

Mokymosi negalią turinčių vaikų elgesio ir emocijų sunkumai

Rasa Barkauskienė, Rasa Bieliauskaitė

Vilniaus pedagoginio universiteto Psichologijos katedra,
Vilniaus universiteto Klinikinės ir socialinės psichologijos katedra

Raktažodžiai: mokymosi negalia, elgesio ir emocijų sunkumai, dėmesio sutrikimai, delinkventiškumas, agresyvumas, socialiniai sunkumai, nerimastingumas, depresiškumas, atsiribojimas, somatiniai skundai.

Santrauka. Šio tyrimo tikslas – palyginti mokymosi negalią turinčių ir vidutiniškai besimokančių vaikų elgesio ir emocijų sunkumų ypatumus. Tyrime dalyvavo 67 mokymosi negalią turinčių ir 60 vidutiniškai besimokančių jaunesniojo mokyklinio amžiaus (9–11 metų) vaikų. Duomenys apie vaikų elgesio (agresyvumas, hiperaktyvumas, delinkventiškumas), emocijų (depresiškumas, nerimastingumas, atsiribojimas) bei socialinius sunkumus buvo renkami apklausiant tėvus (CBCL/4-18; Achenbach, 1991). Mokymosi negalią turinčių vaikų grupės elgesio ir emocijų sunkumų subskalių (CBCL/4-18) rodmenys buvo aukštesni už kontrolinės grupės (šie skirtumai statistiškai reikšmingi, t.y. nuo $p \leq 0,001$ iki $p \leq 0,05$). Taigi tyrimas rodo, jog jaunesnio mokyklinio amžiaus mokymosi negalią turinčių vaikų grupei yra didesnė rizika negu vidutiniškai besimokantiems vaikams patirti elgesio ir emocijų sunkumų. Be to, mokymosi negalią turinčių vaikų prisitaikymo sunkumai varijuoja nuo nežymių iki klinikinio lygio elgesio ir emocijų sutrikimų. Tai rodo, jog elgesio ir emocijų sunkumai yra kai kurių vaikų mokymosi negalios klinikinio sindromo dalis, todėl, planuojant korekcinę pagalbą mokymosi negalią turintiems vaikams, būtinas sisteminis diagnostinis įvertinimas atsižvelgiant į elgesio ir emocijų kintamuosius.

Įvadas

Mokymosi negalią (MN) turinčių vaikų grupei priskiriami vaikai, turintys kognityvių procesų sutrikimų, pasireiškiančių kalbėjimo, skaitymo, rašymo, mąstymo ir matematinių įgūdžių formavimosi sunkumais. Šie sutrikimai yra vidiniai, manoma, susiję su centrinės nervų sistemos disfunkcijomis ir gali išlikti visą gyvenimą. Nors mokymosi negalia gali pasireikšti kartu su kitais sutrikimais (sensoriniais sutrikimais, socialiniais ir emociniais) bei nepalankiais aplinkos veiksniais (nepakankamas arba netinkamas mokymas, ekonominis bei socialinis ir kultūrinis nepalankumas), mokymosi negalia nėra šių sąlygų įtakos padarinys.

Šie sutrikimai TLK-10 klasifikacijoje (1) priskiriami psichologinės raidos sutrikimams ir vadinami specifiniais mokymosi sugebėjimų raidos sutrikimais (F81), o DSM-III-R klasifikacijoje (2) – akademiųjų įgūdžių sutrikimais (315.00) ir taip pat priskiriami raidos sutrikimams. Diagnostikos kriterijai tiek TLK-10, tiek DSM-III-R išskiria: 1) tam tikro mokymosi gebėjimo (skaitymo, rašymo, atskirų disciplinų, pvz., matematikos) sutrikimus; 2) mokymosi gebėjimo neatitikimą laukiamam lygiui sprendžiant pagal vaiko

mokymąsi ir intelektą.

Taigi nors akademiniai sunkumai laikomi pirminiais mokymosi negalią turinčių vaikų sutrikimais, pastaraisiais metais daug diskutuojama dėl įvairaus laipsnio elgesio ir emocijų sunkumų įtraukimo į mokymosi negalios apibrėžimą (3). Pripažįstama, jog mokymosi negalią lydi ir kiti simptomai: žemas savęs vertinimas, socialinių įgūdžių stoka, motyvacijos stoka, somatizaciniai sutrikimai, agresyvumas, depresiškumas ir kt. Šį požiūrį patvirtina klinikiniai stebėjimai ir empiriniai duomenys: elgesio ir emocijų sutrikimų paplitimas įvairių mokymosi sunkumų turinčių vaikų grupėje sudaro apie 40 proc., o tokių sutrikimų tikimybė bendrojoje populiacijoje – apie 10 proc. (4, 5). Užsienio autorių atliekami tyrimai rodo, jog vaikai, turintys mokymosi negalią, turi įvairių skirtingo lygio prisitaikymo sunkumų. Jų prisitaikymo sunkumai varijuoja nuo nežymių atskirų simptomų iki klinikinio lygio elgesio ir emocijų sutrikimų. Jos pasiskirsto į keletą skirtingų socialinio emocinio funkcionavimo klasterių, tarpusavyje besiskiriančių sutrikimų lygiu ir įvairove (6). Pavyzdžiui, Rourke B.P. ir Fuerst D.R. tyrimo duomenimis, apie 50 proc. vaikų buvo gerai prisitaikę, 25 proc. – būdingi internalūs sutrikimai

(depresija, atsiribojimas, nerimas), 15 proc. pateko į eksternalių sunkumų (agresyvus elgesys, delinkvencija) ir hiperaktyvumo klasterį ir apie 10 proc. vaikų turėjo somatinių skundų, tačiau jų socialinis emocinis funkcionavimas kitose srityse buvo normalus. Kitų tyrimų duomenys rodo mokymosi negalios ir psichopatologijos komorbidiškumą: nuo 56 iki 70 proc. vaikų, kuriems diagnozuojama elgesio ir emocijų sutrikimų, taip pat turi ir mokymosi negalią arba jie atsilieka moksle mažiausiai vieneriais akademiniais metais iš vienos ar daugiau disciplinų (7). Apie 50 proc. vaikų, kuriems diagnozuojama mokymosi negalia, remiantis klinikinių testų duomenimis, gauna aukštesnius už klinikinę ribą įvertinimus bent vienoje elgesio ar emocijų sunkumų skalų (8).

Mokymosi negalią turinčių vaikų elgesio ir emocijų sunkumai nagrinėtini dėl keleto priežasčių:

1. Mokymosi negalia dažniausiai yra „paslėptas“ sutrikimas, kuris išryškėja tik vaikui besimokant mokykloje. Taigi mokymosi negalią turintys vaikai susilaukia daug kritikos iš tėvų bei mokytojų dėl „per mažų pastangų mokantis“, o ir patys neretai patiria frustraciją ir nesėkmes, nes sunkiai supranta, kodėl jiems „kartais sekasi, o kartais ne, kodėl vienus dalykus išmoksta greitai, o kitus mokosi labai sunkiai ir lėtai“. Šie vaikai gana greitai ištraukia į „užburta ydingą ratą“, kurio pasekmė – žema mokymosi motyvacija ir išmoktas bejėgiškumas. Visa tai mažina savęs vertinimą ir didina elgesio bei emocijų sutrikimų tikimybę (9).

2. Kai kurie ilgalaikiai tyrimai rodo, kad mokymosi negalią turintys vaikai, kurie turi ir elgesio sutrikimų, pasiekia žymiai prastesnių mokymosi rezultatų, negu mokymosi negalią turintys vaikai, nors jų prisitaikymo sunkumai mažesni (10). Taigi daroma prielaida, jog elgesio ir emocijų sutrikimai, patiriami kartu su mokymosi negalia, apsunkina mokymosi negalios eigą bei jos korekciją. Tai rodo, jog mokymosi negalią turintiems vaikams nepakanka tik pedagogų pagalbos. Iki šiol nėra aiškaus atsakymo, į ką turėtų būti nukreipta psichologinė terapinė pagalba mokymosi negalią turintiems vaikams. Siekiant sukurti efektyvų psichologinės pagalbos tokiems vaikams modelį svarbu nuodugniai įvertinti šį sutrikimą ir atsižvelgti ne tik į kognityvius bei akademinis, bet ir emocinius, elgesio, motyvacinis ir kitus kintamuosius.

Šiame straipsnyje elgesio ir emocijų sunkumai analizuojami remiantis Achenbach'o pateikiama vaikų prisitaikymo sunkumų taksonomija skirstant juos į eksternalius ir internalius (11). Šios dvi didelės sutrikimų grupės, kaip atskiros dimensijos, buvo išskirtos

vaikų prisitaikymo sunkumų faktoriinės analizės tyrimų metu (12, 13). Eksternalūs simptomai (agresyvumas, delinkvencija) apima konfliktą su aplinka, internalūs sunkumai (atsiribojimas, nerimastingumas, depresiškumas) pasireiškia santykiyje su savimi (12). Šiame straipsnyje sąvokos „elgesio sutrikimai“ bei „eksternalūs sutrikimai“ bus vartojamos kaip sinonimai, taip pat kaip ir sąvokos „internalūs sutrikimai“ ir „emocijų sutrikimai“.

Tyrimo tikslas – palyginti jaunesniojo mokyklinio amžiaus mokymosi negalią turinčių ir vidutiniškai besimokančių vaikų elgesio ir emocijų sunkumų ypatumus bei jų laipsnį. Remiantis literatūroje pateikiamais duomenimis, daroma prielaida, jog mokymosi negalią turintiems vaikams būdinga didesnė prisitaikymo sunkumų rizika, tačiau ne visi mokymosi negalią turintys vaikai turi akivaizdžių elgesio bei emocijų sutrikimų.

Tiriamųjų kontingentas ir tyrimo metodai

Tyrimo dalyvavo 67 mokymosi negalią turintys (MN) ir 60 vidutiniškai besimokančių (kontrolinė grupė) jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų. Visi tiriamieji mokėsi Vilniaus bendrojo lavinimo mokyklose. Duomenys apie tiriamuosius pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. Tiriamųjų imties charakteristikos

	MN (n=67)	Kontr. gr. (n=60)
Amžius	10,2	10,1
Berniukai	37 (61,7%)	34 (56,7%)
Mergaitės	23 (38,3%)	26 (43,3%)

Turinčiais mokymosi negalią vaikais buvo laikomi tie vaikai, kuriems Vilniaus psichologinės pedagoginės tarnybos arba mokyklų specialiojo ugdymo komisijų tarpdisciplininė specialistų komanda, susidedanti iš psichologo, specialiojo pedagogo, logopedo bei gydytojo, diagnozavo mokymosi negalią ir atmetė kitas mokymosi sunkumų priežastis.

Kontrolinę grupę sudarė vidutiniškai besimokantys vaikai iš tų pačių klasių, kuriose jau mokėsi mokymosi negalią turintys vaikai. Vidutiniškai besimokančiais vaikais buvo laikomi tie vaikai, kurių mokymosi rezultatai iš lietuvių kalbos ir matematikos buvo vertinami 6–7 balais. Klasės mokytojų prašyta nurodyti tokius vaikus, o tyrime dalyvavę vaikai buvo atrinkti atsitiktinai iš mokytojų nurodytų vaikų.

Duomenys apie vaikų elgesio bei emocijų sutrikimus buvo renkami apklausiant tėvus, prieš tai gavus jų sutikimą. Anketa buvo duodama pildyti namie tiek

mokymosi negalią turinčių, tiek kontrolinės grupės vaikų tėvams. Duomenims surinkti buvo skirtos dvi savaitės.

Metodika. Vaikų elgesio klausimynas (Child Behavior Checklist CBCL 4/18; Achenbach, 1991). Šią skalę (14), skirtą tėvams, sudaro 113 teiginių, kurių kiekvienas vertinamas balais nuo 0 iki 2. Mūsų tyrimui skalė pasirinkta dėl šių priežasčių: a) vienas labiausiai žinomų ir plačiausiai pasaulyje naudojamų vaikų elgesio ir emocijų sunkumų vertinimo būdų; ši metodika naudojama kitose šalyse atliekamiems tyrimams su mokymosi negalią turinčiais vaikais, todėl galima palyginti ir tyrimų duomenis; b) metodika jau kurį laiką naudojama Lietuvoje atliekamiems moksliniams tyrimams, ją aprobuojant jau yra paskelbti kai kurie psichometriniai duomenys (15). Šiam tyrimui naudotos šios CBCL 4/18 skalės: 1) agresyvumas; 2) delinkventiškumas; 3) dėmesio sunkumai; 4) socialiniai sunkumai; 5) somatiniai skundai; 6) nerimastingumas ir depresiškumas; 7) atsiribojimas. Agresyvumo ir delinkventiškumo skalės priskiriamos eksternaliems sunkumams. Somatinių skundų, atsiribojimo, nerimastingumo ir depresiškumo skalės rodo internalius sunkumus, o dėmesio ir socialinių sunkumų skalės yra atskiros, jos nepriskiriamos nei internalių, nei eksternalių sunkumų klasteriams.

Duomenų apdorojimas. Mokymosi negalią turinčių ir kontrolinės grupės vaikų testavimo duomenys buvo tikrinami naudojant Mann-Whitney (U) kriterijų.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Mokymosi negalią turinčių ir kontrolinės grupės CBCL 4/18 duomenys pateikiami 2 lentelėje. Eksperimentinės (mokymosi negalią turintys vaikai; n=67)

ir kontrolinės (vidutiniškai besimokantys vaikai; n=60) grupės duomenys skyrėsi pagal visus elgesio ir emocijų sunkumų kintamuosius.

Mokymosi negalią turintys vaikai labiausiai skyrėsi nuo vidutiniškai besimokančiųjų pagal dėmesio sunkumų bei delinkventiškumo kintamuosius ($p<0,001$). Mažiau reikšmingų skirtumų nustatyta pagal agresyvumo bei socialinių sunkumų subskalių ($p<0,05$) ir bendrąjį eksternalių sunkumų indeksą ($p<0,01$).

Statistiškai reikšmingų skirtumų nustatyta ir pagal emocijų sunkumų duomenis (2 lentelė). Mokymosi negalią turintys vaikai labiausiai išsiskiria tendencijomis atsiriboti, uždaramu, drovumu ($p<0,001$), taip pat yra labiau nerimastingi bei depresiški negu neturintys negalios vaikai ($p<0,01$) bei turi daugiau somatinių skundų.

Mokymosi negalią turintiems vaikams, kaip grupei, būdinga didesnė bendroji tiek internalių ($p<0,001$), tiek ir eksternalių sunkumų ($p<0,01$) rizika. Tačiau mokymosi negalią turinčių vaikų grupėje nuo 13 iki 40 proc. vaikų turėjo aukštus, t.y. siekiančius klinikinę ribą vienos ar keleto subskalių rezultatus, o kontrolinėje grupėje tokių vaikų buvo nuo 6 iki 10 proc.

Taigi tyrimo duomenys rodo, kad mokymosi negalią turintys vaikai labiausiai išsiskiria dėmesio sunkumų, delinkventiškumo bei internalių sunkumų rizika. Panašias tendencijas pastebi ir užsienyje atliekamų empirinių tyrimų autoriai (16–18). Beitchman'o ir Young'o (16) atlikta pastarojo dešimtmečio mokymosi sutrikimų tyrimų analizė rodo, jog dėmesio sutrikimas, hiperaktyvumas yra dažniausias mokymosi negalios koreliatas tarp jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų. Vis dažniau abejojama agresyvumo, bent jau tarp jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų, ryšiu

2 lentelė. Elgesio ir emocijų sunkumų vidurkiai, standartiniai nuokrypiai ir palyginimas pagal Mann-Whitney (U) kriterijų

	MN (n=67)		Kontr. gr. (n=60)		U-testas
	M	(SD)	M	(SD)	
Somatiniai skundai	2,91	2,65	1,80	1,85	1578,5*
Atsiribojimas	3,57	3,01	2,18	2,53	1343,0***
Nerimastingumas/depresiškumas	7,07	5,30	4,38	3,69	1391,5**
Socialiniai sunkumai	3,81	2,40	2,53	1,98	1410,0**
Dėmesio sunkumai	8,35	3,22	5,03	3,54	978,5***
Delinkventiškumas	3,16	2,75	1,67	1,78	1245,5***
Agresyvumas	10,29	6,10	7,55	5,08	1540,5,*
Internalūs sunkumai	13,24	8,77	8,25	6,47	1328,5***
Eksternalūs sunkumai	13,46	8,20	9,22	6,47	1410,0**

$p<0,05^*$; $p<0,01^{**}$; $p<0,01^{***}$

su mokymosi negalia. Manoma, jog agresyvumas būdingesnis žemus pasiekimus turintiems vaikams arba agresyvumo ir mokymosi negalios ryšys aki-vaizdesnis paauglystėje (19). Internalūs sunkumai mažiau tyrinėti ir apie jų ryšį su mokymosi negalia žinoma mažiau, tačiau yra duomenų, jog bent jau berniukams, turintiems mokymosi negalią, būdingi ir internalaus pobūdžio prisitaikymo sunkumai: nerimastingumas, depresiškumas (18). Tyrimas leidžia manyti, jog mokymosi negalią turintys jaunesnio mokyklinio amžiaus vaikai, tiek berniukai, tiek mergaitės yra nerimastingi, susirūpinę, vieniši, depresiški (2 lentelė).

Šio tyrimo duomenys praplečia ir papildo ankstesnių tyrimų duomenis. Šio tyrimo duomenys taip pat rodo, jog mokymosi negalią turintiems vaikams reikalinga psichologinė pagalba daugelyje prisitaikymo sričių.

Deja, šiuos duomenis interpretuoti nelengva. Manoma, jog mokymosi negalią turinčių vaikų prisitaikymo sunkumai yra labai skirtingi, todėl tyrimo, kurio metu nagrinėtos grupinės tendencijos, gauta daug reikšmingų skirtumų. Šio tyrimo duomenys nerodo priežastinio ryšio tarp mokymosi negalios ir

elgesio bei emocijų sunkumų. Dar neaišku, koku būdu mokymosi negalią turintiems vaikams atsiranda prisitaikymo sunkumų. Literatūroje daromos prielaidos, jog elgesio ir emocijų sunkumai šiems vaikams gali atsirasti bent dėl dviejų priežasčių:

1. Mokymosi negalią turinčių vaikų elgesio ir emocijų sunkumai – tai atsakas į nuolat patiriamas nesėkmes bei frustraciją, susijusią su mokymusi.
2. Mokymosi negalia yra klinikinis sindromas, kur elgesio ir emocijų sunkumai yra šio sindromo dalis bent jau kai kuriems vaikams.

Išvados

1. Mokymosi negalią turintys vaikai, kaip grupė, yra labiau pažeidžiami, tai yra jie turi daugiau elgesio ir emocijų sunkumų.

2. Mokymosi negalią turintiems vaikams būdingas žymiai aukštesnis dėmesio sunkumų, delinkventiškumo bei atsiribojimo lygis lyginant juos su vidutiniškai besimokančiais vaikais. Šios dvi grupės mažiausiai skyrėsi pagal somatinių skundų bei agresyvumo duomenis.

3. Mokymosi negalią turintiems vaikams daugelyje prisitaikymo sričių reikalinga psichologinė pagalba.

Behavioral and emotional problems in children with learning disabilities

Rasa Barkauskienė, Rasa Bieliauskaitė

*Department of Psychology, Vilnius Pedagogical University, Lithuania,
Department of Clinical and Social Psychology, Vilnius University*

Key words: learning disabilities, behavior problems, emotional problems, aggressiveness, delinquency, social problems, attention problems, somatic complaints, anxiety, depressiveness, withdrawal.

Summary. The aim of research is to compare behavior and emotional problems of children with learning disabilities to problems of children without learning disabilities. Parents of 67 children with learning disabilities and of 60 children without learning disabilities were asked to fill in Child Behavior Checklist (CBCL 4/18; Achenbach, 1991). Children with learning disabilities had significantly more internal (somatic complaints, isolation, anxiety/depression) and external problems (aggression and delinquency) as well as attention and social problems. The research showed that children with learning disabilities are at greater risk for psychosocial adjustment difficulties. Limitations of the study are discussed.

Correspondence to R. Barkauskienė, Department of Psychology, Vilnius Pedagogical University, Studentų 39, 2034 Vilnius, Lithuania. E-mail: rasabark@takas.lt

Literatūra

1. TLK-10 psichikos ir elgesio sutrikimai: klinika ir diagnostika (ICD-10 psychological and behavioral disorders: Clinics and diagnostics) K., 1997.
2. DSM-III-R Diagnostikos kriterijai. (Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Third edition, Revised) Kaunas: "Spindulio" spaustuvė; 1993.
3. Rock EE, Fessler MA. The concomitance of learning disabilities and emotional/behavioral disorders: a conceptual model. *J Learn Dis*, 1997;30:245-63.
4. Hinshaw SP. Externalizing behavior problems and academic underachievement in childhood and adolescence: causal relationships and underlying mechanisms. *Psychol Bul*

- 1992;111:127-55.
5. Schachter DC, Pless IB, Bruck M. The prevalence and correlates of behavior problems in learning disabled children. *Can J Psychiat* 1991;36:323-31.
 6. Rourke BP, Fuerst DR. Cognitive processing, academic achievement, and psychosocial functioning: A neurodevelopmental perspective. In: Cicchetti D, Cohen DJ, editors. *Developmental Psychopathology: Theory and Methods*. Vol 1. New York: John Wiley & Sons; p. 391-423.
 7. Fessler M, Rosenberg MS, Rosenberg LA. Consomitant learning disabilities and learning problems among students with behavioral/emotional disorders. *Beh Dis* 1991;16:97-106.
 8. Rock EE, Fessler MA. The concomitance of learning disabilities and emotional/behavioral disorders: a conceptual model. *J Learn Dis* 1997;30:245-63.
 9. Wicks-Nelson R, Israel AC. *Behavior Disorders of Childhood*. New Jersey: Prentice Hall; 1991.
 10. McKinney JD. Longitudinal research on the behavioral characteristics of children with learning disabilities. *J Learn Dis* 1991;22:141-50.
 11. Achenbach TM. The classification of children psychiatric symptoms: A factor-analytic study. *Psychol Monog: Gen Appl* 1966;80:1-37.
 12. Achenbach TM, Edelbrock CS. The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychol Bul* 1978;85:1275-301.
 13. Achenbach TM, Connors CK, Quay HC, Verhulst FC, Howell CT. Replication of empirically derived syndromes as a basis for taxonomy of child/adolescent psychopathology. *J Abnorm Child Psychol* 1989;17:299-323.
 14. Achenbach TM. Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles. Burlington (VT): University of Vermont Department of Psychiatry; 1991.
 15. Žukauskienė R, Ignatavičienė K. Kai kurie lietuviškos CBCL 4/18 versijos psichometriniai rodikliai. (Lithuanian CBCL 4/18 version: Some psychometric properties) *Psichologija* 2001;24:38-47.
 16. Beitchman JH, Young AR. Learning disorders with a special emphasis on reading disorders: a review of the past 10 years. *J Amer Acad Child Adol Psychol Psychiat* 1997;36:1020-32.
 17. McConaughy SH., Mattison RE. Behavioral/emotional problems of children with serious emotional disturbances and learning disabilities. *School Psychol Rev* 1994;23:81-98.
 18. Michaels CR, Lewandowski LJ. Psychological adjustment and family functioning of boys with learning disabilities. *J Learning Dis* 1990;23:446-50.
 19. Cornwall A, Bawden HN. Reading disabilities and aggression: a critical analysis. *J Learn Dis* 1992;25:281-8.

Straipsnis gautas 2001 12 29, priimtas 2002 03 15

Received 29 December 2001, accepted 15 March 2002