anketa buvo skirta duomenims apie tėvų išsilavinimą, šeimos struktūrą bei socialinį ir ekonominį statusą rinkti.

Kadangi imtis yra reprezentatyvi, šio tyrimo

duomenys naudojami trims ASEBA grupės metodikoms, t. y. lietuviškoms CBCL, YSR ir TRF versijoms, standartizuoti.

Tyrimo eiga

Tyrimą organizavo ir vykdė tyrėjų grupė: dr. Rita Žukauskienė (MRU), Ilona Kajokienė (RVPL, Universitetinis vaikų ir paauglių skyrius), Sandra Simanauskaitė (PPC) ir Vida Gudauskienė (PPC).

Pirmiausia buvo atliktas trijų 2001 m. ASEBA klausimynų, skirtų mokyklinio amžiaus vaikams (CBCL, YSR ir TRF), naujas vertimas iš anglų į lietuvių kalbą, remiantis reikalavimais, kurie išdėstyti Tarptautinės testų komisijos testų adaptacijos reglamente (ITC, 2003).

Vertimą atliko nepriklausoma profesionali vertėja, turinti psichologinio pobūdžio tekstų vertimo patirties. Dėl kai kurių sąvokų vertimo buvo konsultuojamasi su specialistais, dirbančiais psichologinio įvertinimo srityje, formuluotės buvo tikslinamos su filologais ir vaikų bei paauglių psichiatrais ir psichologais. Galutinis variantas pateiktas atgaliniam vertimui į originalo kalbą kvalifikuotai vertėjai, kuri nebuvo susipažinusi su angliška versija.

Parengtos lietuviškos ASEBA versijos buvo išbandomos bandomajame tyrime apklausiant vaikus, jų tėvus ir mokytojus. Surinkti duomenys apie Vilniaus bendrojo lavinimo mokyklose besimokančius vaikus (N = 260) buvo analizuojami vertinant metodikos patikimumą vidinio suderinamumo metodu. Pirminių nereprezentacinės grupės duomenų analizė, taip pat ankstesnė patirtis, sukaupta taikant 1991 m. ASEBA grupės metodikas (Žukauskienė ir Ignatavičienė, 2001; Zukauskiene et al., 2003) leido teigti, kad angliškosios ir lietuviškosios versijos pakankamai lygiavertės, o kartu parodė, jog būtina pagrįsti šių versijų patikimumą bei validumą remiantis reprezentacinės imties rezulta-

tais ir sudaryti normas Lietuvos vaikų elgesio bei emociniams sunkumams įvertinti pagal CBCL, YSR ir TRF metodikas.

Standartizacijos tyrimas vyko 2003 m. spalį–lapkritį. Mokyklos iš anksto buvo informuotos apie tyrimą, kuriam pritarė Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija. Klausimynai buvo perduoti į savivaldybių švietimo skyrius, o iš ten paskirstyti į mokyklas. Vaikai buvo parenkami atsitiktine tvarka, nurodant ant voko, kelintas pagal eilės numerį klasės žurnale vaikas turėtų būti apklaustas. Tėvams iš mokyklos vokus parnešė vaikai. Juose buvo įdėtas CBCL klausimynas ir informacinis lapas, kuriame buvo paaiškinti tyrimo tikslai ir suteikta galimybė atsisakyti, jei tėvai prieštarautų vaiko dalyvavimui tyrime. Kaip minėjome, tik 22 tėvai nutarė pasinaudoti šia teise. Atsisakius tėvams, TRF klausimyno nepildė ir mokytojai. Tyrime dalyvaujantys tėvai ar vaiko globėjai buvo prašomi užpildyti trumpą anketą – pateikti informaciją apie kai kuriuos šeimos socialinius ir ekonominius veiksnius, t. y. apie šeimos sudėtį, tėvų išsilavinimą ir pajamas, tenkančias vienam šeimos nariui.

CBCL klausimyną ir anketą tėvai pildė namuose savarankiškai ir voke (dažniausiai užklijuotame) gražino į mokyklą klasės auklėtojai. Atrinkti 11–18 m. vaikai klausimynus pildė popamokiniu metu, dalyvaujant klasės auklėtojui. Patys klasės auklėtojai TRF klausimyną apie kiekvieną atrinktą berniuką ar mergaitę pildė atskirai, laikydamiesi tyrimo organizatorių raštu pateiktų nurodymų. Mokyklos vadovai klausimynus per Švietimo skyrių gražino tyrimo organizatoriams.

Stengdamasi užtikrinti tyrimo eigos sklandumą, tyrėjų grupė nuolat palaikė kontaktą su savivaldybėmis ir tyrime dalyvaujančiomis mokyklomis, vildamasi, kad klausimynai pasieks kuo daugiau tiriamųjų, patekusių į atsitiktinę imtį. Be to, visuose siunčiamuose klausimynuose

buvo detalios instrukcijos savivaldybių vadovams, mokyklų direktoriams, mokytojams, tėvams, pačiam vaikui, nurodytas telefono numeris pasiteirauti ar papildomiems klausimams dėl klausimynų pildymo ar gražinimo aptarti. Klausimynams pildyti ir gražinti buvo skirta apie mėnesį laiko. Užpildytų klausimynų komplektai buvo sugražinti tyrėjams specialiuose užklijuotuose vokuose.

Statistiniai duomenų skaičiavimo metodai

SPSS 11.0 programinis paketas buvo naudojamas skaičiuoti aprašomąją statistiką (dažnumus, procentinį rangą, vidurkius, standartinį nuokrypį), patikimumą vidinio suderinamumo būdu (Cronbacho alpha). JAV ir lietuvių normų skirtumams įvertinti skaičiuotas efekto dydis η^2 .

Kad metodikos vartotojas galėtų įvertinti konkretaus vaiko tyrimo metu gautus duomenis ir juos palyginti su hipotetiškai „tipiniais atsakymais“, reikėjo atlikti norminimo procedūrą. Pradiniai („žali“) balai negali tiksliai parodyti skirtumų tarp asmenų. Susumavus kiekvienos sunkumų skalės atsakymus, gautam pradiniam įvertinimui buvo priskirtas normalizuotas standartinis T balas. Priskirdami tiriamuosius „normos“ grupei, T. M. Achenbachas ir kiti vadovavosi $T < 65$ arba < 93 procentilio pirminiais balais riba. Skalių įverčiai, kurie atitiko standartinius T balus tarp 65 ir 69 (pateko tarp 93 ir 97 procentilio pirminiais balais), buvo laikomi „ribiniais“, t. y. jau keliančiais susirūpinimą, bet nepakankamai įvertį priskirti „nuokrypio“ grupei. „Ribos“ grupė pateko į intervalą tarp $T = 65–69$, tai atitiko 93–97-ą procentilį pirminiais balais. „Nuokrypio“ grupę sudaro atsakymai į skalės klausimus, kurių suma atitinka $T > 70$ (98 procentilis ir daugiau pirminiais balais). „Nuokrypio“ grupė originaliojoje ASEBA metodikų versijoje vadinama „klinikinė“, t. y.

laikoma, jog vertinama elgesio ar emocinė problema yra labai reikšminga (Achenbach and Rescorla, 2001).

Internalių, eksternalių ir bendrų sunkumų skalių T balais ir juos atitinkančių procentilių nepateikiame, kadangi šių skalių „normos“, „ribos“ bei „nuokrypio“ reikšmės skaičiuojamos naudojant klinikinės imties duomenis. Tokia skaičiavimo metodika pateikiama vadove (Achenbach and Rescorla, 2001, p. 94–96), pagal kurią atrinkus demografiškai panašias sveikų ir nesikreipusių pagalbos vaikų grupes, skaičiuojamos internalių, eksternalių ir bendrų sunkumų skalių normos. JAV mokslininkai internalių ir eksternalių bei bendrų sunkumų skalę pažemino (padarė mažiau konservatyvią) – pagal šią skalę „ribos“ reikšmės yra $T = 60-63$ (84–90 percentilis), o „nuokrypio“ grupės kritinė riba yra $T > T64$. Ši procedūra buvo vertinga, nes minėtos skalės yra išvestinės, sudarytos iš gausnesnio ir įvairiapusiškesnių problemų (mažiau homogeniškų) klausimų rinkinio nei kitos aštuonios konkretesnių, tiksliau apibrėžtų sunkumų skalės.

Internalių ir eksternalių bei bendrų sunkumų skalių lietuviškos normos bus pristatytos kitoje publikacijoje, kurioje taip pat bus pateikta daugiau duomenų apie Lietuvos klinikinės im-

ties vaikų ypatumus, atlikta klinikinės ir normalios imties vaikų įverčių diskriminantinė analizė.

Rezultatai

Vidinis skalių suderinamumas

Kaip teigia ASEBA metodikų grupės skalės kūrėjai (Achenbach and Rescorla, 2001), tėvų, mokytojų ir vaikų versijos yra pakankamai patikimos. Standartizuojant Lietuvos populiacijoje taip pat reikėjo atsakyti į klausimą, ar ASEBA klausimynais gaunama informacija apie vaiko sunkumus yra patikima.

Buvo tikrinamas CBCL, YSR ir TRF klausimynų lietuvių kalba skalių vidinis suderinamumas, kuris yra laikomas vienu iš skalės arba testo patikimumo rodiklių. Kaip rodo 2-oje lentelėje pateikti duomenys, visų trijų klausimynų skalių vidinis suderinamumas yra gana geras, Cronbacho alpha svyruoja nuo 0,71 iki 0,96, išskyrus TRF mąstymo sunkumų skalę. TRF mąstymo sunkumų skalės vidinis suderinamumas prastesnis, bet pakankamas (Cronbacho alpha = 0,61).

Lyginant CBCL lietuviško vertimo vidinio suderinamumo rodiklius su JAV duomenimis akivaizdu, kad nors lietuviško vertimo kai kurių skalių rodikliai kiek mažesni, nedaug skiriasi

2 lentelė. 6–18 metų Lietuvos vaikų imties ir JAV normatyvinės imties vidinis skalių suderinamumas (Cronbacho alpha)

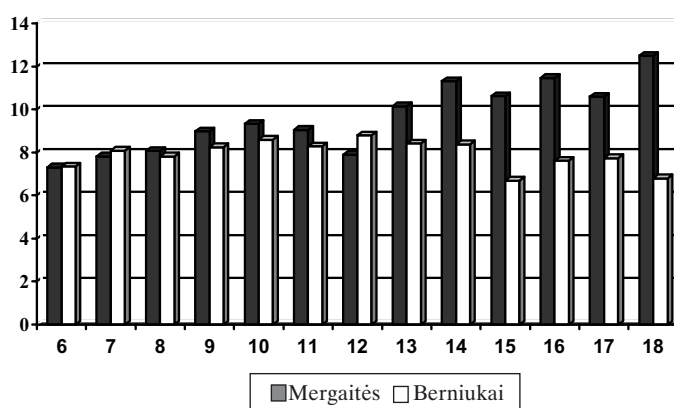
Skalės pavadinimas	CBCL		YSR		TRF	
	Lietuvių	JAV	Lietuvių	JAV	Lietuvių	JAV
Nerimastingumo / depresiškumo	0,80	0,84	0,82	0,84	0,77	0,86
Užsisklendimo / depresiškumo	0,76	0,80	0,74	0,71	0,78	0,81
Somatinių skundų	0,78	0,78	0,78	0,80	0,76	0,72
Socialinių sunkumų	0,76	0,82	0,75	0,74	0,71	0,82
Mąstymo sunkumų	0,73	0,78	0,74	0,78	0,61	0,72
Dėmesio sunkumų	0,81	0,86	0,73	0,79	0,92	0,95
Taisyklių laužymo	0,83	0,85	0,81	0,81	0,84	0,93
Agresyvaus elgesio	0,88	0,94	0,84	0,86	0,92	0,93
Internalių sunkumų	0,90	0,90	0,90	0,90	0,87	0,95
Eksternalių sunkumų	0,92	0,94	0,90	0,90	0,93	0,95

nuo analogiškų skalių originalo kalba vidinio suderinamumo. Pažymėtina, jog šioje reprezentacinės imties studijoje skalių (mąstymo sunkumų, delinkvencijos, nusišalinimo, socialinių sunkumų) suderinamumo rodikliai (Cronbacho alpha) gerokai padidėjo, palyginti su 1996–2001 m. tyrimu (Žukauskienė ir Ignatavičienė, 2001). Pavyzdžiui, ankstesnės versijos CBCL formos mąstymo sunkumų skalės Cronbacho alpha buvo lygi 0,41, o 2001 m. tyrime šios skalės Cronbacho alpha jau siekė 0,73.

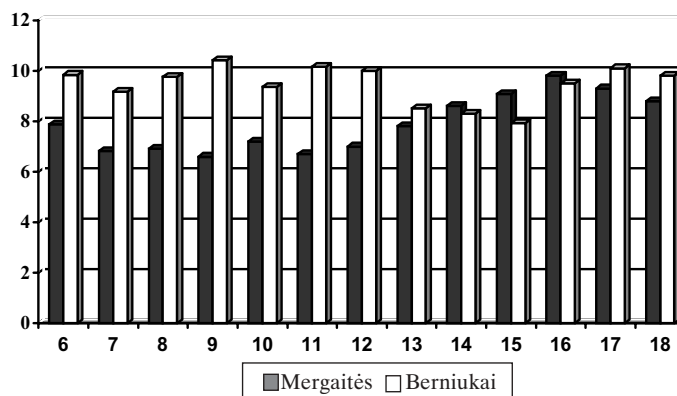
Internalūs ir eksternalūs sunkumai

Tyrimo rezultatai parodė, jog Lietuvos vaikų internalių ir eksternalių sunkumų skalių įverčių

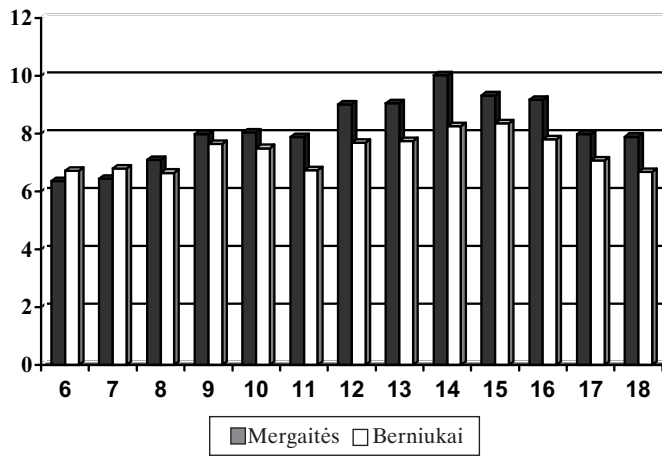
lygis priklauso nuo vaiko amžiaus ir lyties (1–6 pav.). Remiantis tėvų ir pačių vaikų vertinimais, mergaičių internalių sunkumų lygis pakyla paauglystėje, o berniukų, priešingai, tuo laikotarpiu pažemėja. Berniukams būdingesni eksternalūs sunkumai, ypač jaunesniame amžiuje. Tačiau paauglystėje berniukų ir mergaičių eksternalių sunkumų įverčių lygis gana panašus. O mokytojų vertinimais mergaičių ir berniukų internalių sunkumų lygis gana panašus, aukščiausias šių sunkumų lygis yra sulaukus 12–16 metų. Mokytojų vertinimu, berniukų eksternalių sunkumų lygis aukštesnis nei mergaičių abiejose amžiaus grupėse.



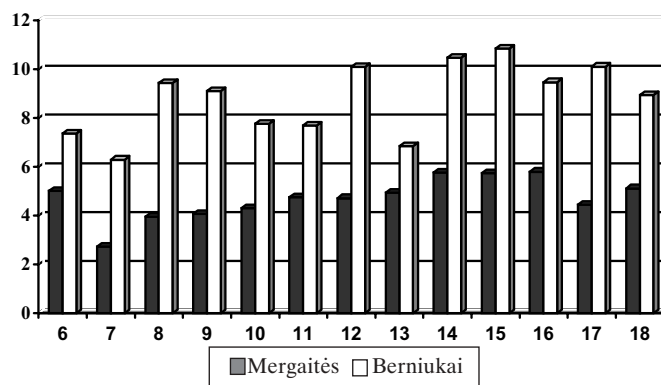
1 pav. CBCL internalių sunkumų įverčiai pagal amžių ir lytį (N = 3444)



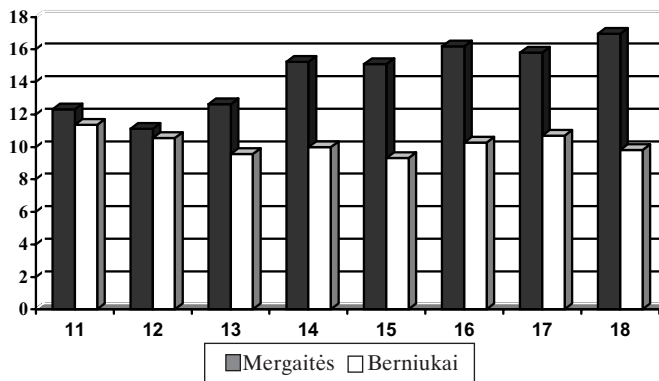
2 pav. CBCL eksternalių sunkumų įverčiai pagal amžių ir lytį (N = 3444)



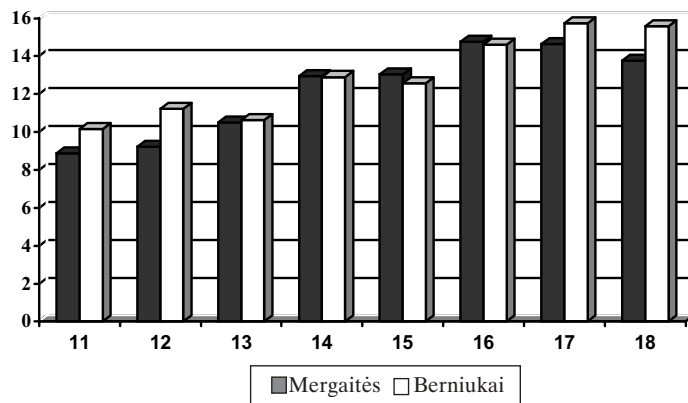
3 pav. TRF internalių sunkumų įverčiai pagal amžių ir lytį (N = 3525)



4 pav. TRF eksternalių sunkumų įverčiai pagal amžių ir lytį (N = 3525)



5 pav. YSR internalių sunkumų įverčiai pagal amžių ir lytį (N = 2184)



6 pav. YSR eksternalių sunkumų įverčiai pagal amžių ir lytį (N = 2184)

Normos, ribiniai ir nuokrypio įverčiai

Tolesniame duomenų analizės etape, vadovaujantis T. M. Achenbacho pateikiamais nurodymais (Achenbach and Rescorla, 2001), vaikų, kurie per paskutinius 6 mėnesius kreipėsi pagalbos arba mokėsi pagal specialaus ugdymo programas, duomenys nebuvo naudojami. Šiai grupei (n = 384) buvo priskirti vaikai, apie kuriuos į CBCL klausimynę esančius klausimus, kaip antai „Ar Jūsų vaikas serga kokia nors liga, turi fizinių arba protinių negalių? Ar Jūsų vaikas mokosi specialiojoje klasėje arba specialiojoje mokykloje, pagal adaptuotą arba modifikuotą programą? Ar Jūsų vaikas turėjo mokymosi ar kokių nors kitokių problemų“ tėvai atsakė teigiamai. Tad norminimo procese buvo naudojami duomenys apie 3191 „sveiką“ vaiką.

Prieš sudarydamos normas skaičiavome CBCL ir TRF skalių atsakymų vidurkius ir standartinius nuokrypius, taip pat internalių ir eksternalių sunkumų ir bendrų sunkumų skalės įverčių dvejų amžiaus grupių, t. y. 6–11 metų (jaunesnių vaikų) ir 12–17 metų (vyresnių vaikų) vidurkius, taip pat 11–18 metų vaikų YSR probleminių skalių vidurkius ir standartinius nuokrypius (3 lentelė).

Atsižvelgiant į tai, kad imtys yra pakankamai didelės, skirtumai tarp lietuvių ir amerikie-

čių vaikų ASEBA skalių įverčio vidurkių buvo analizuojami pasitelkus efekto dydį η^2 (angl. *partial Eta squared*). Remdamosi J. Coheno (1988) nurodytais kriterijais galime teigti, kad visų trijų metodikų įverčių skirtumai interpretuoti kaip maži. Tai yra lyginant, kiek lietuviškos imties probleminių skalių vidurkiai skiriasi nuo JAV, ANOVA amžius*lytis*šalis rezultatai parodė, jog efekto dydis yra labai mažas, rodantis, kad mažiau nei vienas procentas skirtumų priklauso nuo amžiaus, lyties ir šalies kintamųjų sąveikos. ANOVA (amžius*lytis*šalis) parodė, jog CBCL internalių sunkumų skalės efekto dydis lygus 0,004, eksternalių sunkumų skalės – 0,004, bendrų sunkumų skalės – 0,005. TRF internalių sunkumų skalės efekto dydis lygus 0,002, eksternalių sunkumų skalės – 0,001, bendrų sunkumų skalės – 0,001. YSR internalių sunkumų skalės efekto dydis lygus 0,003, eksternalių sunkumų skalės – 0,002, bendrų sunkumų skalės – 0,002.

Kadangi skirtumų, nors gana mažų, yra, būtina sudaryti trims lietuviškoms ASEBA metodikų versijoms (CBCL, TRF ir YSR) savas normas.

Duomenys apie gautus Lietuvos imties probleminių skalių įverčių pasiskirstymus į „normos“, „ribos“ bei „nuokrypio“ grupes pirminiais balais, T balais ir juos atitinkančius procentilius pateikiami 4–6-oje lentelėse. CBCL (tėvų) ver-

3 lentelė. CBCL, TRFR ir YSR probleminių skalių atsakymų vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai (skliausteliuose) pagal lytį ir amžių (atmetus vaikus, kurie kreipėsi pagalbos per paskutinius 6 mėnesius)

Skalė	CBCL (n = 3060)				TRF (n = 3147)				YSR (n = 1966)	
	Berniukai		Mergaitės		Berniukai		Mergaitės		Berniukai	Mergaitės
	6–11 m. (n = 648)	12–18 m. (n = 844)	6–11 m. (n = 707)	12–18 m. (n = 861)	6–11 m. (n = 676)	12–18 m. (n = 870)	6–11 m. (n = 728)	12–18 m. (n = 873)	11–18 m. (n = 960)	11–18 m. (n = 1006)
Nerimastingumo / depresiskumo	4,28 (3,19)	3,26 (2,79)	4,26 (3,06)	4,44 (3,50)	4,01 (3,36)	3,66 (3,26)	4,36 (3,48)	4,62 (3,80)	4,43 (3,27)	6,62 (4,19)
Užsisiklindimo / depresiskumo	1,87 (1,98)	2,19 (2,27)	1,62 (1,80)	2,36 (2,32)	2,02 (2,29)	2,76 (2,68)	1,85 (2,26)	2,39 (2,57)	2,86 (2,46)	3,36 (2,64)
Somatinių skundų	1,69 (2,08)	1,96 (2,39)	2,18 (2,44)	3,31 (2,90)	0,72 (1,41)	0,98 (1,70)	0,99 (1,69)	1,55 (2,06)	2,52 (2,45)	4,09 (3,04)
Socialinių sunkumų	3,59 (2,91)	2,37 (2,48)	3,42 (2,66)	2,81 (2,69)	2,88 (2,80)	2,30 (2,49)	2,30 (2,46)	2,07 (2,34)	3,93 (3,01)	4,53 (3,39)
Mąstymo sunkumų	5,48 (3,36)	4,80 (3,40)	4,56 (3,15)	4,57 (3,16)	10,63 (8,74)	10,84 (8,63)	6,54 (6,78)	5,84 (5,89)	5,63 (2,99)	6,05 (2,96)
Dėmesio sunkumų	1,90 (1,94)	1,79 (2,38)	1,72 (1,86)	2,03 (2,25)	0,89 (1,46)	0,62 (1,26)	0,58 (1,20)	0,48 (0,98)	2,59 (2,60)	3,08 (2,92)
Taisyklių laužymo	2,89 (2,39)	3,47 (3,50)	2,02 (1,96)	2,64 (2,60)	2,34 (2,79)	3,84 (4,13)	1,24 (1,93)	1,95 (2,78)	5,14 (3,72)	4,10 (3,30)
Agresyvaus elgesio	6,50 (4,93)	5,58 (4,94)	4,98 (4,23)	5,91 (4,67)	5,39 (6,84)	5,47 (6,42)	2,91 (4,46)	3,28 (4,32)	7,81 (4,99)	8,20 (4,84)
Internalių sunkumų	7,84 (5,93)	7,41 (6,22)	8,06 (6,07)	10,12 (7,39)	6,76 (5,74)	7,41 (6,32)	7,20 (6,04)	8,56 (7,00)	9,81 (7,02)	14,06 (8,46)
Eksternalių sunkumų	9,39 (6,83)	9,04 (7,87)	6,70 (5,76)	8,55 (6,72)	7,72 (9,29)	9,31 (9,84)	4,14 (6,02)	5,23 (6,51)	12,95 (7,98)	12,30 (7,49)
Bendrų sunkumų	31,61 (19,11)	28,00 (21,00)	27,96 (18,15)	30,90 (20,53)	29,49 (23,86)	31,23 (23,96)	21,23 (18,97)	22,79 (22,00)	37,65 (20,41)	43,13 (22,64)

4 lentelė. CBCL įverčiai pirminiais balais, atitinkančiais 93 ir 98 procentilius, ir T balais, atitinkančiais 65 ir 70 procentilius

	Procentiliai	Nerimastingumo / depresiškumo	Užsisklendimo / depresiškumo	Somatinių skundų	Socialinių sunkumų	Mąstymo sunkumų	Dėmesio sunkumų	Taisyklių laužymo	Agresyvaus elgesio
Pirminiais balais									
6–11 m. berniukai	98	12	7	7	12	7	13	10	20
	93	9	5	5	8	5	11	6	14
6–18 m. mergaitės	98	12	7	9	10	6	12	6	17
	93	9	5	6	8	5	10	5	12
12–18 m. berniukai	98	11	8	9	9	8	13	13	18
	93	8	6	6	6	5	10	8	13
12–18 m. mergaitės	98	14	9	11	10	8	12	9	18
	93	10	6	8	8	5	9	7	13
T balais									
6–11 m. berniukai	70	55,47	49,38	48,16	56,71	50,16	56,23	53,98	56,50
	65	52,43	48,80	47,56	53,13	49,56	55,80	50,49	54,42
6–18 m. mergaitės	70	54,26	49,38	51,85	56,71	50,16	53,22	50,49	50,24
	65	52,43	48,80	51,35	53,13	49,56	52,72	46,99	49,74
12–18 m. berniukai	70	49,40	53,91	48,16	49,55	50,16	56,23	53,98	52,33
	65	48,90	53,41	47,56	49,05	49,56	53,22	53,48	50,24
12–18 m. mergaitės	70	55,47	53,91	55,54	53,13	51,92	53,22	50,49	54,42
	65	52,43	53,41	55,04	49,55	50,16	52,72	50,00	52,33

5 lentelė. TRF įverčiai pirminiais balais, atitinkančiais 93 ir 98 procentilius, ir T balais, atitinkančiais 65 ir 70 procentilius

	Procentiliai	Nerimastingumo / depresiškumo	Užsisklendimo / depresiškumo	Somatinių skundų	Socialinių sunkumų	Mąstymo sunkumų	Dėmesio sunkumų	Taisyklių laužymo	Agresyvaus elgesio
Pirminiais balais									
6–11 m. berniukai	98	12	8	5	10	5	33	11	26
	93	10	6	3	8	3	26	7	19
6–18 m. mergaitės	98	13	8	6	9	4	25	7	18
	93	10	6	4	7	2	18	4	11
12–18 m. berniukai	98	13	10	7	9	5	32	15	25
	93	9	7	4	7	2	25	11	17
12–18 m. mergaitės	98	16	10	7	8	4	23	10	17
	93	11	7	5	6	2	16	7	11
T balais									
6–11 m. berniukai	70	52,11	52,43	49,04	55,97	52,58	56,71	51,87	52,92
	65	51,81	48,53	43,75	52,11	52,08	54,21	48,76	51,17
6–18 m. mergaitės	70	54,91	48,53	49,04	52,11	52,58	49,22	45,66	47,69
	65	52,11	48,03	48,54	48,26	44,92	47,98	45,16	45,95
12–18 m. berniukai	70	52,11	56,33	49,04	52,11	52,58	57,95	58,08	54,66
	65	49,31	52,43	48,54	51,61	44,92	55,46	54,98	52,90
12–18 m. mergaitės	70	54,91	52,43	54,33	52,11	44,92	47,98	48,76	49,43
	65	52,11	51,53	53,83	48,26	44,42	46,73	48,26	47,69

6 lentelė. YSR įverčiai pirminiais balais, atitinkančiais 93 ir 98 procentilius, ir T balais, atitinkančiais 65 ir 70 procentilius

	Procentiliai	Nerimastigumo / depresiškumo	Užsisklendimo / depresiškumo	Somatinų skundų	Socialinių sunkumų	Mąstymo sunkumų	Dėmesio sunkumų	Taisyklių laužymo	Agresyvaus elgesio
Pirminiais balais									
Berniukai	98	13	9	10	11	9	12	15	20
	93	10	7	7	9	7	10	11	16
Mergaitės	98	18	10	12	13	11	12	13	20
	93	14	8	9	10	8	10	9	16
T balais									
Berniukai	70	48,22	52,94	48,41	51,97	50,12	53,52	56,47	53,95
	65	47,72	49,13	47,91	51,47	49,62	53,02	53,69	51,91
Mergaitės	70	55,79	56,75	55,17	55,03	53,59	56,85	50,90	55,98
	65	53,27	52,94	54,67	51,97	53,09	53,52	50,50	53,95

tinimai pateikti 4-oje lentelėje, analogiškai 5-oje lentelėje pateikti TRF (mokytojų), o 6-oje – YSR įverčių pasiskirstymai.

Rezultatų aptarimas

Reprezentatyvios imties tyrimas parodė, kad lietuviškų CBCL, TRF ir YRS metodikų versijų patikimumas yra gana didelis. Visų trijų klausimynų skalių vidinis suderinamumas yra gana geras. R. Aikeno teigimu, testą galime laikyti pakankamai patikimu, kai patikimumo koeficientas (skalių vidinio suderinamumo koeficientas) yra daugiau kaip 0,65 ar lygus 0,65 (Aiken, 1979). Lietuviškos CBCL versijos kai kurių skalių alpha koeficientas svyravo nuo 0,73 iki 0,92 ir šis rodiklis yra aukštesnis nei, pavyzdžiui, 1989 m. Suomijoje atliktame tyrime (Helstela et al., 2001), – ten alpha koeficientai svyravo nuo 0,66 (mąstymo sunkumų skalė) iki 0,89 (agresyvumo skalė). Lyginant tą patį lietuvišką CBCL klausimyną su originalia amerikiečių versija matyti, kad pastarosios vidinio suderinamumo rodikliai yra dar didesni (mąstymo sunkumų skalės alpha = 0,78, agresyvaus elgesio skalės alpha = 0,94). Kaip rodo 2-oje lentelėje pa-

teikti duomenys, lietuviškojoje TRF formoje mąstymo sunkumų skalės vidinis suderinamumas mažiausias (alpha = 0,61), t. y. tyrimo dalyvių – mokytojų atsakymai į šios skalės klausimus nesiekia vidutinio patikimumo ribos (0,65).

Mūsų darytas reprezentatyvios imties tyrimas taip pat leido pagerinti ankstesnės, 1996 m. išverstos ir adaptuotos lietuviškos CBCL metodikos psichometrinės savybes (Žukauskienė ir Ignatavičienė, 2001; Zukauskiene et al., 2003). Tai lėmė naujas klausimynų vertimas, imties dydis ir tiriamųjų atrankos kriterijų sugriežtinimas.

Pagrindinis šio tyrimo tikslas – T. M. Achenbacho sukurtų metodikų, CBCL, YSR ir TRF standartizavimas remiantis 6–18 metų atsitiktinės Lietuvos vaikų imties duomenimis. Šiame straipsnyje pateikiame visų ASEBA grupės metodikų lietuviškosios versijos probleminių skalių normas, ribinius ir nuokrypio įverčius pirminiais balais, T balais ir juos atitinkančius procentilius, remdamosi „sveikų“ vaikų imtimi (kaip buvo aprašyta). Tai padės praktikuojantiems psichologams įvertinti konkretų tiriamą vaiką – kiek jo individualūs atsakymai yra nukrypę nuo bendraamžių iš Lietuvos testų norminimo imties atsakymų.

Lyginant atskirų šalių vaikų emocinių ir elgesio sunkumų įverčius, nustatant juos CBCL, YSR ir TRF metodikomis, aptikta skirtumų. Pavyzdžiui, lyginant JAV ir Olandijos duomenis, pasitaiko labai nedidelių skirtumų tarp įvairių skalių atsakymų vidurkių (Achenbach et al., 1987), tačiau Puerto Riko ir Graikijos vaikų atsakymų vidurkiai reikšmingai skyrėsi nuo bendraamžių JAV pagal tas pačias problemines skales (Achenbach et al., 1990; MacDonald et al., 1995).

Lyginant Lietuvos ir JAV vaikų TRF, CBCL ir YSR probleminių skalių įverčių vidurkius matyti, kad kai atsižvelgiama į amžių, lytį ir šalį, skirtumas tarp vidurkių yra mažiau kaip 1 proc. Tuo remdamosi galime teigti, jog Lietuvos CBCL, TRF ir YSR normos yra labai artimos JAV sudarytoms klausimynų normoms.

Tyrimo rezultatai atskleidė elgesio bei emocinių sunkumų paplitimo įverčių skirtumus įvairaus amžiaus ir lyties grupėse. Šie skirtumai panašūs į nustatytus analogiškais tyrimais kitose šalyse, pavyzdžiui, Suomijoje, tai yra berniukai pasižymi aukštesniu eksternalių sunkumų lygiu, mergaitės būdingesni internalūs sunkumai (Helstela et al., 2001). Palyginamieji tarpkultūriniai tyrimai 12 šalių (Crijnen et al., 1997) parodė, jog CBCL eksternalių sunkumų įverčiai linę su amžiumi mažėti. Lietuvos berniukų eksternalių ir bendrų sunkumų įverčiai taip pat su amžiumi sumažėjo, tačiau mergaičių, priešingai, gerokai padidėjo.

Apibendrinant galima teigti, jog lietuviškųjų ASEBA mokyklinio amžiaus vaikų grupės tėvų

ir mokytojų versijų (YSR, CBCL ir TRF) patikimumas, nustatytas vidinio suderinamumo metodu, yra geras. Tyrimo rezultatai atskleidė elgesio bei emocinių sunkumų paplitimo įverčių skirtumus įvairaus amžiaus ir lyties grupėse. Šie skirtumai panašūs į tuos, kurie nustatomi analogiškais tyrimais kitose šalyse. Gauti lietuviškų ir amerikietišku ASEBA metodikų normų skirtumai, nors ir nedideli, rodo, kad Lietuvos vaikų elgesio ir emocinių problemų vertinimui reikia naudoti normas, kurias sudarėme remdamosi Lietuvos reprezentacinės imties atsakymais.

Išvados

1. 2001 m. CBCL, YSR ir TRF klausimynų lietuvių kalba atskirų skalių vidinis suderinamumas gana geras, išskyrus TRF klausimyno mąstymo skalę, kurios vidinis suderinamumas prastesnis, bet pakankamas.

2. Surinkti duomenys apie elgesio ir emocinių sunkumų įverčių lygį rodo, jog Lietuvos vaikų probleminių skalių įverčiai didesni nei JAV, tačiau kai atsižvelgiama į amžių, lytį ir šalį, skirtumas tarp vidurkių yra mažiau kaip 1 proc. Galime teigti, jog Lietuvos CBCL, TRF ir YSR normos yra labai artimos JAV sudarytoms klausimynų normoms.

3. Ištyrus reprezentatyvią Lietuvos vaikų ir paauglių imtį, standartizuoti 2001 m. versijos CBCL, TRF ir YSR klausimynai ir sudarytos normos, pagal kurias galima įvertinti, ar vaiko emociniai ir elgesio sunkumai neperžengia normos, ribinio ir nuokrypio įverčių ribų.

LITERATŪRA

Achenbach T. M., Bird H. R., Canino G., Phares V., Gould M. S., Rubio-Stipec M. Epidemiological comparisons of Puerto Rican and U. S. mainland children: Parent, teacher and self reports // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1990, vol. 29, p. 84–93.

Achenbach T. M. & Rescorla L. A. *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont Research Center for Children, Youth, and Families, 2001.

Achenbach T. M., Verhulst F. C., Baron G. D., Akkerhuis G. W. Epidemiological comparisons of Ame-

- rican and Dutch children: I Behavioral/emotional problems and competencies reported by parents for ages 4 to 16 // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1987, vol. 26, p. 317–325.
- Achenbach T. M., Verhulst F. C., Edelbrock C., Baron G. D., Akkerhuis G. W. Epidemiological comparisons of American and Dutch children: II. Behavioral/emotional problems reported by teachers for ages 6 to 11 // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1987, vol. 26, p. 326–332.
- Aiken L. R. *Psychological testing and assessment* (3rd ed.). Boston: Allyn and Bacon, Inc., 1979.
- Anastasi A. *Psychological testing* (5th ed.). New York: Macmillan Publishing Co., Inc., 1982.
- Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). New York: Lawrence Earlbaum Associates, 1988.
- Crijnen A., Achenbach T. M., Verhulst F. C. Comparisons of problems reported by parents of children in 12 cultures: Total problems, externalizing, and internalizing // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1997, vol. 36, p. 1269–1277.
- Helstela L., Sourander A., Bergroth L. Parent-reported competence and emotional and behavioral problems in Finnish adolescents // *Nordic Journal of psychiatry*. 2001, vol. 55, no 5, p. 337–341.
- ITC, 2000 (*Tarptautinis testų naudojimo reglamentas*). Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija, 2003.
- MacDonald V. M., Tsiantis J., Achenbach T. M., Motti-Stefanidi F., Richardson S. C. Competencies and problems reported by parents of Greek and American children, ages 6–11 // *European Child & Adolescent Psychiatry*. 1995, vol. 4, p. 1–13.
- Novik T. S. Child Behavior Checklist item scores in Norwegian children // *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2000, vol. 9 (1), p. 54–60.
- Roussos A., Karantanos G., Richardson C., Hartman C., Karajiannis D., Kyprianos S., Lazaratou H., Mahaira O., Tassi M., Zoubou V. Achenbach's Child Behavior Checklist and Teachers' Report Form in a normative sample of Greek children 6–12 years old // *European Child & Adolescent Psychiatry*. 1999, vol. 8, p. 165–172.
- Verhulst F., Achenbach T. Empirically based assessment and taxonomy of psychopathology: Cross-cultural applications. A review // *European Child and Adolescent Psychiatry*. 1995, vol. 4, p. 61–76.
- Verhulst F. C., Achenbach T. M., Ferdinand R. F., & Kasius M. C. Epidemiological comparisons of American and Dutch adolescents' self-reports // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1993, vol. 32, p. 1135–1144.
- Vignoe D., Achenbach T. *Bibliography of published studies using the Child Behaviour Checklist and related materials*. Burlington (VT): Department of psychiatry, University of Vermont, 1997.
- Žukauskienė R., Ignatavičienė K. Kai kurie lietuviškos CBCL4/18 versijos psichometriniai rodikliai // *Psichologija*. 2001, t. 24, p. 38–47.
- Zukauskiene R., Ignataviciene K., Daukantaite D. Subscales scores of the Lithuanian version of CBCL: Preliminary data on the emotional and behavioural problems in childhood and adolescence // *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2003, vol. 12, p. 136–143.

STANDARDIZATION OF CBCL, TRF AND YSR IN A SAMPLE OF 6–18 YEAR-OLD LITHUANIAN CHILDREN'S

Rita Žukauskienė, Ilona Kajokienė

Summary

It is well accepted in child psychiatry that the study of children's adaptive behavior and psychopathology should be based on: a) multiple informants, who have different points of view and observe different behaviors in different settings; b) standardized assessment and diagnostic procedures, which makes possible communication of the results among different practitio-

ners in the same country and allows for generalizability across cultures; c) assessment tools with a capacity to assess a broad spectrum of psychopathology; and d) economical procedures in terms of both money and time (Roussos et al., 1999). The questionnaires constructed by Thomas Achenbach meet the above criteria and have become accepted worldwide as valuable tools