

VILNIAUS UNIVERSITETAS

Lina Kalinauskienė

**MOTINOS IR KŪDIKIO PRIERAIŠUMO SANTYKIŲ
KOREKCIJOS GALIMYBĖS**

**Daktaro disertacija
Socialiniai mokslai, psichologija (06 S)**

Vilnius, 2010

Disertacija ginama eksternu

Mokslinis vadovas:

Dr. Danguolė Čekuolienė (Vilniaus Universitetas, socialiniai mokslai,
psichologija- 06 S)

Konsultantai:

Prof. M.H. van Ijzendoorn (Leiden'o Universitetas, Socialiniai mokslai,
psichologija- 06 S)

Prof. M. Bakermans- Kranenburg (Leiden'o Universitetas, Socialiniai
mokslai, psichologija- 06 S)

PADĖKA	6
1 ĮVADAS	9
2 TYRIMŲ APŽVALGA	13
2.1 Prieraišumo samprata	13
2.2 Prieraišumo saugumo reikšmė	15
2.3 Motinos jautrumo kūdikio signalams samprata	18
2.3.1 Motinos jautrumo kūdikio signalams apibrėžimas	18
2.3.2 Motinos jautrumo kūdikio signalams ypatumai	20
2.3.3 Sąsajos tarp motinos jautrumo kūdikio signalams ir kūdikio prieraišumo.....	22
2.3.4 Svarbiausi su motinos jautrumu kūdikio signalams susiję veiksniai	24
2.3.5 Motinos jautrumo kūdikio signalams, kūdikio prieraišumo ir vėlesnių vaiko elgesio sunkumų sąsajos	28
2.4. Prieraišumo teorija pagrįstų korekcijos programų ypatumai	30
2.4.1 Korekcijos programų uždaviniai ir tipai	30
2.4.2 Korekcijos programų efektyvumo problema.....	32
3 TYRIMO METODIKA.....	36
3.1 Tiriamųjų charakteristikos pirmame tyrimo etape	36
3.2. Tiriamųjų charakteristikos antrame tyrimo etape	36
3.3 Tiriamųjų charakteristikos trečiame tyrimo etape.....	37
3.4 Tiriamųjų charakteristikų palyginimas T1, T2, T3	38
3.5 Tyrimo eiga.....	42
3.6 Įvertinimo metodikos.....	44
3.7 Motinos- kūdikio sąveikų korekcijos progama pagal VIPP.....	50
3.8 Tyrime dalyvavusių tyrėjų parengimas	51
4 REZULTATAI	53
4.1 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio motinų jautrumui T2 rezultatai.....	53
4.2 Motinos jautrumo ir kitų charakteristikų tarpusavio sąsajos T1	56
4.3 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio vaikų prieraišumui rezultatai	59
4.4 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikis kūdikiams, pasižymintiems aukštesniu ir žemesniu neigiamu emocionalumu.....	60

4.5 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikis vaikų elgesio sunkumams	61
4.6 Sąsajos tarp vaikų elgesio sunkumų ir kitų veiksnių	62
5.REZULTATŲ APTARIMAS	67
5.1 Motinos jautrumo ir kitų veiksnių tarpusavio sąsajų aptarimas.....	67
5.2 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio motinų jautrumui aptarimas	70
5.3 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio kūdikių prierašumui aptarimas.....	74
5.4 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio kūdikiams, pasižymintiems aukštesniu ir žemesniu neigiamu emocionalumu, aptarimas	77
5.5 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio vaikų elgesio sunkumams aptarimas	78
5.6 Sąsajų tarp vaikų elgesio sunkumų ir kitų veiksnių aptarimas	79
6. TYRIMO ATLIKIMO RIBOTUMAI	81
7 IŠVADOS	84
8 ATVEJO APRAŠYMAS	85
9. ATVEJO APRAŠYMO APTARIMAS IR PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS	96
PRIEDAI	118
Priedas Nr. 1.....	118
M. Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ skalė.....	118
Priedas Nr. 2.....	121
Kūdikio ir motinos sąveikos aspektai, stebimi vertinant kūdikio prierašumą.....	121
Priedas Nr. 3.....	124
„Kasdinių rūpesčių“ skalė.....	124
Priedas Nr. 4.....	127
„Motinos saviveiksmingumo“ skalė	127
Priedas Nr. 5.....	129
Apsilankymų žurnalas.....	129
Priedas Nr. 6.....	133
VIPP ir tyrimo atlikimo protokolas	133

Priedas Nr.7.....	154
Motinos profilis	154
Priedas Nr.8.....	155
Tyrime dalyvavusių vertintojų ir motinos-kūdikio santykių korekciją atlikusios psichologės parengimas	155

Padėka

Darbo autorė dėkinga mokslinei vadovei dr. *Danguolei Čekuolienei* už pagalbą nukreipiant tyrimo idėją tinkama linkme ir ją formuluojat, konkrečią išsamią dalykinę pagalbą rengiantis atlikti kūdikių temperamento stebėjimo tyrimus bei vaikų prieraišumo stebėjimo tyrimus, organizuojant ir vadovaujant psichologijos studentų grupei, kuri padėjo šį tyrimą atlikti. Taip pat darbo autorė dėkinga už nuolatinę mokslinės konsultantės pagalbą rengiant publikacijas, pranešimus konferencijoms bei moralinį palaikymą.

Darbo autorė dėkinga Olandijos Leiden'o Universiteto Socialinių ir elgesio mokslų fakulteto profesoriui *Marinus'ui van Ijzendoorn'ui* už sutikimą tyrime naudoti jo ir kolegų sukurta VIPP programą bei organizavusiam darbo autorės mokymą dirbti su šia programa. Taip pat dėkinga už pagalbą, rengiant išsamų tyrimo planą, pasirenkant metodikas ir pagalbą pasirengiant su jomis dirbti. Darbo autorė dėkinga už profesoriaus surastą finansinę pagalbą antrajam vizitui į Leideno Universitetą ir pagalbą analizuojant tyrimo rezultatus, rengiant pranešimą „Tarptautinei prieraišumo konferencijai“ 2007 m. (angl. „International Attachment Conference“) Portugalijoje, rengiant publikaciją, už galimybę keletą metų naudotis Leiden'o Universiteto elektronine biblioteka.

Olandijos Leiden'o Universiteto profesorė *Marian'a Bakermans-Kranenburg* padėjo darbo autorei išmokti praktiškai dirbti su VIPP programa, už ką autorė yra nuoširdžiai dėkinga. Autorė taip pat dėkinga profesorei už pagalbą analizuojant tyrimo rezultatus, rengiant pranešimą bei publikaciją.

Psichologė *Inna Kusakovskaja* su ypatingu atsakingumu ir atsidavimu padėjo atlikti šį tyrimą, padėjo ne tik atrankos tyrimui etape, bet ir dirbo su daugeliu eksperimentinės grupės tiriamųjų pagal VIPP programą. Darbo autorė dėkinga Inai už pagalbą.

Autorė dėkinga ir kitoms psychologėms ir psichologijos studentėms, kurias daug padėjo atliekant šį tyrimą. Pirmiausia autorė reiškia padėką psichologei *Gražinai Kašlijūtei*, kuri apšvietė, filmavo ir vertino visų eksperimentinės ir kontrolinės grupės dalyvių prierašumo saugumą. Taip pat psichologėms *Vaidai Kiltanavičiūtei*, padėjusiai atrankos tyrimui etape ir paskutiniame tyrimo etape (vertinant korekcijos poveikį praėjus metams po jos baigimo), psichologei *Vilmai Dečkutei-Žukauskienei*, su ypatingu kruopštumu padėjusiai vertinti kūdikių temperamento stebėjimo duomenis bei padėjusiai atrankos etape, psichologėms *Laurai Šarkinaitei*, *Mildai Lukauskienei*, psichologijos studentei *Agnei Pacešiūnaitei*, padėjusioms rinkti duomenis atrankos etape.

Leiden'o Universiteto tuometinės doktorantės padėjo darbo autorei pasirengti šiam tyrimui. Tai *Jantien Van Zeijl*, kuri kantriai padėjo darbo autorei gilinti darbo įgūdžius pagal VIPP programą, *Mariskai Klein-Velderman*, išmokiusi darbo autorę patikimai vertinti motinos jautrumą kūdikio signalams, *Anna Rutgers*, kartu su darbo autore vertinusi vaikų prierašumą pagal vaizdajuostes ir gyvai, *Renske Gilissen*, kuri supažindino su vaikų temperamento tyrimų stebėjimo, vertinimo principais. Darbo autorė labai dėkinga už šių kolegijų pagalbą.

Būtų buvę neįmanoma atlikti šio tyrimo, jei nebūtų suteikta finansinė parama. Darbo autorės vieno semestro trukmės mokslinę stažuotę Leiden'o Universitete parėmė „*Nyderlandų organizacija tarptautiniam bendradarbiavimui aukštajame moksle*“ pagal „Huygens“ programą (angl. „the Netherlands Organization for International Cooperation in Higher Education“), antrąją stažuotę parėmė *Leiden'o Universiteto Socialinių ir elgesio mokslų fakultetas*. *Vilniaus miesto savivaldybės Sveikatos skyrius* skyrė finansavimą darbo autorės projektui „*Psichologinė pagalba motinoms ir jų pirmagimiams kūdikiams*“, kurio dėka buvo apmokamas antrosios psichologės darbas su tiriamaisiais pagal VIPP programą, išleistos brošiūros tiriamiesiems (pagal VIPP programą). *Vilniaus „Antakalnio psichiatrijos konsultacijos centras*“

(direktorė psichologė *Jolanta Skrebienė*) nemokamai suteikė patalpas ir galimybę dirbti pagal minėtą projektą.

Darbo autorė dėkinga visoms tyrime dalyvavusioms šeimoms. Taip pat nuoširdžiai dėkinga savo vyrui už moralinį palaikymą ir finansinę paramą, o dukrytėms ir sūneliui - už kantrumą.

1 Įvadas

Ankstyvieji vaiko santykiai su artimiausiais žmonėmis turi daug lemiančių pasekmių vaiko raidai. Tuose santykiuose skleidžiasi vaiko asmenybė. Tiek objektinių santykių teorijose, tiek prierašumo teorijoje teigiama, kad ankstyvieji vaiko ir jo tėvų santykiai tampa vėlesnių vaiko santykių su kitais žmonėmis prototipu.

Vaiko-tėvų santykius koreguojančios programos kuriamos maždaug du dešimtmečius. Jų tikslas yra pagerinti vaiko-tėvų santykius, susijusius su prierašumu. Nors sukurta daug programų, bet dar tebeieškoma atsakymo, kokio pobūdžio motinos- kūdikio prierašumo santykių korekcija gali būti daugiau ar mažiau naudinga kokiems dalyviams ir kiek ilgalaikis gali būti dalyvavimo korekcijos programoje poveikis.

Egzistuoja du skirtingi požiūriai apie prierašumo santykius koreguojančių programų efektyvumą.

Pirmasis požiūris, kurį meta-analitiniu tyrimu pagrindė Egeland ir kt. (apibendrinta 15 korekcijos programų, Egeland et al., 2000) teigia, kad geriausios programos turėtų prasidėti dar nėštumo laikotarpiu, trukti gana ilgai, pasižymėti dideliu intensyvumu ir būti susijusios su įvairiomis paslaugomis, pvz., psichikos sveikatos paslaugomis. Nors motinos jautrumas kūdikio signalams yra labiausiai kūdikio prierašumą prognozuojantis veiksnys (De Wolff ir Van Ijzendoorn, 1997), autorių nuomone, nepakanka siekti vien tik padidinti motinų jautrumą. Programos turėtų keisti ir tėvų prierašumo santykių reprezentacijas. Toks Egeland ir kt. (2000) požiūris vadinamas „daugiau yra geriau“ (angl. „more is better“).

Kitas požiūrio taškas remiasi tuo, jog „mažiau reiškia daugiau“ (angl. „less is more“). Apibendrinę 29 prierašumo santykius koreguojančių programų rezultatus, Bakermans- Kranenburg, Van IJzendoorn ir Juffer (2003) nustatė, kad efektyviausiai padidinamas vaiko prierašumo saugumas ir padidinamas motinos jautrumas tada, kai naudojamos trumpos, nukreiptos į

motinos jautrumo pagerinimą ir prasidedančios tik apie šeštą kūdikio gyvenimo mėnesį programos.

Tyrimų, atliktų klinikinėse imtyse rezultatai rodo, kad galima padidinti vaiko prierašumo saugumą, jei šeima dalyvauja prierašumo santykius koreguojančioje programoje. Tačiau mažai žinoma, ar galima ir kaip galima padidinti vaiko prierašumo saugumą klinikinų sutrikimų neturinčioje populiacijoje. Todėl, Berlin (2005) nuomone, šiuo metu ypač „vertingi yra tyrimai, kuriuose randami ir tyrinėjami motinos ir kūdikiai, besiskiriantys tik pagal pagrindines prierašumo charakteristikas“ (Berlin, 2005, p. 20). Net ir klinikinų sutrikimų neturinčiose šeimose vaikų nesaugus prierašumas yra susijęs su vėlesniais vaikų elgesio ir emocijų sunkumais, psichopatologija. Nors mažai paskelbta tyrimų, atliktų klinikinų sutrikimų neturinčiose šeimose, jie atskleidžia, kad galima, pvz., padidinti klinikinų sutrikimų neturinčių nesaugių motinų jautrumą kūdikio signalams.

Darbo aktualumas ir mokslinis naujumas. Paminėti dviejų teorinių požiūrių prieštaravimai sudaro erdvę tyrinėjimams. Yra žinoma, kad prierašumo santykių korekcijos programos gali keisti vaiko-motinos prierašumo santykius, tačiau šiuo metu svarbu ieškoti, kokioms motinoms ir kūdikiams kokia korekcijos programa labiau tinka. Mūsų žiniomis, nei Lietuvoje, nei kitur iki šiol nebuvo atlikta tyrimų, kur būtų siekiama padidinti nepakankamai jautrių kūdikio signalams motinų jautrumą, specialiai atrinktų tik pagal šį kriterijų. Todėl šiame darbe mes ir siekėme panagrinėti klausimą, ar galima padidinti nepakankamai jautrių motinų jautrumą kūdikiui ir jų kūdikių prierašumo saugumą. Mūsų tirtos motinos pasižymėjo bendra charakteristika- jos buvo nepakankamai jautrios savo kūdikio signalams, kai kūdikiams buvo šeši mėnesiai, t. y. kai ypač intensyviai pradeda formotis prierašumo santykiai tarp motinos ir kūdikio. Korekcijos programų efektyvumo tyrimai ne klinikinėse imtyse pasitaiko retai. Be to, mūsų tirta imtis unikali tuo, kad visos tiriamosios nedirbo iki kol kūdikiui sukaks vieneri metai. Tai yra unikalus ir ypač retai pasitaikantis kontekstas

tyrinėjimams. Nedirbanti mama ir kūdikis turi puikias sąlygas netrukdomi kurti prieraišumo santykius.

Kadangi šiuo metu atrandama vis daugiau patvirtinimų, kad auklėjimas, o taip pat dalyvavimas kokioje nors vaiko-tėvų santykius koreguojančioje programoje gali nevienodai veikti skirtingo temperamento vaikus, tyrinėdami korekcijos programos efektyvumą, mes atsižvelgėme į kūdikių temperamento aspektus. Manoma, kad aukštu neigiamu emocionalumu pasižyminčius vaikus labiausiai veikia tėvų elgesio pasikeitimai. Apskritai, aplinkos įtaka jiems yra stipresnė negu žemesniu neigiamu emocionalumu pasižymintiems vaikams.

Taigi, mūsų tyrimo *tikslas* yra įvertinti dalyvavimo trumpalaikėje, vaizdo analizės metodu pagrįstoje prieraišumo santykių korekcijos programoje poveikį nepakankamai jautrių vidurinėsios klasės motinų jautrumui kūdikio signalams, kūdikių prieraišumo saugumui bei vėlesniems vaikų elgesio sunkumams.

Uždaviniai:

1. Palyginti dalyvavusių korekcijos programoje ir kontrolinės grupių motinų *jautrumą kūdikio signalams* prieš ir po dalyvavimo korekcijos programoje. Nustatyti veiksnius, susijusius su motinų jautrumu 6 mėn. amžiaus kūdikio signalams.

2. Palyginti dalyvavusių korekcijos programoje kūdikių *prieraišumo saugumą* su kontrolinės grupės kūdikių prieraišumo saugumu.

3. Palyginti korekcijos programoje dalyvavusių aukštesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių *prieraišumo saugumą* su korekcijos programoje dalyvavusių žemesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių prieraišumo saugumu. Taip pat palyginti korekcijos programoje dalyvavusių aukštesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių *motinų jautrumą* kūdikių signalams su korekcijos programoje dalyvavusių žemesniu

neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių motinų jautrumu kūdikių signalams.

4. Palyginti korekcijos programoje dalyvavusių ir kontrolinės grupių dvimečių *vaikų elgesio sunkumų lygi*. Nustatyti veiksnius, susijusius su vaikų elgesio sunkumais.

Ginamieji teiginiai:

1. Dalyvavusių korekcijos programoje *motinų jautrumas* kūdikio signalams bus didesnis negu kontrolinės grupės motinų jautrumas kūdikių signalams.

2. Dalyvavusių korekcijos programoje motinų *kūdikių prieraišumo saugumas* bus didesnis negu kontrolinės grupės kūdikių prieraišumo saugumas.

3. Korekcijos programoje dalyvavusių aukštesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių *kūdikių prieraišumo saugumas* ir *motinų jautrumas* kūdikio signalams bus didesnis negu korekcijos programoje dalyvavusių žemesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių prieraišumo saugumas ir motinų jautrumas.

4. Dalyvavimas korekcijos programoje turi ilgalaikį poveikį: dalyvavusių korekcijos programoje motinų dvimečiai vaikai bus įvertinti kaip turintys mažiau *elgesio sunkumų* negu kontrolinės grupės vaikai.

2 Tyrimų apžvalga

2.1 Prieraišumo samprata

Kiekvienas kūdikis užmezga emocinį ryšį su savo artimiausiu globėju. Tai yra ypatingai artimas ryšys, kuriame partneris yra svarbus kaip unikali individualybė, ir yra nepakeičiamas (Ainsworth, 1989). Šis ryšys ypač stiprėja antrajame gyvenimo pusmetyje (Marvin ir Britner, 1999). Vienerių metų vaikas jau yra suformavęs *prieraišumą* prie jį globojančio, prižiūrinčio asmens. Prieraišumas yra specifinis emocinis ryšys, iš kurio vaikas siekia gauti saugumo (Berlin ir Cassidy, 2000). Kūdikis prisiriša prie jį globojančio asmens, kuriuo dažniausiai būna mama, nors nebūtinai biologinė motina (Bowlby, 1973). Prieraišumas gali būti *saugus* arba *nesaugus* (Ainsworth, Blehar, Waters ir Wall, 1978).

Prieraišumo prasmę Bowlby matė kaip žmogaus prisitaikymo evoliucijos eigoje pasekmę. Jis kūdikio prieraišumą laikė žmogui būdinga elgesio sistema, kuri padeda kūdikiui išlikti. Kūdikio prieraišumas prie jį globojančio asmens motyvuoja kūdikį siekti artumo su tuo asmeniu, ypač kai kūdikis patiria distresą, išsigąsta, yra pavojuje. Vaikų prieraišumo tipai (saugus ir nesaugus prieraišumas) susiformavo kaip vaikų atsakai į tėvų rūpinimąsi jais.

Bowlby (1973) teigia, kad kasdienių sąveikų tarp kūdikio ir motinos pagrindu vaikas įgyja lūkesčius apie motinos rūpinimąsi juo. Šie lūkesčiai palaipsniui susijungia į vidinį darbinį modelį (psichinę reprezentaciją) apie motiną ir save santykyje su motina. *Vidinis darbinis modelis* yra psichinės reprezentacijos apie save ir savo vietą pasaulyje. Jame atsispindi, kiek prieinamas ir tinkamai atsakantis į vaiko poreikius yra jo artimiausias globėjas (dažniausiai motina), ir kiek priimtinas savo artimiausiam globėjui jaučiasi vaikas. Šis vidinis darbinis modelis turi tendenciją išlikti santykinai stabilus laiko atžvilgiu (Hamilton, 2000; Waters, Hamilton ir Weinfield, 2000; Waters,

Merrick, Treboux, Crowell ir Albersheim, 2000; Waters, Weinfield ir Hamilton, 2000).

Saugiai prisirišusio vaiko *vidiniam darbiniam modeliui* būdinga tai, kad jis pasitiki mama, tiki, kad ji padės prireikus. Taip pat vaikas save suvokia kaip vertą atidaus, jautraus rūpinimosi.

Nesaugiai prisirišusio vaiko *vidiniam darbiniam modeliui* būdingas nepasitikėjimas motina. Vaikas jaučia motiną kaip neprieinamą tada, kai reikia pagalbos.

Remdamasis turimu *vidiniu darbiniu modeliui*, vaikas kuria vėlesnius santykius su kitais žmonėmis. Sroufe ir Fleeson (1986) patikslina, kad tai, ką vaikas „nusineša“ į vėlesnius santykius, yra modelis, kokie turėtų būti artimi santykiai.

Apie susiformavusį *vidinį darbinį modelį* sprendžiama iš vaiko *elgesio*. Ainsworth ir kt. (1978) sukūrė „Nepažįstamos aplinkos“ metodiką, skirtą įvertinti prierašumo saugumui 12 mėn. amžiuje. Pagal šią metodiką stebima, kaip elgiasi nepažįstamoje aplinkoje trumpam nuo mamos atskirti kūdikiai, kaip jie elgiasi, kai pasirodo nepažįstamas žmogus ir kai sugrįžta mama. Išskirti keturi vaikų elgesio modeliai arba prierašumo tipai.

1) *Saugiai* prie mamos prisirišę vaikai remiasi motina kaip saugiu pagrindu aplinkos tyrinėjimui- aktyviai tyrinėja nepažįstamą aplinką, kol būna kartu. Tokie vaikai nerimauja, kai pasirodo nepažįstamoji, jos vengia. Taip pat nerimauja, kai mama trumpam išeina, ir siekia kontakto su ja, kai sugrįžta, lengvai nusiramina. Toks vaikų elgesys parodo, kad jie pasitiki motina, saugiai jaučiasi, būdami kartu.

2) Vaikai, kuriems būdingas *nesaugus vengiantis prierašumas*, pasižymi tuo, kad, išsiskyrę su mama nepažįstamoje aplinkoje, jie parodo daug mažiau nerimo negu saugūs vaikai. Kai susitinka su motina po išsiskyrimo, nesiekia artumo, vengia, arba gali teikti pirmenybę nepažįstamajai.

3) *Nesaugiai ambivalentiškai prisirišę* vaikai mažai tyrinėja nepažįstamą aplinką, būdami kartu su motina. Jie patiria labai daug nerimo, kai išsiskiria, ir sunkiai nusiramina jai grįžus.

4) *Nesaugiam dezorganizuotam prierašumo tipui* priskiriamų kūdikių elgesys yra nekryptingas, sudaro dezorientacijos išpūdį. Vaikai gali būti sustingę, stereotipiškai judėti, ar bandyti ištrūkti iš nepažįstamos aplinkos net tada, kai būna kartu su motina.

Kaip matome, prierašumo santykiai atsispindi dviejuose lygmenyse-vaiko elgesio ir jo psichinių reprezentacijų (kaip vidinis darbinis modelis). Vaiko vidinis darbinis modelis, arba vaiko prierašumas, formuojasi antrame gyvenimo pusmetyje, todėl nuo vienerių metų amžiaus pagal stebimą vaiko elgesį jau galima įvertinti susiformavusį vidinį darbinį modelį, t. y. vaiko prierašumo saugumą. Vaiko prierašumo saugumas vertinimas stebėjimo metodu (klasikine M. Ainsworth „Nepažįstamos aplinkos“ metodika, arba naujesne E. Waters'o „Prierašumo Q- rūšiavimo“ metodika).

2.2 Prierašumo saugumo reikšmė

Dar Bowlby (1973) iškėlė hipotezes, kad šilti ir ilgai trunkantys santykiai tarp vaiko ir jo artimiausio globėjo prisideda prie vaiko psichologinės sveikatos, o prierašumo saugumas gali turėti ilgalaikes pasekmes vėlesniems artimiems santykiams, savęs supratimui. Nesaugus prierašumas gali būti susijęs su psichopatologija.

Bowlby paaiškina, koks procesas sujungia prierašumą ankstyvame amžiuje su psichologiniu asmens funkcionavimu vėlesniame amžiuje. Jis teigia, kad žmonės, pasižymintys saugiu vidiniu darbinio modeliu ieško ir tikisi užmegzti gerus, juos patenkinančius santykius su kitais asmenimis. Tokius jų lūkesčius suformavo ankstyvasis patyrimas su artimiausiais žmonėmis, kuomet, dar būdamas vaikas, saugiu vidiniu darbinio modeliu pasižymintis asmuo galėjo jaustis patenkintas savo santykiais. Jų išankstiniai lūkesčiai iš santykių su kitais žmonėmis leidžia jiems elgtis atvirai, būti nusiteikusiems pozityviai kitų žmonių atžvilgiu. Tokia nuostata veikia kitus ir paskatina pozityvų kitų žmonių atsakomąjį elgesį. Nesaugiu vidiniu darbinio modeliu

pasižymintys asmenys yra mažiau linkę pasitikėti kitais. Jie gali ignoruoti, atstumti jiems siūlomą socialinę paramą. Toks nesaugaus vidinio darbinio modelio padiktuotas nepasitikintis, priešiškas bendravimas su kitais gali išprovokuoti kitų žmonių priešišką atsakomąjį elgesį, kas ir patvirtina nesaugiu darbinio modeliu pasižyminčio asmens lūkesčius apie kitų žmonių nepatikimumą, apie save kaip nevertą kitų dėmesio bei rūpesčio.

Taigi, vidinis darbinis modelis yra tarsi sąmoningas filtras, kurio pagrindu užmezgami ir palaikomi asmens santykiai su kitais, o taip pat formuojasi savęs supratimas ir savo vertės jausmas. Vidinis darbinis modelis tarsi numato taisykles, kaip turi būti kuriami santykiai, ko galima tikėtis iš kitų ir savęs. Suprantama, kad vidinis darbinis modelis yra nuolat besivystanti psichinė reprezentacija. Ji priklauso nuo kasdieninio vaiko patyrimo su žmonėmis, vaikas nuolat „tikrina“ savo vidinio darbinio modelio „teisingumą“.

Dauguma šiuolaikinių tyrimų patvirtina saugių santykių svarbą vaiko psichologinei raidai. Manoma, kad ankstyvieji prierašumo santykiai gali daryti įtaką asmenybės socialinei bei emocinei raidai, kadangi sudaro neurobiologinio vystymosi pagrindą ir apima stresą reguliuojančios sistemos raidą (Glaser, 2000; Gunnar, Quevedo, 2007; Baradon, 2010).

Kaip rodo tyrimai, saugus prierašumas yra susijęs su vaikų didesne kompetencija reguliuoti neigiamas emocijas (Cassidy, 1999), didesniu socialumu bendraujant su bendraamžiais (Verschueren ir Marcoen, 1999; Schneider, Atkinson ir Tardif, 2001) ir su tėvais (Stams, Juffer ir Van Ijzendoorn, 2002; Weinfield et al., 1999), aukštesne savigarba (Sroufe, 1983; Cassidy, 1999; Verschueren ir Marcoen, 1999), didesniu populiarumu tarp bendraamžių (LaFreniere ir Sroufe, 1985; Sroufe, 1983; Vandell et al., 1988), didesne empatija (Sroufe, 1983), didesniu paklusnumu, bendradarbiavimu (Londerville ir Main, 1981), mažesniu konfliktų kiekiu santykiuose su draugais paauglystėje (Lieberman, Doyle ir Makiewicz, 1999), mažesniu paauglių nerimu, depresiškumu, nusikalstamu elgesiu (Allen et al., 1998). Vaikų elgesio sunkumų sąsajas su prierašumu išsamiai aptarsime atskirame skyriuje.

Prieraišumo santykiai siejami ne tik su minėtais vaiko socialinės ir emocinės raidos aspektais, bet taip pat turi reikšmės vystantis vaikų kognityviniams gebėjimams. Žinoma, kad kognityvinės raidos šaknys glūdi tarpasmeninėje sąveikoje. Kadangi saugiai prisirišusių vaikų motinos apskritai yra jautresnės savo vaikų poreikiams, jos geriau sugeba atpažinti vaikų raidos pakopas, labiau sugeba elgtis su vaiku kaip su individualybe, lyginant su nesaugiai prisirišusių vaikų motinomis (Meins, 2003). Tyrimai atskleidžia sąsajas tarp prierašumo tipo ir vaikų pažintinių gebėjimų. Saugiai prisirišusių vaikų kognityviniai gebėjimai yra geresni (Meins, 1997), lyginant su nesaugiai prisirišusiais vaikais. Saugūs vaikai daugiau žaidžia simbolinių žaidimų, geriau sugeba juos žaisti, pasižymi didesniu entuziazmu (Londerville ir Main, 1981; Main, 1983; Matas, Arend ir Sroufe, 1978; Slade, 1987), geriau sugeba vizualiai atpažinti save negu nesaugiai prisirišę (Schneider-Rosen ir Ciccehetti, 1984).

Jau pateikėme Bowlby samprotavimus apie tai, kaip prierašumas ankstyvame amžiuje gali būti susijęs su vėlesne asmens socialine raida. Kalbant apie prierašumo stabilumą, svarbu pažymėti, kad prierašumo stabilumui užtikrinti būtinos sąlygos- turi išlikti palyginti stabili sąveikos kokybė tarp vaiko ir jo artimiausių žmonių. Štai Teti ir kt. (1996) pastebėjo, kad pirmagimių prierašumo saugumas sumažėjo, gimus antram vaikui. Tėvų tarpusavio santykių nesklaidumai gali pakeisti tėvų- vaiko santykius tiek, kad gali sumažėti vaiko prierašumo saugumas (Davies ir Cummings, 1994). Todėl nėra vienareikšmio atsakymo į klausimą, ar prierašumas kūdikystėje tiesiogiai daro įtaką vėlesniam asmens psichosocialiniam funkcionavimui. Jei saugaus ar nesaugaus vaiko ir jo tėvų santykių kokybė išlieka iš esmės nepasikeitusi, tuomet atsakymas būtų „taip“. Jei vaiko ir jo tėvų santykiai keičiasi vaikui augant, prierašumas kūdikystėje gali turėti daug mažesnę įtaką vėlesniam psichosocialiniam funkcionavimui negu, tarkime, vaiko prierašumas vėlesniame amžiuje. Tačiau visada yra geriau, kada kūdikystėje prierašumas buvo saugus, o ne nesaugus, nes vaiko nuolat kuriamam savęs supratimui,

savęs ir kitų vaizdui didžiausią reikšmę turi *esamas* vidinis darbinis modelis (Thompson, 1999)

Nors pirmaisiais gyvenimo metais prierašumo santykiai yra patys svarbiausi vaiko raidai, vėliau iškyla kitų raidos užduočių, pvz., santykių su bendraamžiais užmezgimas ir palaikymas, konfliktų sprendimas, sėkmingas prisitaikymas darželyje ar mokykloje, kurių sprendimas priklauso ir nuo vaiko temperamento, ir nuo įvairių išorinių aplinkybių. Jei sėkmingai susiklosto prierašumo santykiai ankstyvame amžiuje, jie suteikia stipresnę psichologinį pagrindą, susidūrus su vėlesnėmis raidos užduotimis (Thompson, 1999).

Taigi, vaiko ir jį prižiūrinčio asmens santykių modelis išitvirtina vaiko asmenybėje. Kaip vidinė psichinė reprezentacija šie santykiai nubrėžia gaires vėlesniems vaiko santykiams su kitais žmonėmis. Šiltus ilgalaikius ankstyvuosius santykius patyrę vaikai pasižymi didesne socialine kompetencija, net geresniais kognityviniais gebėjimais negu vaikai, kurių prierašumas buvo nesaugus. Vidinis darbinis modelis išlieka stabilus laikui bėgant, jeigu vaiko priežiūros sąlygos nepasikeičia.

2.3 Motinos jautrumo kūdikio signalams samprata

Šiame darbe orientuosimės į klasikinės prierašumo teorijos kontekste pateikiamą motinos jautrumo kūdikio signalams sampratą. Naudosime M. Ainsworth suformuluotą motinos jautrumo kūdikio signalams apibrėžimą.

2. 3.1 Motinos jautrumo kūdikio signalams apibrėžimas

Labiausiai su kūdikio prierašumu susijęs veiksnys yra motinos *jautrumas kūdikio signalams* (Ainsworth et al., 1978; DeWolff ir Van IJzendoorn, 1997). Tai yra „motinos gebėjimas tiksliai suvokti ir interpretuoti kūdikio elgesyje matomus signalus, ir atsakyti į juos adekvačiai ir greitai“ (Ainsworth, Bell ir

Stayton ,1974, p. 127). Kūdikis bendrauja, naudodamas *elgesio signalus*: jis verkimu praneša apie diskomfortą, siekia ranka, kai nori paliesti, nususuka, kai nori pabaigti bendravimą ir pan..

Kadangi „jautrumo kūdikio signalams“ sąvoka yra viena iš svarbiausių sąvokų mūsų darbe, ją išsamiai aptarsime.

Ainsworth ir kt. (1974) išskiria keturis pagrindinius *jautrumo kūdikio signalams* komponentus, kuriuos apibendrinę pateikiame 1 lentelėje:

1 lentelė. *Jautrumo kūdikio signalams* komponentai pagal Ainsworth ir kt. (1974)

1 komponentas	Gebėjimas <i>suprasti</i> kūdikio elgesio signalus ir bendravimą. a) globėjo prieinamumas kūdikio bendravimui. b) gebėjimas pastebėti kūdikio subtiliausius ir silpniausius elgesio signalus.
2 komponentas	Gebėjimas tiksliai <i>interpretuoti</i> kūdikio bendravimą. a) gebėjimas suprasti kūdikio elgesio signalus, kaip aprašyta aukščiau. b) gebėjimas tiksliai suvokti kūdikio elgesio signalų prasmę. c) gebėjimas empatiškai priimti kūdikio jausmus ir sugebėjimas žiūrėti iš kūdikio požiūrio taško.
3 komponentas	Gebėjimas <i>tinkamai atsakyti</i> į kūdikio signalus. a) Gebėjimas suteikti tinkamą atsaką kūdikiui, atsižvelgiant į amžių ir situaciją. b) Gebėjimas suteikti pilnavertį, užbaigtą atsaką.
4 komponentas	Gebėjimas <i>greitai</i> suteikti kūdikiui atsaką.

Kaip matome, pirmieji du komponentai atspindi kūdikį prižiūrinčio asmens *prieinamumą* ir *tinkamą kūdikio elgesio signalų interpretaciją*. Tai reiškia, kad kūdikį prižiūrintis asmuo turi būti prieinamas, pasiekiamas kūdikiui tiek fizine, tiek psichologine prasme, taip pat globėjas turi sugebėti neiškreipti kūdikio signalų prasmės, suprasti signalus teisingai.

Trečias ir ketvirtas komponentai apima kūdikio globėjo atsakus į kūdikio signalus. Kūdikį prižiūrintis asmuo turi ne tik pastebėti, teisingai interpretuoti, bet ir tinkamai bei greitai atsakyti į kūdikio elgesio signalus.

Ainsworth ir kt. (1974) paaiškina, ką reiškia *tinkamas atsakas*. Vertinant jo tinkamumą, svarbu atsižvelgti į kūdikio amžių. Pirmaisiais gyvenimo metais atsakas yra tinkamas, jei globėjas daro ar duoda kūdikiui tai, ko pastarasis nori. Jautrus globėjas atsako į kūdikio pastangas pradėti socialinę sąveiką, žaismingai reaguoja į pastangas pradėti žaidimą, paima ant rankų, kai kūdikis

parodo, kad to nori, padeda, kai kūdikis parodo, kad nori grįžti prie tyrinėjimo. Ainsworth patikslina, kad atsakas turi atitikti kūdikio nuotaiką ir tempą. Čia svarbūs yra globėjo atsakų intensyvumas ir trukmė. Intensyvumo lygis ir trukmė turi atitikti kūdikio elgesio intensyvumą. Tai reiškia, kad motina sugeba optimaliai sužadinti kūdikį bendravimo metu. Pavyzdžiui, kai kūdikis parodo, kad nori būti paimtas ant rankų, jautri motina laiko jį rankose pakankamai ilgai, tiek laiko, kad paleistas iš rankų kūdikis nebesiekia tuoj pat būti vėl pakeltas. Jei motina per anksti užbaigia savo atsakomąjį elgesį, toks atsakas nelaikomas tinkamu.

Paskutinis komponentas, *gebėjimas greitai atsakyti* į kūdikio signalą, reiškia, kad globėjo atsakas turi pasireikšti tuoj pat po kūdikio signalo. Tai yra svarbu tam, kad kūdikis suvoktų ryšį tarp savo signalo ir globėjo atsako. Tokiu būdu kūdikis gali įgyti „efektyvumo jausmą, ir ilgainiui pajauti didėjančią kompetencijos jausmą, kontroliuojant socialinę aplinką.“ (Ainsworth et al., 1974, p. 130).

Pagal M. Ainsworth 9 balų „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ skalę (žr. priedą nr. 1), vidutinis motinos jautrumas normaliose, ne klinikinėse imtyse svyruoja nuo maždaug 4,4 balo iki maždaug 5,97 balo (Pederson et al., 1990; Ainsworth et al., 1978).

2.3.2 Motinos jautrumo kūdikio signalams ypatumai

Išsamiau paanalizuosime, kokie motinos atsakų į kūdikio signalus ypatumai lemia tai, kad susiformuoja nesaugus vengiantis ir nesaugus ambivalentiškas prierašumo tipai. Nors šiame darbe kūdikių prierašumas bus vertinamas tik pagal saugumo lygį, neišskiriant nesaugaus vengiančio ir nesaugaus ambivalentiško prierašumo tipų, bet motinos-kūdikio sąveikos ypatumų supratimas padeda suprasti korekcijos procesą ir jo metu motinos-kūdikio porai keliamus santykių korekcijos uždavinius. Plačiau neanalizuosime saugiai prisirišusių kūdikių motinų jautrumo kūdikio signalams, nes šios

motinos yra pakankamai jautrios. Saugiai prisirišusių kūdikių ir jų motinų sąveikai būdingas pakankamai geras motinos elgesio priderinimas pagal turinį, intensyvumą, trukmę prie kūdikio emocijų, nuotaikos, tempo, ir aktyvumo lygio (De Wolff, 1996).

Kaip teigė Ainsworth ir kt. (1978), visoms nesaugiu prieraišumu pasižyminčių kūdikių motinoms būdingas žemas jautrumas kūdikio elgesio signalams. Atrandama daug motinos- kūdikio bendravimo ypatumų, kuriais pasižymi nesaugiai prisirišusių kūdikių motinos. Šiuos ypatumus apibendrinę pateikiame 2 lentelėje.

2 lentelė. Nesaugaus vengiančio ir nesaugaus ambivalentiško prieraišumo tipo kūdikių motinų bendravimo su kūdikiu ypatumai

<i>Nesaugaus vengiančio prieraišumo tipo kūdikių motinų bendravimo su kūdikiu ypatumai</i>	<i>Nesaugaus ambivalentiško prieraišumo tipo kūdikių motinų bendravimo su kūdikiu ypatumai</i>
<p>Žemas jautrumas kūdikio signalams, atsakai į kūdikio signalus <i>nuolat</i> yra netinkami (Ainsworth et al., 1978).</p> <p>Atstumiantis kūdikį motinos elgesys, daug paslėpto pykčio (Main, 1977). Fizinio kontakto vengimas (Main, 1977, Bohlin et al., 1989). Mama per daug aktyvi sąveikų su kūdikiu metu, todėl kūdikis yra perstimuliuojamas (Belsky, Rovine ir Taylor, 1984, Isabella ir Belsky, 1991).</p> <p>Atsakams į kūdikio signalus būdinga įtampa, dirglumas (Egeland ir Farber, 1984), įkyrus įsikišimas į kūdikio veiklą ir netinkamas kalbinimas (daug kalba kūdikiui, bet neatsako, kai kūdikis „kalba“) (Isabella ir Belsky, 1991) Linkusios išblaškyti, atitraukti kūdikio dėmesį, kai kūdikis neparodo jokio signalo, ypatingai linkusios nesuteikti atsako kūdikio rodymams neigiamoms emocijoms, linkusios rodyti teigiamas emocijas kūdikiui net ir tada, kai pastarasis nerodo jokio signalo (motina stimuliuoja kūdikį netinkamu momentu)(Goldberg et al., 1993)</p>	<p>Žemas jautrumas kūdikio signalams, atsakai į kūdikio signalus <i>dažnai</i> yra netinkami, bet motina retkarčiais būna jautri kūdikio signalams, t.y. motinai būdingas atsakų nepastovumas, motina ilgai neatsako į kūdikio verkimą, retai laiko kūdikį rankose (Ainsworth, 1978).</p> <p>Labai žemas aktyvumas sąveikų su kūdikiu metu, motina mažai užsiima kūdikiu, dėl to kūdikis yra per mažai stimuliuojamas (Belsky, Rovine ir Taylor, 1984, Isabella ir Belsky, 1991).</p> <p>Motina dažnai yra neprieinama, nepasiekiamo kūdikiui ir retai suteikia atsakus į kūdikio signalus (Cassidy ir Berlin, 1994).</p> <p>Suteikia atsaką kūdikio rodymams neigiamoms emocijoms tik tada, kai emocijos pakankamai ilgai tęsiasi, labai retai suteikia atsaką, kai kūdikis rodo teigiamas emocijas (Goldberg et al., 1993)</p>

Kaip matome, nesaugių kūdikių motinų bendravimo su kūdikiu ypatumus galime įsivaizduoti kontinuumu. Jo viename poliuje yra toks motinų elgesys,

kuriam būdingas didelis aktyvumas, per didelis (ir netinkamu momentu) kūdikio stimuliavimas, trukdymas kūdikiui, ignoravimas kūdikio neigiamų emocijų. Kitame poliuje matome motinų elgesį, kuriam būdingas atsiribojimas nuo kūdikio- motinos yra mažai aktyvios, nepakankamai stimuliuoja kūdikį, atsako į kūdikio signalą tik tuomet, kai signalas ilgai tęsiasi.

Nesaugaus vengiančio prierašumo tipo kūdikių- motinų sąveikoms būdingas dirglumas, įtampa, paslėptas pyktis. Tuo tarpu nesaugaus ambivalentiško prierašumo tipo kūdikių motinos dažnai nesuteikia emocinio atsako, kai kūdikis rodo emocijas, šios motinos yra emociškai nutolusios nuo kūdikio.

2.3.3 Sąsajos tarp motinos jautrumo kūdikio signalams ir kūdikio prierašumo

Kai kurie autoriai teigia, kad egzistuoja gana stipri sąsaja tarp motinos sąveikų su kūdikiu ypatumų ir kūdikio prierašumo (Isabella, 1993), kiti nurodo tik vidutinio stiprumo ryšį (Goldberg et al., 1986). Atlikusi meta-analizę daugumos šia tema paskelbtų tyrimų, De Wolff, (1996) nustatė, kad motinos jautrumas kūdikio signalams yra reikšmingai susijęs su kūdikio prierašumo tipu ($r^1 = .25$, $k^{11} = 29$, $N^{111} = 1\ 565$).

O jeigu ryšio tarp motinos jautrumo kūdikio signalams ir kūdikio prierašumo ieškoma vidurinėsios klasės, ne klinikinėse populiacijose, ir motinos jautrumas kūdikio signalams matuojamas originalia Ainsworth ir kt. (1974) skale, sąsaja siekia $r = .39$ ($k = 11$, $N = 475$).

Suprantama, kad žemesniam socialiniam sluoksniui priklausančios motinos patiria daugiau įvairaus streso. Tai trukdo joms greitai ir tinkamai atsakyti į kūdikio signalus, nors potencialiai jos galėtų būti jautresnės kūdikio signalams.

¹r- koreliacijos koeficientas

¹¹k- imčių skaičius

¹¹¹N- tiriamųjų skaičius

Dėl patiriamo streso motinos yra labiau priklausomos nuo socialinės paramos ir kūdikio temperamento. Tiek žemesnio socialinio statuso, tiek klinikinėse populiacijose prieraišumo santykių raida yra sudėtingesnė, labilesnė, lyginant su vidurinėsios klasės neklinikinėmis populiacijomis. Kaip teigia De Wolff (1996), ji negali būti paaiškinta tiesine priklausomybe, todėl tokiose populiacijose ryšys tarp jautrumo ir vaiko prieraišumo yra silpnesnis.

Koks turėtų būti motinos jautrumas kūdikio signalams, kad kūdikio prieraišumas būtų saugus, ir kokiam jautrumui esant prieraišumas tampa nesaugiu? Remiantis De Wolff (1996) surinktais duomenimis iš 12 mokslinių tyrimų, vidutinis motinų jautrumas kūdikio signalams, vertinant Ainsworth ir kt. (1974) sudarytoje 9 balų skalėje (žr. priedą nr.1) yra 5.83 (N=479) saugių kūdikių grupėje ir 5.09 (N= 305) nesaugių kūdikių grupėje. Atmetus tyrimus žemesnio socialinio statuso ir klinikinėse imtyse, vidutinis motinų jautrumo balas saugių kūdikių grupėje siekia 6.12 (N= 176) balo, nesaugių kūdikių grupėje 5.05 (N= 130) balo.

Taigi, vidutiniškai 5 balais įvertintą motinos jautrumą kūdikio signalams jau galime laikyti rizikos faktoriumi, jog tarp kūdikio ir motinos vystysis nesaugūs prieraišumo santykiai. Mūsų darbe pasinaudojome šia svarbia išvada. Dalyvauti motinos- kūdikio santykius koreguojančioje programoje pakvietėme tik tas motinas, kurių jautrumas kūdikio signalams siekė 5 ar mažiau balų. Kontrolinė grupė buvo suformuota analogiškai.

Kadangi kūdikio prieraišumo saugumą galima nustatyti dviem metodikomis, M. Ainsworth „Nepažįstamos aplinkos metodika“ (atliekama laboratorijoje) ir E. Waters „Prieraišumo Q- rūšiavimo“ metodika (kūdikis ir motina stebimi namuose) svarbu pažymėti, kad stipresnis ryšys tarp motinos jautrumo kūdikio signalams ir prieraišumo saugumo, nustatomas naudojant E. Waters metodiką (Vaughn ir Waters, 1990 ; Waters, 1985; Waters ir Deane, 1985). Tai buvo viena iš priežasčių, kodėl mūsų darbe naudojome šią metodiką. Deja, šia metodika neįmanoma nustatyti vaiko prieraišumo tipo, galima nustatyti tik vaiko prieraišumo saugumo lygį. Kodėl tarp motinos jautrumo ir kūdikio prieraišumo saugumo stipresnis ryšys nustatomas E.

Waters' o metodika? Manoma, kad taip yra todėl, kad, naudojant E. Waters' o metodiką kūdikis yra stebimas keletą valandų namuose, jam įprastoje aplinkoje, todėl galima įvertinti gana daug mamos ir vaiko sąveikos aspektų. Tuo tarpu vertinant M. Ainsworth metodiką, vaiko prierašumo tipas nustatomas įvertinus vaiko elgesį, kai sugrįžta mama.

2.3.4 Svarbiausi su motinos jautrumu kūdikio signalams susiję veiksniai

Motinos jautrumas yra labiausiai su kūdikio prierašumu susijęs veiksnys, todėl svarbu atsižvelgti į faktorius, kurie gali daryti įtaką jautrumui. Apie motinos jautrumą sprendžiame iš motinos sąveikos su kūdikiu, o ši sąveika, kaip galima spręsti remiantis įvairiais tyrinėjimais, priklauso nuo to, kaip jaučiasi pati motina, kiek ji sugeba teikti vaikui pozityvius atsakus, kiek ji patiria streso ir gauna paramos iš artimųjų, kiek pasitiki savimi kaip motina ir pan.. Be to, kūdikis nėra pasyvus sąveikos dalyvis, jis taip pat aktyviai kuria kasdienį bendravimą su motina ir, be abejo, daro poveikį mamos atsakomajam elgesiui. Kūdikiai iš prigimties būna skirtingo temperamento, t.y. daugiau ar mažiau emocionalūs, pasižymintys didesniu ar mažesniu neigiamu arba teigiamu emocionalumu, socialumu, aktyvumu ir pan..

Vienas svarbiausių veiksnių, darančių įtaką motinos jautrumui kūdikio signalams, yra motinos patiriamas *kasdieninis stresas*. Stresą suprantame kaip asmens emocinę ir elgesio reakciją į nemalonų įvykį. Kiekvieną dieną motinai bendraujant su kūdikiu išskyla daugybė uždavinių, kurie ją erzina ar neramina. Tokias situacijas motina suvokia kaip keliančias stresą, ir jos pasitaiko visose šeimose, nepriklausomai nuo socialinio statuso, ir bet kokiame kontekste (namie ar kitur). Tokie maži kasdieniai nemalonūs įvykiai veikia motinos emocinius atsakus ir savo ruožtu motinos atsakus į kūdikio signalus. Motinos patiriamas stresas beveik visada siejamas su neigiamomis pasekmėmis kūdikiui. Dėl didelio kasdieninio streso gali sumažėti motinos jautrumas

kūdikio signalams (Crnic, Greenberg ir Slough, 1986; Coyl, Roggman ir Newland, 2002; Scher ir Mayselless, 2000). Motinos patiriamas stresas yra laikomas rizikos veiksniu kūdikio prieraišumo saugumui (Coyl, Roggman ir Newland, 2002; Scher ir Mayselless, 2000). Motinos patiriamas stresas daro netiesioginę įtaką vaikų elgesio sunkumams, nes veikia motinos atsakus į kūdikį (Crnic ir Greenberg, 1990). Jarvis ir Creasy (1991) nuomone, patiriantys stresą tėvai psichologiškai atsiskiria nuo vaiko, o tai turi dar didesnę neigiamą poveikį vaikui negu realus fizinis atsiskyrimas.

Kitas su motinos jautrumu susijęs veiksnys, motinos *saviveiksmingumas*, (angl. self-efficacy) apima žmogaus įsitikinimą apie savo sugebėjimą sėkmingai atlikti veiklą, būtiną trokštamam rezultatui pasiekti (Bandura, 1977, 1982). Kasdien vykstančios motinos ir vaiko sąveikos pagrindu, motina įgyja kompetencijos, savo kaip motinos efektyvumo, jausmą. Suvokiamas saviveiksmingumas gali turėti teigiamos įtakos motinos elgesiui ir ypač jautrumui kūdikio signalams (Hsu ir Lavelli, 2005; Teti ir Gelfand, 1991). Menkai savo kompetenciją vertinančios motinos gali būti mažiau jautrios savo kūdikių elgesiui, nes jos gali būti mažiau atkaklios, pvz., ramindamos verkiantį kūdikį (Teti ir Gelfand, 1991) todėl, kad nelabai tiki, jog joms pavyks. Motinos, pasižyminčios saviveiksmingumu, gali nusivilti savimi ir kūdikiu, todėl mažiau stengtis pažinti ir suprasti kūdikį, ir ieškoti tinkamų atsakų į kūdikio signalus.

Dėl galimo kasdienio streso bei motinos saviveiksmingumo poveikio motinos jautrumui, šiuos abu veiksnius mes vertinome mūsų tyrime.

Kūdikio *temperamentas* yra taip pat svarbus veiksnys, darantis įtaką motinos –kūdikio sąveikai. Kalbant apie motinos jautrumą kūdikio signalams, svarbiausias kūdikio temperamento aspektas, susijęs su motinos jautrumu kūdikio signalams, yra kūdikio *emocionalumas*. Ypač daug tyrinėjamas kūdikio neigiamas emocionalumas ir jo poveikis vaiko-tėvų bendravimui. Natūralu, kad auginanti aukštu neigiamu emocionalumu pasižymintį kūdikį, motina patiria daugiau streso, jai reikia įdėti daugiau pastangų tenkinant vaiko

poreikius. Kūdikių aukštas neigiamas emocionalumas yra susijęs su vaikų nesaugiu prieraišumu (Susman-Stillman, Kalkoske, Egeland ir Waldman, 1996).

Iš kitos pusės, tėvų santykiai su vaikais ir vaikų auklėjimas *nevienodai* veikia skirtingo temperamento vaikus. Daug neigiamų emocijų išreiškiančius vaikus, ypač ankstyvaisiais gyvenimo metais, stipriausiai veikia nepalankios auklėjimo sąlygos, tame tarpe ir motinos jautrumas. Tačiau ir palankių psichologinei raidai sąlygų įtaka jiems yra daug naudingesnė negu kitiems vaikams (Belsky, 1997; Boyce ir Ellis, 2005). Aukštu neigiamu emocionalumu pasižymintys vaikai yra labiausiai pažeidžiami nepalankių sąlygų, bet ir gali gauti daugiausiai naudos, kai sąlygos yra palankios. Pavyzdžiui, Feldman, Greenbaum ir Yirmiya (1999) nustatė, kad daug neigiamų emocijų išreiškiantys devynių mėnesių kūdikiai, kurių sąveikos su motinomis buvo nesuderintos, dviejų metų amžiuje buvo mažiau paklusnūs, lyginant su kitais vaikais. Priešingai, jei aukštu neigiamu emocionalumu pasižymintiems kūdikių ir jų motinų sąveikoms buvo būdingas didesnis suderinamumas, vėliau kūdikiai pasižymėjo aukštesne savikontrolė nei vaikai, kūdikystėje išreikšdavę mažiau neigiamų emocijų (nors pastarųjų kūdikių sąveikos su motina irgi buvo gerai suderintos).

Visai neseniai, Kochanska ir kt. (2007) nustatė, jog penkiolikos mėnesių amžiaus buvę labai baugštūs vaikai (t.y. pasižymintys aukštu neigiamu emocionalumu), turėję labai kontroliuojančius/autoritariškus tėvus, 38 mėnesių amžiuje buvo labiau linkę sukčiauti žaidimo metu. Kita vertus, palaikančioje aplinkoje augę baugštūs vaikai buvo labiau linkę laikytis žaidimo taisyklių. Gilissen ir kt. (2008) tyrinėjo vaikų odos galvanines reakcijas į baime keliančių ir neutralių filmų ištraukas. Tyrimo rezultatai parodė, kad iš prigimties baugštesni vaikai, kurių prieraišumo santykiai buvo mažiau saugūs, labiausiai išsigąsdavo žiūrėdami baisių filmų ištraukas. Tuo tarpu baugštūs, bet saugiai prisirišę vaikai išsigąsdavo mažiausiai, lyginant su visais tyrime dalyvavusiais vaikais. Klein-Velderman, Bakermans-Kranenburg, Juffer ir Van IJzendoorn (2006) nustatė, jog eksperimentiškai sukelti motinų jautrumo

pokyčiai turėjo daugiau įtakos kūdikių, išreiškiančių daug neigiamų emocijų, prieraišumo saugumui, lyginant su motinų jautrumo pokyčių įtaka mažiau neigiamų emocijų išreiškiančių kūdikių prieraišumo saugumui.

Yra pastebėta ir vaikų aukšto neigiamo emocionalumo sąsają su vėlesniais elgesio sunkumais. Vaikai, išreiškiantys daug neigiamų emocijų (pykčio) situacijose, kai yra apribojimai pvz., suvaržomas judėjimas, vėliau būna linkę turėti daugiau internalių ir eksternalių elgesio sunkumų. Vaikai, išreiškiantys daugiau neigiamų emocijų (baimės), kai susiduria su nepažįstama, nauja situacija, būna labiau linkę į internalius elgesio sunkumus (Sung, Dice ir Hsu, 2006).

Šiame tyrime taip pat įvertinome galimai skirtingą korekcijos poveikį vaikams, pasižymintiems aukštesniu neigiamu emocionalumu, lyginant su mažiau neigiamų emocijų išreiškiančiais vaikais. Taip pat mes vertinome ne tik neigiamą, bet ir teigiamą kūdikių emocionalumą, nes prieraišumas tarp motinos ir kūdikio yra *emocinis* ryšys, kuriame kūdikio emocionalumas atlieka labai svarbų vaidmenį. Juk daug teigiamų emocijų reiškiantis kūdikis gali provokuoti savo mamą jį pozityviau priimti, dažniau atsakyti į jo signalus, daugiau būti kartu su kūdikiu ir pan. Tyrime stebėjome tik vieną kūdikių temperamento aspektą- emocionalumą, nevertinome kitų, nesusijusių su prieraišumu temperamento aspektų, tokių, kaip kūdikių fizinis aktyvumas, reguliarumas ir pan..

Kai kuriuose tyrimuose nustatyta, kad kai kurie ne psichologiniai veiksniai gali būti susiję su motinų jautrumu kūdikio signalams, t. y. motinos išsilavinimas, amžius, socialinis- ekonominis statusas. Yra tyrimų, kuriuose nustatoma, jog labiau išsilavinusios, vyresnės motinos yra jautresnės kūdikio signalams negu mažiau išsilavinusios, jaunesnio amžiaus (Drake et al., 2007; Fish, Stifter ir Belsky, 1993; Pederson et al., 1990; Valenzuela, 1997). Šiame tyrime, vertindami korekcijos efektyvumą, taip pat atsižvelgėme į paminėtus veiksnius.

2.3.5 Motinos jautrumo kūdikio signalams, kūdikio prieraišumo ir vėlesnių vaiko elgesio sunkumų sąsajos

Kaip jau minėjome, daugumos vaikų psichologinių sunkumų bei psichopatologijos ištakos glūdi ankstyvuosiuose motinos-vaiko santykiuose. Nesaugus vaikas, kurio motina buvo nejautri jo poreikiams kūdikystėje ir vėliau, gali jausti daug pykčio, nepasitikėjimo motina dėl nepatenkintų poreikių. Todėl vėliau socialinėse sąveikose vaikas gali būti iš anksto linkęs kitų žmonių veiksmus interpretuoti kaip jam nepalankius (Cassidy et al., 1996; Suess, Grossman ir Sroufe, 1992). Turėdamas tokias nuostatas, vaikas gali būti linkęs agresyviai elgtis (Crick ir Dodge, 1994; Dodge, 1993; Dodge et al., 1997). Arba, jeigu vaikas nuo pat vaikystės jautė, kad jo poreikių artimieji nesupranta, kad jis negali tikėtis paramos, toks vaikas gali būti uždaras, nerimastingas, turėti daug neišreikšto pykčio, būti linkęs į depresiją.

Achenbach T.M. ir Edelbrock C (1991) išskiria dvejopo pobūdžio vaikų elgesio sunkumus:

Eksternalūs elgesio sunkumai yra tokie sunkumai, kurių priežastis yra konfliktai su žmonėmis ir išorine aplinka, pvz., hiperaktyvumas, agresyvumas, taisyklių nesilaikymas ir pan..

Internalūs elgesio sunkumai yra tokie sunkumai, kurių priežastis glūdi santykyje su savimi ir kurie yra nukreipti į vidinę būseną, pvz., nerimas, depresija ir pan..

Daug tyrimų patvirtina sąsają tarp saugesnio vaikų prieraišumo ir mažesnių vaikų elgesio sunkumų (Thompson, 1999). Visai neseniai paskelbtoje meta-analizėje, kurioje apibendrinti 69 tos srities tyrimai, buvo prieita išvados, kad egzistuoja gana stipri sąsaja tarp eksternalaus vaikų elgesio sunkumų ir nesaugaus vaikų prieraišumo (Fearon, Bakermans-Kranenburg, van Ijzendoorn, Lapsley ir Roisman, 2010). Nors kai kuriuose tyrimuose toks ryšys nėra randamas (Howes, Matheson ir Hamilton, 1994). Gali būti, kad tiriant sąsają tarp vaikų prieraišumo ir elgesio sunkumų, svarbu atsižvelgti į kitus veiksnius, susijusius su vaikų elgesio sunkumais, pvz.,

motinos patiriamą stresą, motinos jautrumą kūdikio poreikiams ir pan. (Erickson, Sroufe ir Egeland, 1985; Lyoons- Ruth, Alpern ir Repacholi, 1993).

Tyrimais patvirtinama, kad didesnis motinos jautrumas vaiko poreikiams (Bradley ir Corwyn, 2007; Stams, Juffer ir Van IJzendoorn, 2002), šiltesnis atsakas į vaiko poreikius (Kerr et al., 2004) gali būti siejami su mažesniais elgesio sunkumais. Kaip teigia Klein-Velderman ir kt. (2006) tėvų nejautrumas vaiko poreikiams dažniausiai siejamas su vaikų eksternaliais elgesio sunkumais. Tačiau tarp internalaus elgesio sunkumų ir tėvų bendravimo su vaiku dažnai nerandama sąsajų (Weiss et al., 1992).

Elgesio sunkumų atsiradimui turi įtakos ir kiti veiksniai, kurie veikia netiesiogiai. Tyrimai atskleidžia, kad mažiau pajamų turinčiose šeimose bei šeimose, turinčiose kitų rizikos faktorių, ryšys tarp vaiko nesaugaus prieraišumo ir vėlesnių elgesio sunkumų aptinkamas daug dažniau (Shaw ir Vondra, 1995) Arba, pvz., nesaugus prieraišumas kartu su aukštesniu vaiko neigiamu emocionalumu prognozuoja vėlesnius elgesio sunkumus (Burgess et al., 2003).

Taigi, nepakankamai jautrių kūdikio signalams motinų vaikai pasižymi didesne vėlesnių elgesio sunkumų rizika, nes tokie vaikai dažniau suformuoja nesaugų prieraišumą prie motinos negu jautrių motinų vaikai.

Eksperimentiniai tyrimai gali padėti paaiškinti ryšį tarp įvairių vaikų-tėvų santykių aspektų ir vėlesnių vaikų elgesio sunkumų, nes tokiuose tyrimuose galima manipuliuoti tėvų elgesiu (pvz., mokyti tėvus), o paskui stebėti, ar vėliau sumažėjo vaikų elgesio sunkumų (Klein Velderman et al., 2006).

Įvairių eksperimentinių tyrimų rezultatai yra gana prieštaringi. Kaip teigia Bernazzani, Cote ir Tremblay (2001), tik trys iš septynių jų analizuotų programų, skirtų pagerinti tėvų, auginančių mažamečius vaikus, įgūdžiams davė kokių nors rezultatų. Nors kituose tyrimuose atrandama, kad dalyvavimo tokiose programose teigiamas poveikis yra ilgalaikis, pvz., Klein- Velderman ir kt. (2006), Feinfield ir Baker (2004), DeGarmo, Patterson ir Forgatch (2004).

Šiame tyrime taip pat siekėme eksperimentiniu būdu nustatyti, ar motinų dalyvavimas prieraišumo santykius koreguojančioje programoje gali sumažinti vėlesnius vaikų elgesio sunkumus. Motinos jautrumu eksperimentinėje grupėje buvo manipuliuojama. Specialiai atrinkta nepakankamai jautrių kūdikio signalams motinų grupė dalyvavo motinos- kūdikio sąveikos korekcijos programoje.

Taigi, motinos jautrumas kūdikio signalams apima motinos sugebėjimą suprasti, teisingai interpretuoti bei tinkamai ir greitai atsakyti į kūdikio poreikius. Motinos jautrumas kūdikio signalams yra svarbiausias, nors ne vienintelis veiksnys, susijęs su kūdikio prieraišumu. Nustatyta, kad tokie veiksniai kaip motinos patiriamas stresas, kūdikio temperamentas, motinos saviveiksmingumas gali būti susiję su motinos jautrumu kūdikio signalams. Daugelyje tyrimų patvirtinama sąsaja tarp saugesnio vaiko prieraišumo, didesnio motinos jautrumo kūdikio poreikiams ir mažesnių vaikų elgesio sunkumų.

2.4. Prieraišumo teorija pagrįstų korekcijos programų ypatumai

2.4.1 Korekcijos programų uždaviniai ir tipai

Kadangi jau seniai nustatyta, kad ankstyvieji vaiko ir jo artimiausio globėjo santykiai yra labai svarbūs vėlesnei vaiko raidai, programų, siekiančių pagerinti šiuos santykius yra sukurta labai daug. „Prieraišumo teorija ir šioje srityje atliekami tyrimai suteikia galingus įrankius“, siekiant pagerinti ankstyvuosius vaiko- tėvų santykius, nes čia yra „padaryti esminiai atradimai apie ankstyvąją raidą ir kuriamos ankstyvuosius santykius koreguojančios programos“ (Berlin, 2005, „preface“). Prieraišumo teorijos pradininkas J. Bowlby buvo praktikuojantis gydytojas ir prieraišumo teorijos sukūrimas iš dalies buvo inspiruotas jo klinikinio darbo su pacientais. Tačiau tik

pastaraisiais metais prierašumo teorija pradėta taikyti praktiniame darbe su vaikais ir jų šeimomis.

Korekcijos programose, kuriomis siekiama padidinti vaikų prierašumo saugumą, paprastai galimi trys uždaviniai:

1. Koreguoti tėvų vidinius darbinius modelius (Berlin ir, Cassidy, 2001).
2. Koreguoti tėvų elgesį (Berlin ir Cassidy, 2001).
3. Korekciją atliekantis asmuo tarnauja kaip „saugus pagrindas“ tėvams (Bowlby, 1988) taip, kad tėvų saugus santykis su korekciją atliekančiu asmeniu pasitarnauja kaip pagrindinis veiksnys, skatinantys tėvų keitimąsi.

Darbas su kūdikio tėvų vidiniais darbiniais modeliais gali padėti suprasti jų artimus santykius su savo tėvais ir geriau padėti suprasti jų santykius su savo vaiku. Tokio tikslo geriausiai pasiekama kalbant su kūdikio mama ar tėvu apie ankstyvuosius jų vaikystės santykius, dabartinius artimus santykius, ir ankstyvųjų santykių įtaką dabartiniams. Ryšių tarp ankstyvųjų bei dabartinių santykių įsisąmoninimas gali keisti kūdikio tėvų vidinį darbinį modelį ir kartu jų elgesį su savo vaiku (Bowlby, 1988).

Antrasis uždavinys susijęs su pagalba tėvams mokytis teisingai interpretuoti vaiko poreikius, tiksliai į juos atsakyti ir pasitarnauti „saugiu pagrindu“ savo vaikui, kuriuo remdamasis vaikas galėtų tyrinėti aplinką (Bowlby, 1988).

Šių dviejų uždavinių sprendimas labai priklauso nuo santykio tarp korekciją atliekančio asmens bei vaiko tėvų, ypač nuo to, kiek korekciją atliekantis asmuo pajėgus būti „saugiu pagrindu“, kuriuo remdamiesi vaiko tėvai gali tyrinėti savo santykius su savo tėvais bei savo vaiku (Bowlby, 1988). Dirbant su kūdikių tėvais, korekciją atliekantis asmuo tampa empatiško, palaikančio vaiką elgesio modeliu (Lieberman, 1991; Lieberman, Pawl, 1993).

Literatūroje išskiriami tokie prierašumo teorija pagrįstų ankstyvųjų santykių korekcijos programų tipai:

1. Programos, nukreiptos į tėvų jautrumo padidinimą;
2. Programos, kurių pagalba siekiama pakeisti tėvų vidinius darbinius modelius;
3. Programos, kuriomis siekiama suteikti ar padidinti socialinę paramą;
4. Programos, kuriomis siekiama pagerinti motinų psichinę sveikatą ir gerovę;
5. Programos, kurių tikslas yra kombinacija aukščiau paminėtų tikslų (Egeland et al., 2000, Bakermans- Kranenburg et al, 2003).

Mūsų tyrime naudojome motinos-kūdikio sąveikos korekcijos programą, sukurtą Leiden'o Universitete, Nyderlanduose. Ši programa vadinasi „Vaizdo grįžtamuoju ryšiu pagrįsta korekcija, skirta pozityviam vaikų auklėjimo skatinimui“ (angl. „Video-feedback intervention to promote positive parenting“ (Juffer et al., 2008)). Programos autoriai yra prof. F. Juffer, prof. M. Bakermans- Kranenburg ir prof. M. Van Ijzendoorn, kurie konsultavo ir mokė darbo autorę dirbti pagal VIPP programą. VIPP programos pagrindinis uždavinys yra koreguoti motinų elgesį, t.y. padidinti motinų jautrumą kūdikio signalams. Pagal šią programą nėra tiesiogiai dirbama su motinų vidiniais darbiniais modeliais, tačiau galima tikėtis, kad motinų vidinį darbinį modelį veikia sukurtas santykis tarp korekciją atliekančio asmens ir kūdikio motinos.

2.4.2 Korekcijos programų efektyvumo problema

Kaip jau minėjome „Įvade“, egzistuoja du požiūriai apie tai, kokios programos naudingesnės ir efektyvesnės, ar „daugiau yra geriau“ (Egeland et al., 2000) ar „mažiau reiškia daugiau“ (Bakermans-Kranenburg et al., 2003).

Meta-analitinių tyrimų rezultatai rodo, jog korekcijos programų efektyvumas, didinant vaiko prierašumo saugumą, yra nedidelis. Tačiau panašu kad šios programos turi stipresnį poveikį jautrumui, dirbant ir su

klinikinių sutrikimų neturinčiomis, ir su klinikinių sutrikimų turinčiomis šeimomis (Bakermans-Kranenburg et al., 2003). Dar mažai yra žinoma apie trumpalaikių korekcijos programų *ilgalaikį* poveikį, todėl mūsų tyrime vertinome ir korekcijos programos *ilgalaikį* poveikį.

Pastaruoju metu prierašumo teorija pagrįstų korekcijos programų tyrimai tolsta nuo bendro korekcijos programų poveikio nagrinėjimo. Kaip jau minėjome, „Įvade“ labiau susitelkiama ties klausimu, „kas kam tinka?“. Tyrimais vertinami įvairūs korekcijos programų tipai ir jų efektyvumas, dirbant su skirtingomis grupėmis. Darbas su ne klinikinėmis, beveik optimaliai funkcionuojančiomis grupėmis dabar yra vienas svarbiausių klausimų, susijęs su korekcijos programų, nukreiptų į tėvų-vaikų sąveiką, diferenciniu efektyvumu. Ta pati korekcijos programa negali būti vienodai naudinga visiems vaikams ir jų tėvams. Šeimos, turinčios daug vaikų auklėjimo sunkumų, gali gauti daugiau naudos iš dalyvavimo korekcijos programoje (arba naudą pamatyti ir įvertinti yra lengviau). Gali būti, kad tikrai tokioms šeimomis korekcijos programa gali būti apskritai efektyvi. Tačiau, jei pažvelgtume praktiniu klinikiu aspektu, pagalbos reikia ir šeimoms, kurių sunkumai dar nėra klinikinio lygmens. Toks prevencinis darbas gali būti ekonomiškai naudingesnis (nes užima mažiau laiko ir sunkumai nesivysto toliau iki klinikinio lygmens). Taigi, pagrindinis klausimas yra tame, kiek gali korekcijos programa būti naudinga daug rizikos veiksnių neturinčiose, neklinikinėse populiacijose, ar galima keičiant tik motinos elgesį (tiesiogiai nedirbant su vidiniais darbiniais modeliais) padidinti vaikų prierašumo saugumą, ir sumažinti vaikų elgesio sunkumus.

Šiame tyrime nepakankamai jautrių motinų jautrumui koreguoti pasirinkome VIPP programą. Taip darėme pirmiausia todėl, kad naudinga tą pačią korekcijos programą pritaikyti skirtingoms grupėms ir stebėti jos efektyvumo skirtumus priklausomai nuo tiriamųjų grupės. VIPP programa buvo pritaikyta kelioms klinikinėms ir neklinikinėms grupėms: prieš laiką gimusių kūdikių motinoms (Italijoje), dermatitu sergančių kūdikių motinoms (Italijoje), valgymo sutrikimų turinčioms kūdikių motinoms (Didžiojoje

Britanijoje-JAV), nesaugiomis prierašumo reprezentacijomis pasižyminčioms kūdikių motinoms (Nyderlanduose), įvaikinusioms kūdikius motinoms (Nyderlanduose), kūdikius prižiūrinčioms auklėms kūdikių priežiūros institucijose (JAV) (Juffer et al., 2008).

Kita priežastis, kodėl šiam tyrimui atlikti pasirinkome VIPP programą, yra ta, kad jau yra nustatyta, jog ši programa gali efektyviai padidinti motinų jautrumą (Cassibba, et al., 2008; Juffer et al., 2008; Klein- Velderman et al., 2006), saugų vaikų prierašumą (Cassiba et al., 2008; Juffer et al., 2008) bei sumažinti vaikų elgesio sunkumus. (Klein-Velderman et al., 2006) įvairiose populiacijose. Buvo nustatyta, kad VIPP programa gali padidinti klinikinių sutrikimų neturinčių, o tik nesaugiomis prierašumo reprezentacijomis pasižyminčių motinų jautrumą kūdikio poreikiams (Klein- Velderman et al., 2006).

Dar viena priežastis, kodėl VIPP programa buvo tinkama atlikti šiam tyrimui, yra ta, kad nepakankamai jautrioms kūdikio signalams motinoms turėtų tikti tokia korekcija, kurios tikslas yra apsaugoti kūdikius nuo nesaugaus prierašumo susiformavimo, nes, kaip jau buvo minėta, motinos jautrumas yra susijęs su vaiko prierašumu (Ainsworth et al., 1978; De Wolff ir Van IJzendoorn, 1997). Be to, tokioms motinoms tinkamiausia yra į elgesį nukreipta korekcija, nes pagrindinis nepakankamai jautrių motinų sunkumas ir yra matomas jų elgesyje su kūdikiu, t. y. jos nepastebi arba netinkamai atsako į kūdikio signalus.

Trumpalaikę į sąveiką nukreiptą korekciją galima vertinti kaip optimalią korekcijos rūšį žemos rizikos grupėms, neturinčioms klinikinių sutrikimų. Nustatyta, jog žemos rizikos grupės šeimos noriai priima pateikiamą jiems informaciją ir grįžtamąjį ryšį apie vaikų auklėjimą (Barnard et al, 1988). Taigi, darėme prielaidą, jog mūsų pasirinktos imties motinoms būtų naudinga į sąveiką nukreipta korekcija, kurioje būtų suteikiama informacijos apie vaikų auklėjimą. Informacijos suteikimas (brošiūrėlės motinoms) buvo VIPP korekcijos programos, kurioje dalyvavo nepakankamai jautrios motinos, dalis.

Pastangas padidinti motinos jautrumą prasminga yra dėti tuomet, kai vaikas yra kūdikis ir prieraišumo santykiai dar tik pradeda formuotis. Todėl mūsų tyrime motinos- kūdikio sąveikos korekcija ir buvo pradėta su 6 mėn. kūdikiais. Mūsų tyrime dalyvavo tik pirmagimius auginančius motinos, nes jos, kaip manoma (Holden et al., 1997; Scott ir Hill, 2001) dar tebėra įvairių vaiko auklėjimo būdų, optimalaus bendravimo su vaiku ieškojimų etape.

Taigi, pritaikant vaiko-tėvų santykių korekcijos programas, siekiama keisti tėvų elgesį su vaiku, koreguoti tėvų vidinius darbinus modelius. Tyrinėjimai šioje srityje rodo, kad šių santykių koregavimas yra prasmingas ir dažniausiai sėkmingas. Pastebėta, kad korekcijos programose dalyvavusių vaikų prieraišumo saugumą padidinti yra sunkiau negu padidinti motinų jautrumą kūdikio signalams.

3 Tyrimo metodika

3.1 Tiriamųjų charakteristikos pirmame tyrimo etape

Tyrime dalyvavo pirmagimio susilaukusios motinos. Trijuose didžiausiuose Vilniaus gimdymo namuose, praėjus dviem ar trim dienom po gimdymo, motinos asmeniškai buvo pakviestos dalyvauti tyrime apie motinos ir kūdikio bendravimą. Po šešių mėnesių 141 sutikusi dalyvauti motina iš anksto susitarus buvo aplankyta jų namuose. Apsilankymo metu buvo filmuojamas motinos ir 6 mėn. kūdikio laisvas žaidimas, kurio pagrindu, naudojant Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ metodiką, buvo įvertinamas motinų jautrumas kūdikio signalams (Ainsworth at al., 1974). Taip pat buvo filmuojamos kūdikių temperamento vertinimui skirtos procedūros, motinos užpildydavo „Kasdienių rūpesčių“ skalę.

Šį tyrimo etapą pavadiname *pirmuoju tyrimo etapu* (Jį pažymėsime „T1“).

Motinų amžiaus vidurkis T1 – 27.13 (SD=3.41) metų, išsilavinimo metais vidurkis – 17.1 (SD=2.41) metų. 59.6 proc. motinų nurodė turinčios bakalauro ar aukštesnį laipsnį atitinkantį išsilavinimą. Daugumos motinų gimtoji kalba lietuvių (78%), visos gyveno Vilniuje. Vidutinis kūdikių amžius pirmo vizito į namus metu – 6 mėnesiai 12 dienų (SD=.07).

3.2. Tiriamųjų charakteristikos antrame tyrimo etape

Įvertinus 141 motinos jautrumą kūdikio signalams buvo atrinktos motinos, kurių jautrumas kūdikio signalams pagal Ainsworth' „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ skalę buvo lygus ar mažesnis negu 5 balai. Kai iš šių nepakankamai jautrių motinų buvo suformuota eksperimentinė ir kontrolinė

grupės ir atliekama motinos- kūdikio sąveikų korekcija (7-12 mėn. amžiuje), tyrime dalyvavo 54 motinos iš 141 (28,4%). Atsitiktine tvarka nejautrios motinos buvo suskirstytos į *eksperimentinę* ($n = 26$) ir *kontrolinę* ($n = 28$) grupes. Šį tyrimo etapą pavadino *antru etapu* (Jį pažymėsime „T2“).

Eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėje dalyvavusios motinos atitiko keletą kriterijų: jų jautrumas kūdikio signalams dviejų vertintojų buvo įvertintas mažiau negu 5 balais pagal Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ skalę, motinos gyveno kartu su kūdikio tėvu, nei vienas šeimos narys neturėjo sveikatos problemų, motina turėjo bent vidurinį išsilavinimą, neketino grįžti į darbą, kol kūdikiui sukaks vieneri metai, ir buvo pagrindiniu kūdikį prižiūrinčiu asmeniu.

Motinių amžiaus vidurkis eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėse –26.4 (SD=2.94) metų, išsilavinimo metais vidurkis –16.8 (SD=2.43) metų. 53.7 % tiriamųjų nurodė turinčios bakalauro laipsnį atitinkantį arba aukštesnį išsilavinimą. Daugumos motinių gimtoji kalba lietuvių (77.8%), visos gyveno Vilniuje ar jo apylinkėse. Vidutinis kūdikių amžius pirmo vizito į namus metu – 6 mėnesiai 12 dienų (SD=0.07). Tarp eksperimentinės ir kontrolinės grupės dalyvių neaptikta statistiškai reikšmingų skirtumų.

3.3 Tiriamųjų charakteristikos trečiame tyrimo etape

Kai tiriamiesiems kūdikiams sukako du metai, prieš tai susitarus, tėvams buvo išsiųsti klausimynai apie vaikų elgesio sunkumus. Šiame, *trečiajame tyrimo etape* (jį pažymėsime „T3“) dalyvavo *eksperimentinės* ($n = 21$) ir *kontrolinės* ($n = 21$) grupės motinos bei *jautrios motinos* ($n=43$), iš viso 85 motinos su vaikais (52 berniukai, 33 mergaitės).

Nors telefonu buvo susisiekiama beveik su visais tiriamaisiais ir paprašyta užpildyti klausimyną apie vaikų elgesį, vis dėlto didelė dalis tiriamųjų „nubyrėjo“. Motinos nerasdavo laiko užpildyti klausimyną, pažadėdavo užpildyti, bet neatsiųsdavo klausimyno net ir kelis kartus to paprašius telefonu.

Motinų amžiaus vidurkis T3 –27.15 (SD=3.26) metų, išsilavinimo metais vidurkis – 17.31 (SD=2.23) metų. 65.9 proc. tiriamųjų nurodė turinčios bakalauro laipsnį ar aukštesnį išsilavinimą. Daugumos motinų gimtoji kalba lietuvių (81,2%), visos gyvena Vilniuje. Vidutinis kūdikių amžius pirmo vizito į namus metu – 6 mėnesiai 11 dienų ($SD=0,06$).

Visos eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėje dalyvavusios motinos gyvena kartu su kūdikio tėvu. Jautrių motinų grupėje tik dvi motinos negyvena kartu su kūdikio tėvu (šių dviejų tiriamųjų duomenų nepašalinome, nes kūdikių tėčiai buvo laikinai išvykę dirbti į užsienį, nebuvo formaliai išsiskybę su kūdikio motina). Eksperimentinėje, kontrolinėje ir jautrių motinų grupėse motinos buvo pagrindinis kūdikį prižiūrintis asmuo. Eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėse nei viena motina nedirbo, kol vaikui sukako 12 mėnesių. Jautrių motinų grupėje tik 1 motina dirbo ne namuose iki kūdikiui sukankant 12 mėnesių. Visos motinos turėjo mažiausiai vidurinį išsilavinimą. Nei motinos, nei kūdikiai neturėjo sveikatos problemų.

3.4 Tiriamųjų charakteristikų palyginimas T1, T2, T3

Šio palyginimo tikslas yra nustatyti, ar skyrėsi pradinės charakteristikos tų tiriamųjų, kurie dalyvavo T1 etape, o vėliau liko dalyvauti, T2 ir T3 etapuose. Vykdam šį ilgai trunkantį tyrimą dalis tiriamųjų kiekviename etape „nubyrėdavo“.

3 lentelėje pateikėme duomenis apie tiriamųjų pradines charakteristikas, surinktas T1 etape.

3 lentelė. Tiriamųjų charakteristikų (T1, T2, T3) palyginimas

	Visi tiriamieji N=141, T1	Eksperiment. ir kontrolinė grupės N=54, T2	Eksperiment., kontrolinė ir jautrių motinų grupės N=85, T3	
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	F
<i>Socio-demografinės charakteristikos</i>				
K. amžius (mėn.)	6.12 (.07)	6.12 (.07)	6.11(.06)	n
K. lytis (mergaitės) %	47.5	48.1	38.8	n
M. amžius	27.13 (3.41)	26.43 (2.94)	27.15(3.26)	n
M. išsilav.(metais)	17.1 (2.41)	16.8 (2.44)	17.31(2.23)	n
M. gimt. kalba %				
lietuvių	78	77.8	81.2	n
T. amžius	29.82 (5.28)	28.83 (3.62)	29.6(4.19)	n
T. išsilav.(metais)	16.11 (2.27)	16.02 (2.13)	16.27(2.19)	n
T. užimtumas (dirba ir mokosi) %	11.3	9.3	10.6	n
T. gimt.kalba %				
lietuvių	76.6	75.9	83.5	n
Šeimos pajamos %				
1 kat. pragyvenimo minimumas	.7	0	0	n
2 kat. mažesnės negu vidut. pajamos	5.7	3.7	2.4	n
3 kat. vidutinės pajamos	13.5	13	15.3	n
4 kat. aukštesnės negu vidut. pajamos	77.3	81.5	81.2	n
<i>Psichologinės charakteristikos</i>				
K. teig. emocionalumas	.15 (.16)	.15 (.09)	.15(.09)	n
K. neig.emocionalumas	.20 (.09)	.22 (.18)	.19(.16)	n
M. jautrumas T1	4.98 (1.11)	4.09 (.76)	4.96(1.06)	15.67**
K.R. dažnumas	59.10(12.27)	57.09 (12.90)	58.69(11.09)	n
K.R. intensyvumas	48.92(12.78)	47.85 (14.24)	48.02(12.61)	n
K.R.v. dažnumas	44.09 (8.75)	43.89 (8.25)	43.65 (8.23)	n
K.R.v. intensyvumas	28.64 (6.20)	28.87 (6.47)	27.9(5.68)	n

*p<.05

**p<.01

¹ Chi kvadrato kriterijus

Pastaba: K-kūdikio, M- motinos, T- tėvo, K.R. -kasdienių rūpesčių, K.R.v. - kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiku, T1- laikotarpis, kai kūdikiui buvo 6 mėn., T2- laikotarpis, kai kūdikiui buvo 12 mėn., T3- laikotarpis, kai kūdikiui buvo 24 mėn., n- nereikšmingas skirtumas (p >.05)

Vienfaktorinė dispersinė analizė (intervaliniams kintamiesiems) ir Chi kvadrato kriterijaus pritaikymas (kategoriniams kintamiesiems) parodė, kad šios trys tiriamųjų grupės, suformuotos T1, T2, T3 etapuose skyrėsi tik pagal motinų jautrumą kūdikio signalams T1, $F(2,277)=15.67$, $p<.01$. Atlikus *Post Hoc* palyginimą (LSD metodu), nustatyta, kad skiriasi tik T2 etape dalyvavę tiriamieji nuo T1 ir T3 etapuose dalyvavusių tiriamųjų, o T1 ir T3 etapuose dalyvavusių tiriamųjų grupės tarpusavyje pagal motinų jautrumą nesiskiria.

Kitų reikšmingų skirtumų tarp tiriamųjų, dalyvavusių T1, T2, ir T3 etapuose nenustatyta.

Taigi, galime matyti, jog T1 ir T3 etapuose tyrime dalyvavo motinos, pasižyminčios panašiomis charakteristikomis. Nors T3 etape duomenis apie vaiko elgesio sunkumus atsiuntė tik kiek daugiau negu pusė tiriamųjų, tačiau matome, kad atsiuntusieji duomenis (T3) reikšmingai nesiskyrė nuo pradinės imties (T1).

Matome, kad specialiai pagal motinų jautrumą kūdikio signalams atrinktos eksperimentinė ir kontrolinė grupės (T2) iš tikrųjų reikšmingai skyrėsi nuo T1 ir nuo T3 etape dalyvavusių tiriamųjų pagal motinų jautrumą kūdikio signalams. Motinų jautrumas yra žemiausias T2 ($M_{T2}=4.09$) etape dalyvavusių tiriamųjų, lyginant su T1 ($M_{T1}=4.98$) ir T3 ($M_{T3}=4.96$). Vadinasi, į eksperimentinę ir kontrolinę grupę pateko iš tikrųjų labiausiai nejautrios kūdikio signalams motinos.

Patikrinome, ar T3 etape sutikę dalyvauti tiriamieji skyrėsi nuo nedalyvavusių šiame etape tiriamųjų pagal kurią nors charakteristiką, įvertintą T1 etape. (T3 etape tėvams buvo išsiųsi klausimynai apie vaikų elgesio sunkumus). Aptikome tik vieną reikšmingą skirtumą- atsiuntusiųjų duomenis apie vaikų elgesio sunkumus grupėje yra daugiau berniukų, lyginant su neatsiuntusiųjų grupe, $\chi^2=5.24$, $p<.05$. Bet jeigu lyginame T1 (47.5 proc. mergaičių) ir T3 (38.8 proc. mergaičių) etapuose dalyvavusius tiriamuosius, pagal kūdikio lytį šios grupės tarpusavyje nesiskiria, $\chi^2=1.89$, $p>.05$.

Taip pat svarbu palyginti, ar skyrėsi eksperimentinė grupė nuo kontrolinės ir jautrių motinų grupių T1 etape, *prieš prasidedant* korekcijos programai. Eksperimentinės, kontrolinės ir jautrių motinų grupių charakteristikų vidurkiai ir palyginimai tarp grupių T1, pateikti 4 lentelėje. Buvo naudojama vienfaktorinė dispersinė analizė (ANOVA) ir *Post Hoc* palyginimas LSD (angl. „least significant difference“) metodu (intervaliniams kintamiesiems), arba Chi kvadrato kriterijus (kategoriniams kintamiesiems).

Reikšmingai skyrėsi jautrių motinų grupė nuo eksperimentinės ir kontrolinės grupių pagal motinų jautrumą kūdikio signalams $F(2,84)=65.14$, $p<.01$.

Atlikus *Post Hoc* palyginimą, nustatytas reikšmingas kūdikių tėčių amžiaus vidurkio skirtumas tarp jautrių motinų ($M_{\text{jautr}}=30.33$) ir eksperimentinės grupių ($M_{\text{ekspr}}=28.1$).

4 lentelė. Tiriamųjų charakteristikų (T1) vidurkiai ir palyginimas jautrių motinų, eksperimentinėje bei kontrolinėje grupėse

<i>Socio-demografinės charakteristikos</i>	Jautrios motinos N=43 M(SD)	Eksperimentinė grupė N=21 M(SD)	Kontrolinė grupė N=21 M(SD)	F
M. amžius	27.77(3.6)	26.52(2.66)	26.52(2.98)	1.56
T. amžius	30.33(4.6)	28.1(3.33)	29.6(3.83)	2.05 <i>a</i>
T. užimtumas (dirba ir mokosi) %	11.6	14.3	4.8	1.11 ¹
M. išsilavinimas (metais)	17.45(2.36)	17.64(1.87)	16.69(2.24)	1.14
T. išsilavinimas (metais)	16.51(2.25)	16.24(2.26)	15.8(2.02)	.72
Šeimos pajamų kategorija	3.77(.53)	3.9(.30)	3.75(.44)	.77
K. lytis (mergaitės) %	37.2	33.3	47.6	1.00 ¹
K. amžius	6.11(.06)	6.1(.08)	6.11(.05)	.02
<i>Psichologinės charakteristikos</i>				
M. jautrumas T1	5.77(.57)	4.14(.63)	4.1(.87)	65.14**
K. R. v. dažnumas	43.43(8.22)	43.62(8.58)	44.14(8.27)	.05
K. R. dažnumas	59.19(10.3)	57.62(13.07)	58.76(10.96)	.62
K. R. v. intensyvumas	27.21(5.36)	28.52(7.15)	28.67(4.64)	.14
K. R. intensyvumas	47.90(11.06)	44.90(15.32)	51.38(12.36)	1.4
K. teig. emocionalumas	.14(.10)	.15(.08)	.15(.08)	.06
K. neig. emocionalumas	.16(.14)	.25(.16)	.21(.18)	1.98 <i>b</i>

** $p<.01$

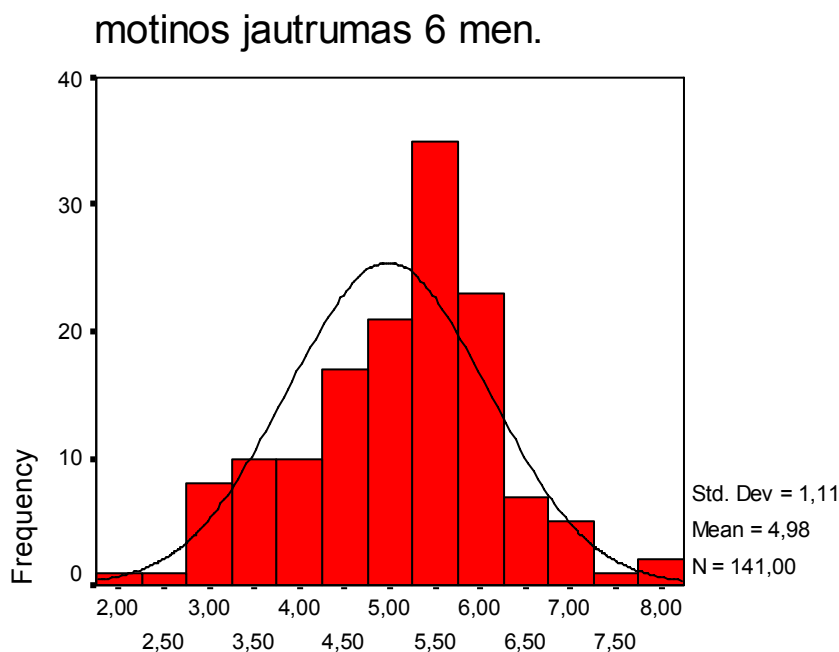
a post hoc, $p<.05$

b post hoc, $p=.05$

¹ Chi-square

Pastaba: K-kūdikio, M- motinos, T- tėvo, K.R. -kasdienių rūpesčių, nesusijusių su vaiku, K.R.v. kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiku

Svarbu atkreipti dėmesį, kad vidutinis motinų jautrumas kūdikio signalams mūsų imtyje T1 siekia $M_{T1}=4,98$ balo pagal Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ skalę (žr. 3 lentelę). Patikrinome, kaip pasiskirstė motinų jautrumo balai mūsų imtyje.



1 paveikslėlis. Motinų jautrumo kūdikio signalams T1 pasiskirstymas ir palyginimas su normalinio pasiskirstymo kreive.

Kaip pavaizduota 1 paveikslėlyje, motinų jautrumo kūdikio signalams balų pasiskirstymas primena normalųjį pasiskirstymą (greta pavaizduota normaliojo pasiskirstymo kreivė). Taigi, tokie motinų jautrumo įvertinimai gali būti būdingi normaliai imčiai.

3.5 Tyrimo eiga

Kadangi kiekviename tyrimo etape dalyvavo skirtingas tiriamųjų skaičius, skirtingo amžiaus, naudota daug įvertinimo metodikų, tyrėjų susitikimų trukmė su kiekviena tiriamųjų grupe yra skirtinga, todėl aiškumo dėlei tyrimo eigos planą pateikiame 5 lentelėje.

5 lentelė. Tyrimo etapai ir tiriamieji (santrauka)

Kūdikio amžius (mėn.)	Motinos- kūdikio porų skaičius	Naudotos įvertinimo metodikos, tyrimo eiga	Kontaktinio laiko tarp tyrėjo ir tiriamojo apytikslė trukmė (min.)	Tyrėjų skaičius
1 etapas: tiriamųjų atranka (T1)				
6	N=141	1. „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ įvertinimo skalė. 2. Kūdikio temperamento įvertinimo procedūros 3. „Kasdinių rūpesčių“ skalė, pildo motina. 4. Surenkama demografinė informacija apie šeimą.	90	7
2 etapas: eksperimentinės ir kontrolinės grupės suformavimas iš nejautrių kūdikio signalams motinų (T2)				
2.1. Motinas, kurių jautrumas kūdikio signalams siekė 5 arba mažiau balų pagal pirmąjį vertinimą, dar kartą įvertino kita vertintoja				
2.2. Tos motinos, kurių jautrumas ir pagal preliminarų, ir pagal antrąjį vertinimą buvo įvertintas 5 balais arba mažiau, buvo atsitiktinai paskirstytos į eksperimentinę ir kontrolinę grupes.				
6-7	N=54	Atsitiktinis paskirstymas	0	1
2.3. Eksperimentinės grupės motinos dalyvavo motinos-kūdikio sąveikos korekcijos programoje kas mėnesį, iš viso 5 kartus. Su kontrolinės grupės motinomis buvo susisiekiama telefonu kas mėnesį, iš viso 5 kartus.				
7-12	N=54 N=26 (eksper. gr.), N=28 (kontr. gr.)	Motinos- kūdikio sąveikos korekcija pagal VIPP programą (eksper. gr.) Pokalbiai su motinomis telefonu (kontr. gr.)	apie 400 (eksper. gr.) 60-90 (kontr. gr.)	2
2.4. Nepažįstama motinai ir kūdikiui tyrėja apsilanko pas eksperimentinės bei kontrolinės grupės motinas namuose įvertinimui.				
12-13	N=54 N=26 (eksper. gr.), N=28 (kontr. gr.)	1. „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ įvertinimo skalė. 2. „Motinos saviveiksmingumo“ skalė, pildo motina 3. „Prieraišumo Q- rūšiavimo“ metodika.	Apie 180	1
3 etapas: eksperimentinės, kontrolinės grupės ir jautrioms motinoms išsiunčiamas klausimynas apie vaikų elgesio sunkumus (T3)				
24	N=85 N=21 (ekspr. gr.) N=21 (kontr. gr.) N=43 (jautr. gr.)	CBCL/1 1/2-5 metodika, pildo motina	10-15	2

Kas mėnesį, 5 mėnesius, su *kontrolinės* grupės motinomis buvo susisiekiama telefonu ir prašoma papasakoti apie jų kūdikių raidą. Šių pokalbių metu kontrolinės grupės motinoms nebuvo duodama jokių patarimų apie vaikų auklėjimą ar prierašumą. Taip mes stengėmės eksperimentinei ir kontrolinei

grupėms sukurti panašesnes sąlygas, t.y. kontroliuoti psichologo dėmesio, domėjimosi motinos-vaiko pora įtaką.

Tuo pat metu kiekvieną mėnesį *eksperimentinės* grupės motinos buvo apilankomos jų namuose, kur buvo surengtos penkios motinos- kūdikio sąveikos korekcijos sesijos, remiantis „Vaizdo grįžtamuoju ryšiu pagrįstos psichologinės korekcijos, skirtos pozityviam vaikų auklėjimo skatinimui“ (toliau naudosime anglišką trumpinį „VIPP“) protokolu (Juffer et al., 2008). Kiekviena sesija trukdavo vidutiniškai 90 minučių. Eksperimentinės grupės motinos buvo informuojamos, kad dalyvauja motinos-kūdikio sąveikos tyrime, tačiau tyrimo tikslas nebuvo detalizuojamas, siekiant išvengti Howton'o efekto. Korekcija prasidėdavo, kai kūdikiams būdavo 7 mėnesiai, pasibaigdavo, kai kūdikiams sukakdavo 12 mėnesių.

Pirmoji korekcijos sesija eksperimentinėje grupėje įvykdavo, praėjus maždaug vienam mėnesiui po pirmo vizito į namus (atrankos). Pirmo susitikimo namuose (atrankos) metu nufilmuota sąveika buvo panaudojama vaizdo grįžtamajam ryšiui pirmoje korekcinėje sesijoje (antrame susitikime).

VIPP korekciją atliko dvi psichologės, turinčios klinikinės psichologijos magistro išsilavinimą. Du korekciją atliekantys asmenys suteikia galimybę tyrimo pabaigoje patikrinti, ar korekcijos rezultatui darė poveikį korekciją atliekančio psichologo asmenybė. Viena iš korekciją atlikusių psichologų buvo apmokyta VIPP autorių Leideno Universitete. Antrąją korekciją atlikusią psichologę korekcijos principų išmokė pirmoji.

Kai vaikams sukako du metai, visiems T1 etape dalyvavusiems tiriamiesiems buvo išsiųsti klausimynai apie vaikų elgesio sunkumus.

3.6 Įvertinimo metodikos

Motinos jautrumas kūdikio signalams. M. Ainsworth (Ainsworth et al., 1974) sukurtos 9 balų „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ vertinimo skalės (žr. priedą nr.1) pagalba buvo vertinamas motinos sugebėjimas teisingai

pastebėti ir suprasti kūdikio signalus bei tinkamai ir greitai į juos atsakyti. Šis vertinimas buvo atliekamas, stebint nufilmuotą 14 minučių trukmės motinos-kūdikio laisvą žaidimą namuose. Motinoms buvo duodamas 8 žaislų rinkinys bei prašoma pažaisti su savo kūdikiu 7 minutes taip, kaip jie įprastai žaidžia. Per kitas 7 minutes motinų buvo prašoma pažaisti su kūdikiu be žaislų. Buvo įvertintas visų motinų jautrumas 6 mėn. kūdikio signalams. Kai motinos baigė dalyvauti prierašumo santykius koreguojančioje programoje 12 mėn. amžiuje, buvo dar kartą įvertintas motinų jautrumas kūdikio signalams eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėse. Alpha patikimumas tarp 7 vertintojų įvertinimų svyravo nuo 0.72 iki 0.86. Motinų jautrumą 6 mėn. kūdikio signalams vertino tyrėja, nežinanti, ar motinos-kūdikio pora dalyvaus korekcijos programoje, ar ne. Motinų jautrumą 12 mėn. kūdikio signalams vertino tyrėja, neturinti informacijos apie tai, ar jos vertinama pora dalyvavo korekcijos programoje ar nedalyvavo.

2. Kūdikio temperamentas (neigiamas ir teigiamas emocionalumas).

Kūdikių temperamento įvertinimas buvo atliekamas, stebint kūdikių emocišes išraiškas namuose 6 mėn. amžiuje, eksperimentinėje, kontrolinėje ir jautrių motinų grupėse. Motinos ir kūdikiai dalyvavo trijose procedūrose, skirtose sužadinti kūdikių teigiamoms ir neigiamoms emocijoms: vienas prieš kitą su nepažįstamąja procedūroje, žaidžiant slėpynes su motina, ir kūdikio rankų suvaržymo procedūroje.

2.1 Vienas priešais kitą su nepažįstamąja procedūros metu nepažįstama moteris atsisėdavo priešais sėdintį kūdikį (maždaug 30 cm atstumu, veidas priešais veidą) ir žiūrėdavo jam į veidą 60 sekundžių neutralia veido išraiška. Kūdikio motina būdavo šalia, ji buvo paprašyta išlaikyti neutralią veido išraišką, nekalbinti kūdikio. Tikimasi, kad tokia procedūra gali sukelti tiek teigiamą, tiek neigiamą kūdikio atsaką į naują, nematytą stimulą (angl. „reaction to novelty“).

2.2 *Slėpynių žaidimas su motina* buvo naudojamas kūdikių teigiamoms emocijoms (šypsena ir juokui) sužadinti (Sroufe ir Waters, 1976; Stiffer ir Fox, 1990). Motinos buvo prašomos pažaisti slėpynes su kūdikiu 90 sekundžių. Jos buvo raginamos atkreipti kūdikio dėmesį garsais, kviesti kūdikį vardu ir šypsotis jam/jai.

2.3 *Rankų suvaržymo procedūra* naudota kūdikio distresui ar pykčiui sukelti (Provost ir Gouin-Decarie, 1979; Stiffer ir Fox, 1990). Šios procedūros metu motina atsisėdavo priešais kūdikį ir švelniai prispausdavo jo/jos rankytes prie šonų 30 sekundžių. Motinos buvo prašoma išlaikyti neutralią veido išraišką ir nebendrauti su kūdikiu.

Peržiūrint vaizdo įrašus, kas sekundę buvo vertintos kūdikių emocinės išraiškos. Visose trijose procedūrose buvo matuojama *teigiamų emocijų* (šypsojimosi, juoko) ir *neigiamų* („zirzimo“, verkimo) trukmė. 12 kūdikių (tai sudaro maždaug 8 proc. visų tiriamųjų) teigiamų ir neigiamų emocijų trukmę įvertino dvi vertintojos. Vertinant teigiamas emocijas, kappa patikimumas lygus 0,74, neigiamas emocijas – 0,93. Kadangi vertintojų kappa patikimumai gana aukšti, tai rodo, kad du nepriklausomi vertintojai gana panašiai įvertina kūdikių emocines išraiškas pagal vaizdo įrašą. Matome, jog pakako įvertinti 8 proc. kūdikių emocines išraiškas ir dviejų vertintojų patikimumas yra gana aukštas, todėl likusius kūdikius gali vertinti vienas vertintojas.

3. *Kūdikio-motinos prieraišumo kokybė*. Eksperimentinės ir kontrolinės grupės kūdikiams suėjus 12 mėnesių, jų ir motinų santykių prieraišumo kokybė buvo įvertinama, naudojantis E. Waters'o „Prieraišumo Q-rūšiavimo“ metodika (Version 3.0; Waters, ir Deane, 1985; žr. priedą nr. 2). Apmokyta stebėtoja (psichologijos specialybės bakalaurė), neturėjusios jokios informacijos apie tyrimo dalyvius ir nepažįstanti motinos ir kūdikio, aplankė motinas ir kūdikius jų namuose ir stebėjo motinos kūdikio porą 3 valandas. Stebėjimo metu, siekiant tiksliau įvertinti motinos ir vaiko santykius, motinai būdavo duodama 15 min. trukmės užduotis (pildyti anketa), kuri trukdė bendrauti su vaiku. Tokiu būdu buvo sukuriama įprasta kūdikiui situacija, kai

mama yra užsiėmusi. Tą pačią dieną stebėtoja surūšiuodavo 9 kortelių, apibūdinančių vaiko „saugų“ elgesį motinos atžvilgiu (Waters ir Deane, 1985). Stebėtoja surūšiuodavo korteles į 9 grupes, kur pirmoje grupėje aprašytas elgesys buvo mažiausiai tinkantis vaikui, o devintoje – labiausiai būdingas. Vaiko saugumo koeficientas buvo nusakomas kaip koreliacijos koeficientas tarp vaiko įvertinimo, atlikto naudojant „Prieraišumo Q-rūšiavimo“ metodiką, ir standartinio kriterijaus, atspindinčio saugaus kūdikio prototipą. Standartinį kriterijų nustatė ekspertai, rengdami metodiką (Waters, 1995). Vaiko saugumo koeficientas gali svyruoti nuo +1,00 (idealiai saugus vaikas) iki -1,00 (labiausiai nesaugus vaikas).

Stebėtoja buvo apmokyta, naudojant specialius mokymui skirtus vaizdo įrašus. Mokymui skirti vaizdo įrašai buvo parengti iš anksto, juos analizavo, vertino ir tarpusavyje vertinimus aptarė trys vertintojos. Vertintojų lpha patikimumas, vertinant vaikų prieraišumo saugumą, svyravo nuo 0,75 iki 0,85.

4. Motinos kasdienis stresas. „Kasdienių rūpesčių“ skalę (angl. *Daily Hassles*, žr. priedą nr. 3; Crnic ir Greenberg, 1990) eksperimentinės, kontrolinės ir jautrių motinų grupių tiriamosios pildė T1 etape. Gavusi autorių leidimą, į lietuvių kalbą skalę išvertė darbo autorė. Klausimynas sudarytas iš dviejų dalių. Pirmoje dalyje minimi su vaiko priežiūra susiję rūpesčiai (20 teiginių). Aprašomi kasdieniai įvykiai šeimoje, pvz., sunkumai laiku paruošti vaiką išvykai ir t.t.. Antroje dalyje išvardinti kiti, ne su vaiko priežiūra ir šeima susiję rūpesčiai (25 teiginiai). Pateikti tokie rūpesčiai kaip eismo problemos, sunkumai apsiperkant ir pan. 5 balų skalėje („nepatyriau“, „retai“, „kartais“, „dažnai“, „pastoviai“) motinos turėjo įvertinti, kaip dažnai jos patiria šiuos įvykius. Kitoje 5 balų skalėje jos įvertino, kiek jos susierzindavo dėl minėtų įvykių, pradedant 1 balu – „nė kiek“, baigiant 5 balais – „labai stipriai“. Buvo nustatyti bendri kasdienių stresą sukeliančių įvykių dažnumo ir intensyvumo įverčiai. Kūdikių T1 etape kasdienių rūpesčių dažnumo alfa patikimumas siekė 0,85, kasdienių rūpesčių intensyvumo – 0,89.

5. *Motinos suvokiamas saviveiksmingumas*. „Motinos saviveiksmingumo“ skale (žr. priedą nr. 4; Van Ijzendoorn, Bakermans-Kranenburg ir Juffer, 1999) buvo vertinamas motinos kompetencijos jausmas auginant vaiką. Skalė sudaryta iš 22 teiginių. 5 balų skalėje įvertinama, kiek kompetentinga motina jaučiasi auklėdama vaiką (pradedant nuo „tikrai negaliu“, baigiant „tikrai galiu“), pvz., „Net ir tada, kai turiu daug darbo namuose, galiu pasirūpinti, kad mano vaikas nenuobodžiautų“, „Kai vaikas pradunda naktį, aš galiu jį/ją nuraminti per penkias minutes“. Skalę pildė eksperimentinės ir kontrolinės grupės motinos T2 etape. Nustatytas alfa patikimumas 0.85.

6. *Vaikų elgesio sunkumai* dvejų metų amžiuje įvertinti CBCL/1 1/2-5 metodika. CBCL/1 1/2-5 (Achenbach ir Rescorla, 2000; liet. „Vaiko elgesio aprašas“, toliau vartosime angliško pavadinimo „Child Behavior Checklist“ trumpinį „CBCL“) yra skirtas įvertinti 1,5- 5 metų vaikų elgesiui. Mūsų tyrime klausimyną pildė vaikų motinos eksperimentinėje, kontrolinėje ir jautrių motinų grupėse T3 etape.

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

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

CBCL/1 1/2-5 yra išverstas į lietuvių kalbą ir naudotas moksliniuose tyrimuose. Vertimas yra patikrintas, atlikta apklausa, kaip suprantami teiginiai (Jusienė ir Raižienė, 2006).

CBCL/1 1/2-5 šiame tyrime gauti skalių patikimumai (n=85):
emocingumo skalės Cronbacho alpha yra .72, nerimastingumo/depresijos-.68,
somatinių skundų-.53, užsisklendimo-. 50, miego sunkumų-.67, dėmesio
sunkumų-.45, agresyvaus elgesio-.85, internalių elgesio sunkumų-.79,
eksternalių elgesio sunkumų-.84, bendra sunkumų-.91.

Tyrime buvo vertinamas ir korekcijos procesas.

Motinos-kūdikio sąveikos korekcijos procesą vertino pagal korekcijos programą su motinomis dirbusios psichologės. Po kiekvieno apsilankymo psichologė užpildydavo „Apsilankymo žurnalą“ (žr. priedą nr. 5), kuriame buvo pažymima, kaip vyko apsilankymas, ar buvo neįprastų aplinkybių, ar malonu dirbti su tiriamąja (*kontakto* įvertinimas nuo „labai nemalonu“ iki „labai malonu“), ar galima jai lengvai daryti įtaką (*įtakos* įvertinimas nuo „galiu lengvai daryti įtaką“ iki „labai sunkiai“), kaip tiriamoji priimdavo jai pateikiamą medžiagą raštu (ar priėmė, ar perskaitė, ar užsiminė apie ją, ar panaudojo), kaip tiriamoji elgdavosi per vaizdo analizę: ar turėjo komentarų apie savo arba vaiko elgesį, kaip elgėsi pokalbio metu (*motinos bendradarbiavimo* (santūri-pasiruošusi bendradarbiauti) ir *atvirumo* (užsidariusi-atvira) įvertinimai), ar tiriamoji minėjo anksčiau matytą vaizdo medžiagą, ar ką nors pritaikė. Taip pat buvo aprašomas išpūdis apie motinos-vaiko bendravimą, apibūdinama, su kuriais motinos-kūdikio sąveikos sunkumais numatoma dirbti. „Apsilankymų žurnalo“ užrašais psichologės naudojosi korekcijos proceso metu. *Kontakto, įtakos, bendradarbiavimo, atvirumo* įvertinimai buvo vertinami penkių balų skalėse ir naudojami šiame darbe aprašant atvejį- lyginant aprašomojo atvejo rezultatus su kitų tiriamųjų atitinkamų įvertinimų vidurkais. Lyginimo tikslais kiekvienai tiriamajai buvo apskaičiuojamas minėtų įverčių vidurkis, sumuojant kiekvieno apsilankymo įvertinimus.

3.7 Motinos- kūdikio sąveikų korekcijos progama pagal VIPP

VIPP programos protokolas pateikiamas priede nr. 6

Motinos kūdikio prieraišumo santykių korekcija (VIPP; Juffer et al., 2008) buvo atliekama, remiantis VIPP protokolu. Pagrindinis korekcijos tikslas – padidinti motinų jautrumą kūdikių signalams. Korekcijos metu analizuojami įvairūs motinos-kūdikio sąveikos ypatumai (atkreipiamas motinos dėmesys į kūdikio signalus ir išraiškas, ugdomi motinos stebėjimo įgūdžiai, empatija vaikui ir t.t.). Kiekvienai motinai buvo numatomi individualūs korekcijos tikslai, atsižvelgiant į motinos- kūdikio sąveikos nesklaidumus (žr. priede nr. 7 „Motinos profilį“). Taip pat motinoms buvo suteikiama informacijos vaikų prieraišumo tema. Joms buvo paliekamos brošiūros apie santykius su vaiku, atitinkančias sesijos temą (kūdikio verkimą, ramimą, kūdikio poreikį jaustis saugiu, suprastu ir pan.). Brošiūras iš nyderlandų kalbos išvertė profesionali vertėja. Paskutiniąją brošiūrą, apie kūdikio prieraišumą ir atsiskyrimą parengė darbo autorė.

Kiekviena korekcijos sesija turėjo temą. Pirmosios sesijos metu atkreipiamas dėmesys į kūdikio kontakto siekimą ir tyrinėjantį elgesį. Antroje sesijoje aptariamas kūdikio verkimas bei galimi atsakai į verkimą. Kūdikio verkimo aptarimui naudojamas motinos užpildytas kūdikio dienoraštis. Vėlesnėse sesijose motina skatinama geriau suprasti kūdikio jausmus, pabrėžiama jautrių atsakų į kūdikio signalus, dalinimosi jausmais svarba. Paskutinėje apibendrinančioje sesijoje pakartojama visa svarbiausia informacija. Šioje paskutinėje sesijoje dalyvaudavo ir kūdikio tėtis.

Buvo filmuojamos įvairios motinos- kūdikio sąveikos: kai motina žaidžia su kūdikiu su žaislais, be žaislų, kai kūdikis žaidžia vienas, kai kūdikis maudomas ir pan..

Kiekvienos sesijos pradžioje buvo nufilmuojamas motinos-kūdikio sąveikos epizodas. Paskui kartu su motina peržiūrimas praėjusio vizito vaizdo įrašas. Jo pagrindu motinai suteikiamas asmeninis vaizdo grįžtamasis ryšys,

kurio metu pastiprinamas motinos jautrus elgesys. Naudojamos trys pagrindiniai darbo būdai („technikos“):

1. Motina buvo skatinama suprasti kūdikio jausmus ir norus (Carter, Osofsky, Hann, 1991). Psichologė „įgarsindavo“ kūdikio jausmus tam tikru momentu: pasakydavo, kaip kūdikis jaučiasi po tam tikro motinos veiksmo, ypač po jautraus motinos atsako. Dažnai vaizdo juosta buvo sustabdoma tuo momentu, kada kūdikis į motinos bendravimą atsakydavo teigiama emocija (tuo metu, kol psichologė kalba apie matomą kūdikio elgesį, motina TV ekrane mato patenkintą kūdikio veidą). Tuo būdu teigiamai pastiprinami motinos jautrūs atsakai.
2. Motinai paaiškinama „motinos- kūdikio sąveikų seka“ (Klein Velderman et al., 2006), turinti mažiausiai tris komponentus: (1) kūdikio signalą, (2) motinos jautrų atsaką, (3) kūdikio pozityvų atsaką į motinos atsaką. Tarkime, (1) kūdikis stebi žaislą, (2) mama jį paduoda kūdikiui, (3) kūdikis jį pradeda tyrinėti. Tuo būdu motina skatinama stebėti kūdikio elgesį, tiksliai ir greitai atsakyti į kūdikio signalus, sukurti kuo daugiau tokių „motinos- kūdikio sąveikos sekų“.
3. „Korekcinės žinutės apie motinos elgesį“ pateikiamos trečioje ir vėlesnėse sesijose. Stengiamasi ne kritikuoti motiną, bet palyginti jos nesėkmingą „sąveikų su kūdikiu seką“ su neseniai buvusia sėkminga „sąveikų seka“. Aptariamas kūdikio atsakomasis elgesys į sėkmingą ir nesėkmingą „sąveikų seką“ arba jautrų/ nejautrų motinos elgesį.

3.8 Tyrime dalyvavusių tyrėjų parengimas

Norint kokybiškai atlikti suplanuotą tyrimą, buvo reikalingas specialus tyrėjų, vertintojų parengimas, kadangi didelė dalis vertinimų rėmėsi stebėjimo

metodu. Vertintojų ir korekciją atliekančios psichologės parengimas yra išsamiai aprašyti priede nr. 8.

4 Rezultatai

4.1 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio motinų jautrumui T2 rezultatai

Eksperimentinės ir kontrolinės grupių motinų jautrumo, kasdienių rūpesčių, vaikų prieinamumo bei temperamento įverčių vidurkiai T1 ir T2 etapuose pateikti 6 lentelėje. Siekiant palyginti eksperimentinės ir kontrolinės grupės kintamuosius prieš (T1) ir po motinos- kūdikio sąveikos korekcijos (T2), buvo atliktas grupių palyginimas pagal Stjudento kriterijų nepriklausomoms imtims. Tyrimo duomenimis, T1 etape, eksperimentinės ir kontrolinės grupių motinų jautrumas reikšmingai nesiskyrė $t(52)=0.06$, $p=0.96$. Taip pat nerasta reikšmingo skirtumo tarp eksperimentinės ir kontrolinės grupių kitų kintamųjų įverčių (žr. 6 lentelę). Kai eksperimentinėje grupėje motinos- kūdikio sąveikos korekcija buvo baigta, eksperimentinės grupės motinų jautrumas (T2) buvo statistiškai reikšmingai aukštesnis, lyginant su kontroline grupe, $t(52) = -2.88$, $p=0.01$. Šis reikšmingas motinų jautrumo kūdikių signalams skirtumas po motinos- kūdikio sąveikos korekcijos rodo, jog dalyvavimas korekcijos programoje reikšmingai pagerino motinų jautrumą.

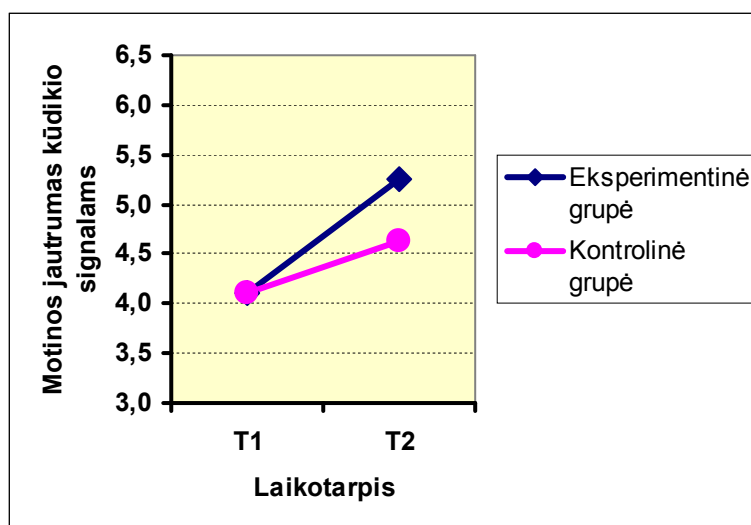
6 lentelė. T1 ir T2 etapuose tirtų charakteristikų vidurkiai ir sąsajos su jautrumu ir prieraišumu eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėse

	Ekспери- mentinė grupė n = 26	Kontrolinė grupė n = 28	t	Koreliacijos su jautrumu ir prieraišumu saugumu (Eksp. ir kontr. grupėse)		
	M (SD)	M(SD)		Jautrumas T1	Jautrumas T2	Prieraišumas T2
T1						
K. amžius (mėn.)	6.12 (.08)	6.11 (.06)	-0.66	.00	-.07	-.11
M. išsilavinimas	17.15 (2.21)	16.39 (2.6)	-1.15	.18	.01	.00
T. išsilavinimas	16.12 (2.35)	15.70 (2.47)	-0.59	.21	-.08	-.13
M. jautrumas	4.09 (0.70)	4.1 (0.82)	0.06	-	.22	.30*
K. teig. emoc.	.15 (.09)	.15 (.08)	0.32	.05	.15	.27
K. neig. emoc.	.27 (.19)	.18 (.16)	-1.75	-.17	.03	-.20
K. R. dažnumas	55.77 (12.87)	58.37 (13.04)	.73	.11	-.14	-.07
K. R.intensyv.	44.50 (14.81)	51.07 (13.14)	1.71	.04	.02	.03
K. R. v dažnum.	43.46 (8.43)	44.28 (8.05)	0.37	.02	-.07	-.17
K. R. v intensyv.	28.5 (6.98)	29.21 (5.95)	0.40	-.04	-.08	-.03
T2						
M. jautrumas	5.25 (.83)	4.63 (.76)	-2.88**	.22	-	.45**
K. prieraišumas	.33 (.22)	.33 (.19)	-0.02	.30*	.45**	-
M.saviveiksmingumas	4.17 (0.32)	4.06 (0.40)	-1.14	-.01	.32*	.12

* $p < .05$. ** $p < .01$

Pastaba: K-kūdikio, M- motinos, T- tėvo, K.R. -kasdienių rūpesčių, nesusijusių su vaiko priežiūra, K. R. v- kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra.

Pakartotinių matavimų dispersijos analizė (angl. „*Repeated measures analysis of variance*“), kai pakartotinių matavimų kintamuoju buvo laikomas motinos jautrumas T1 ir T2, parodė, jog eksperimentinės grupės motinų jautrumas reikšmingai padidėjo, lyginant su kontrolinės grupės motinų jautrumu, $F(1,52) = 5.95$, $p < .02$, ši analizė paaikškino 10% dispersijos (žiūr. pav. nr. 2). Taigi, jei kontroliuojame eksperimentinės ir kontrolinės grupės motinų jautrumo skirtumus iki pradedant korekciją (T1), ir motinos jautrumo stabilumą prieš (T1) ir po dalyvavimo korekcijos programoje (T2), matome, kad eksperimentinės grupės motinos buvo jautresnės po dalyvavimo korekcijos programoje negu tokio pat amžiaus kūdikius auginančios kontrolinės grupės motinos, kurios nedalyvavo korekcijos programoje. Jautrumo padidėjimas buvo žymus ir sudarė beveik vieną skalės padalą arba 10% dispersijos (žr. 2 pav.).



2 paveikslėlis. Motinų jautrumas T1 ir T2 eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėse

Atlikus pakartotinių matavimų kovariacijos analizę (angl., „Repeated measures analysis of covariance“), kur motinos jautrumas buvo laikomas pakartotinių matavimų kintamuoju, o kiekvienas iš žemiau pateiktų kintamųjų buvo laikomi kovariatais, nustatyta, jog nepaisant motinų amžiaus, išsilavinimo metų, kasdienių rūpesčių lygio ir suvokiamo saviveiksmingumo, korekcijos rezultatai nepasikeitė. Taip pat, įtraukus kaip kovariatus su kūdikiais susijusius kintamuosius – kūdikio lytį ir temperamentą, gavome panašius rezultatus.

Kaip matome 6 lentelėje, motinų jautrumas kūdikių signalams T2 yra statistiškai reikšmingai susijęs su motinų suvokiamu saviveiksmingumu, $r=.32$, $p=.02$. Siekdamį įvertinti, koks yra motinų saviveiksmingumo unikalus indėlis prognozuojant motinų jautrumą T2, nepriklausomai nuo dalyvavimo korekcijos programoje, atlikome daugialypę regresinę analizę (žr.7 lentelę). Motinų jautrumas kūdikių signalams T1, motinų saviveiksmingumas, ir dalyvavimas/nedalyvavimas korekcijos programoje, buvo įtraukti kaip motinų jautrumą kūdikio signalams T2 prognozuojantys kintamieji. Nustatyta, jog

dalyvavimas korekcijos programoje ($\beta = 0.33$, $p = .01$) ir *motinų saviveiksmingumas* ($\beta = 0.27$, $p = .03$) reikšmingai prognozuoja motinų jautrumą T2. Šie du nepriklausomi kintamieji prognozuoja 26% motinos jautrumo T2 dispersijos.

7 lentelė Motinų jautrumą (T2) prognozuojantys veiksniai

	<i>r</i>	β	<i>B</i>	<i>t</i>
Dalyvavimas/nedalyvavimas korekcijoje	.37**	.33*	.56	2.69*
Motinų saviveiksmingumas T2	.32**	.27*	.64	2.22*
Jautrumas T1	.22	.23	.26	1.88

Pastaba. $R = .51$; $R^2 = .26$, $F(3,50) = 5.92$, $p < .01$

* $p < .05$, ** $p < .01$

4.2 Motinos jautrumo ir kitų charakteristikų tarpusavio sąsajos T1

Tiriamųjų charakteristikų T1 tarpusavio sąsajas pateikėme 8 lentelėje.

8 lentelė. Tiriamųjų charakteristikų tarpusavio sąsajos (T1), n=141

	M.i.	T. amžius	T.i.	Pajamų k.	K. teig. emoc.	K. neig. emoc.	<i>M. jau- trumas</i>	K.R. džn.	K.R. in- tens.	K.R.v džn.	K.R.v in- tens.
Socio-demografinės charakteristikos											
K.am- žius	.10	-.07	.10	.15	.02	.11	-.05	.05	.02	.15	.19*
M.am- žius	.34**	.52**	-.05	.18*	-.07	-.05	.23**	-.07	.04	-.23**	-.19*
M. i.		.37**	.35**	.41**	.07	-.22**	.28**	-.05	.05	.01	-.04
T.am- žius			.07	.11	.26**	-.15	.18*	-.19*	-.03	-.25**	-.11
T. i.				.35**	.02	-.16	.29**	-.02	-.10	.13	.11
Psichologinės charakteristikos											
K. teig. emoc.						-.33**	.01	.05	-.02	-.07	-.08
K. neig. emoc.							-.24**	.14	.19*	.20*	.18*
K.R. džn.									.70**	.64**	.38**
K.R. intens.										.54**	.56**
K.R. v džn.											.63**

Pastaba: Į lentelę neįtraukti tie kintamųjų stulpeliai ir eilutės, kuriuose nebuvo nustatyta reikšmingų korelacijų.

K-kūdikio, M- motinos, T- tėvo, K.R. -kasdienių rūpesčių, nesusijusių su vaiko priežiūra, K. R. v- kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra, džn.-dažnumas, intens.-intensyvumas, k.- kategorija, i.- išsilavinimas (metais)

* $p < .05$, ** $p < .01$, ¹ $p < .10$

Matome, kad motinos jautrumo koreliacijos su kitais kintamaisiais yra neaukštos, bet dauguma jų reikšmingos. Tyrimo duomenimis, *vyresnės* ($r=.23^{**}$), *labiau išsilavinusios* ($r=.28^{**}$) motinos yra jautresnės kūdikio signalams. Taip pat vyresnius ($r=.18^{*}$) ir labiau išsilavinusius ($r=.29^{**}$) sutuoktinius turinčios motinos yra jautresnės kūdikio signalams. Matome, kad motinos yra tuo mažiau jautrios kūdikio signalams, kuo kūdikių *neigiamas emocionalumas* vertinamas kaip aukštesnis ($r=-.24^{**}$).

Kūdikių, kurie buvo įvertinti kaip pasižymintys *aukštesniu neigiamu emocionalumu*, motinos patyrė didesnę *kasdienių rūpesčių*, nesusijusių su vaiko priežiūra intensyvumą ($r=.19^{*}$), didesnę kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra dažnumą ($r=.20^{*}$) ir intensyvumą ($r=.18^{*}$). Labiau išsilavinusių

motinų kūdikių neigiamas emocionalumas įvertintas kaip žemesnis ($r = -.22^{**}$). Vyresnio amžiaus tėčius turinčių kūdikių teigiamas emocionalumas buvo įvertintas kaip aukštesnis ($r = .26^{**}$).

Remiantis motinų vertinimais, dažniau kasdienių rūpesčių, nesusijusių su vaiko priežiūra ($r = -.19^{**}$) ir susijusių su vaiko priežiūra ($r = -.25^{**}$) patyrė motinos, kurių sutuoktiniai buvo jaunesnio amžiaus. Didesnį kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra dažnumą ($r = -.23^{**}$) ir intensyvumą ($r = -.19^*$) jautė *jaunesnio amžiaus* motinos.

Pastebėta neaukšta koreliacija tarp kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra intensyvumo ir kūdikių amžiaus ($r = .19^*$).

Norėdami iširti, kurie veiksniai prognozuoja motinos jautrumą T1, atlikome daugialypę regresinę analizę. Į regresinę analizę įtraukėme tuos nepriklausomus kintamuosius, kurių koreliacijos su motinos jautrumu yra reikšmingos. Į regresinę analizę neįtraukėme kūdikio tėvo amžiaus ir išsilavinimo kintamųjų, nes nustatytos jų reikšmingos koreliacijos su kūdikio motinos amžiumi ir išsilavinimu. Kaip teigia, Tabachnick ir Fidell (1989, 128 psl.) „geriausia regresija yra, kai nepriklausomi kintamieji stipriai koreliuoja su priklausomu kintamuoju, ir silpnai koreliuoja su kitais nepriklausomais kintamaisiais“. Sekdami šia rekomendacija, regresinėje analizėje nenaudojome tėvo amžiaus ir išsilavinimo kintamųjų. Jų koreliacijos yra pačios aukščiausios su kitais nepriklausomais kintamaisiais (tėvo amžiaus su motinos amžiumi $r = .52^{**}$, su motinos išsilavinimu $r = .37^{**}$, tėvo išsilavinimo su motinos išsilavinimu $r = .35^{**}$).

9 lentelė. Motinų jautrumą kūdikio signalams (T1) prognozuojančių veiksnių regresinė analizė

	<i>r</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>
Motinų amžius	.23**	.05	.16 ¹	1.83 ¹
Motinų išsilavinimas	.28**	.08	.19*	2.13*
Kūdikių neigiamas emocionalumas	-.24**	-1.32	-.19*	-2.31*

Pastaba: $R=.37$; $R^2=.14$; $F(3,137)=6.95$, $p<.01$

* $p < .05$, ** $p < .01$, ¹ $p < .10$

9 lentelėje matome, jog regresinė analizė yra reikšminga $F(3,137)=6.95$, $p<.01$, ir prognozuoja 14 proc. dispersijos. Du veiksniai: *motinų išsilavinimas* ir *kūdikių neigiamas emocionalumas* reikšmingai prognozuoja motinų jautrumą T1 etape.

4.3 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio vaikų prierašumui rezultatai

Hipotezė, jog eksperimentinės grupės kūdikių prierašumo saugumas bus didesnis, nepasitvirtino. Įvertinus kūdikių prierašumo saugumą, nustatyta, kad eksperimentinės grupės vaikų prierašumo saugumo įverčių vidurkis buvo lygus kontrolinės grupės vaikų prierašumo saugumo įverčių vidurkiui, atitinkamai $M_{\text{ekspr}} = 0.33$ ($SD = .22$) ir $M_{\text{kontr}} = 0.33$ ($SD = .19$) Korekcijos poveikis taip pat buvo nereikšmingas, $t(51) = -0.02$, $p=.99$.

Derėtų pažymėti, jog nustatyta koreliacija tarp motinos jautrumo T2 ir kūdikio prierašumo saugumo buvo aukšta tiek kontrolinėje, $r = .53$, $p < .01$, tiek eksperimentinėje $r = .44$, $p = .03$, grupėse. Tai rodo, kad motinų jautrumo kūdikio signalams T2 ir kūdikių prierašumo saugumo vertinimai yra patikimi.

4.4 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikis kūdikiams, pasižymintiems aukštesniu ir žemesniu neigiamu emocionalumu

Siekdami patikrinti hipotezę apie galimai skirtingą dalyvavimo korekcijos programoje poveikį aukštesniu ir žemesniu neigiamu emocionalumu pasižymintiems kūdikiams, palyginome korekcijos poveikį aukštesniu ir žemesniu neigiamu emocionalumu pasižymintiems kūdikiams ir jų motinoms. Tam tikslui suformavome dvi kūdikių grupes, remdamiesi temperamento tyrimo metu įvertinta kūdikių neigiamų emocijų trukme. Aukštesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių grupę sudarė kūdikiai, kurių neigiamų emocijų trukmė viršijo visų kūdikių neigiamų emocijų trukmės vidurkį. Mažiau negu vidutiniškai neigiamų emocijų rodantys kūdikiai buvo priskirti žemesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių grupei. Buvo atlikta pakartotinių matavimų motinos jautrumo kūdikio signalams (T1, T2) dispersijos analizė, atsižvelgiant į dalyvavimą/nedalyvavimą korekcijos programoje bei į kūdikio neigiamą emocionalumą (aukštesnį/žemesnį). Rezultatai parodė, kad dalyvavimo korekcijos programoje poveikis motinų jautrumui buvo panašus aukštesniu ir žemesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių grupėse $F(1, 50) = 0.53, p = .47$. Vadinasi, dalyvavimas korekcijos programoje buvo vienodai naudingas tiek aukštesniu, tiek žemesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių motinoms. Abiejose grupėse korekcijos poveikis motinų jautrumui buvo reikšmingas. Aukštesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių grupėje nustatytas reikšmingas motinų jautrumo (T2) skirtumas tarp eksperimentinės ir kontrolinės grupių motinų jautrumo, $t(25) = -2.14, p = .04$. Žemesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių grupėje motinų jautrumo (T2) skirtumas tarp eksperimentinės ir kontrolinės grupių motinų taip pat buvo reikšmingas, $t(25) = -2.07, p = .049$.

Panašiai patikrinome dviejų kintamųjų:

- (1) kūdikių neigiamo emocionalumo (aukštesnio/žemesnio) ir
- (2) dalyvavimo/nedalyvavimo korekcijos programoje sąveikos poveikį kūdikių prieraišumo saugumui. Šis poveikis nebuvo reikšmingas, $F(1, 49) =$

0.61, $p > .05$. Nei aukštesniu nei žemesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių grupėse nenustatėme reikšmingo korekcijos poveikio kūdikių prieraišumo saugumui.

Taigi, hipotezė, jog korekcijos poveikis aukštesniu neigiamu emocionalumu pasižymintiems kūdikiams ir jų motinoms bus didesnis negu žemesniu neigiamu emocionalumu pasižymintiems kūdikiams ir jų motinoms, šiame tyrime nepasitvirtino.

4.5 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikis vaikų elgesio sunkumams

10 lentelėje pateikiame CBCL/1 1/2-5 metodika įvertintų dvimečių vaikų elgesio sunkumų dažnumo vidurkius eksperimentinėje, kontrolinėje ir jautrių motinų grupėse. Reikšmingų skirtumų tarp jautrių ir eksperimentinės bei kontrolinės grupių motinų nenustatyta. Rezultatai rodo, kad jautrių kūdikio signalams ir nejautrių kūdikio signalams motinų, nepriklausomai nuo to, ar nejautrios motinos dalyvavo korekcijos programoje, ar ne vaikams buvo būdinga tiek pat elgesio sunkumų.

10 lentelė. CBCL/1 1/2-5 elgesio sunkumų skalių vidurkiai jautrių ir nejautrių kūdikio signalams motinų, bei motinų eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėse*

Skalė	Jautrios motinos n=43	Eksperimentinė grupė n=21	Kontrolinė grupė n=21
	M (SD)	M (SD)	M (SD)
Emocingumo	4.07 (2.67)	5.0 (2.57)	4.0 (2.57)
Nerimastingumo/Depresijos	3.72 (2.51)	4.10 (2.05)	3.48 (2.46)
Somatinių skundų	3.12 (2.34)	2.67 (1.93)	2.38 (2.25)
Užsisklendimo	1.70 (1.61)	1.57 (1.50)	2.14 (1.90)
Miego sunkumų	4.35 (2.53)	4.76 (3.19)	4.81(2.44)
Dėmesio sunkumų	3.37 (1.60)	3.48 (1.21)	3.71(1.42)
Agresyvaus elgesio	14.05 (5.85)	15.10 (6.59)	13.86 (5.23)
Internalių sunkumų	12.60 (6.56)	13.33 (5.55)	12.00 (6.08)
Eksternalių sunkumų	17.42 (6.7)	18.57 (6.52)	17.57 (5.95)
Bendra sunkumų	48.51 (17.26)	50.90 (17.98)	49.33 (17.45)

*nepateikti grupių lyginimo rezultatai, nes reikšmingų skirtumų nenustatyta

Kadangi mūsų tyrime buvo nustatyti gana žemi daugumos elgesio sunkumų skalių patikimumai, toliau analizavome tik eksternalių, internalių ir bendrų elgesio sunkumų skalėmis įvertintus vaikų elgesio sunkumus, nes šių trijų skalių patikimumai yra pakankamai aukšti.

4.6 Sąsajos tarp vaikų elgesio sunkumų ir kitų veiksnių

Pateikėme įvairių socio-demografinių ir psichologinių charakteristikų sąsajas su elgesio sunkumais internalių, eksternalių ir bendrų elgesio sunkumų skalėse visose trijose grupėse (žr. 11 lentelę).

11 lentelė. Socio-demografinių ir psichologinių charakteristikų (T1) sąsajos su CBCL/1 ½-5 internalių, eksternalių ir bendrų elgesio sunkumų skalėmis jautrių motinų, eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėse

<i>Socio-demogr. charakteristikos</i>	Jautrios motinos N=43			Eksperiment. grupė N=21			Kontrolinė grupė N=21		
	Intrn.	Ekstrn.	Bendr	Intrn.	Ekstrn.	Bendr	Intrn.	Ekstrn.	Bendr
M.amžius	.08	.10	.14	-.00	-.07	-.10	-.05	.16	-.08
T.amžius	.34*	.28	.38*	-.09	-.01	-.12	.01	-.18	-.08
T.užimtum.	.28	.30	.34*	.30	.16	.28	-.15	-.06	-.16
M.išsilav.	.08	.01	.06	-.21	.02	-.18	-.26	-.15	-.17
T. išsilav.	-.11	-.15	-.12	.05	.24	.06	-.30	-.19	-.32
Pajamų k.	-.31*	-.37*	-.38*	-.01	.03	.02	-.34	.05	-.17
K. amžius	-.10	-.34*	-.27¹	.01	.03	.02	.15	.34	.25
V. amžius	.04	.24	.03	.32	.17	.22	.24	.24	.17
<i>Psicholog. charakter.</i>									
M.jautrum.	.19	.12	.17	.07	.12	.03	.15	.16	.23
K.R.v.džn.	.10	.07	.05	.12	.16	.17	.46*	.36	.49*
K.R. džn.	-.05	-.02	-.06	.12	-.01	.02	.44*	.14	.32
K.R.v. ints.	.25	.13	.21	.06	.02	.03	.50*	.55**	.58**
K.R. ints.	.21	.12	.18	.13	-.05	.03	.28	.13	.27
K. teig. emocional.	.17	.20	.23	-.24	-.17	-.22	.41¹	.36	.38¹
K. neig. emocional.	-.16	-.19	-.20	.18	-.05	.15	.08	.04	.10

*p<.05, **p<.01, ¹p<.10

Pastaba: K-kūdikio, M- motinos, T- tėvo, K.R. -kasdienių rūpesčių, nesusijusių su vaiku, K.R.v. -kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiku, išsilav.-išsilavinimas (metais), k-kategorija, Intrn-internalių sunkumų skalė, Ekstrn.- eksternalių sunkumų skalė, Bendr.- bendra sunkumų skalė, K. amžius- kūdikio amžius tyrimo pradžioje, V. amžius- vaiko amžius CBCL vertinimo metu, džn-dažnumas, ints.-intensyvumas.

Jautrių motinų grupėje reikšmingos koreliacijos nustatytos tarp kai kurių elgesio sunkumų skalių bei kai kurių tiriamųjų charakteristikų (socio-demografinių charakteristikų). *Mažesnes pajamas* turinčių šeimų vaikai pasižymėjo aukštesniais elgesio sunkumų skalių įverčiais, atsispindinčiais internalių ($r=-.31^*$), eksternalių ($-.37^*$) ir bendroje sunkumų ($r=-.38^*$) skalėse. Taip pat vaikai, turintys *vyresnio amžiaus tėčius*, pasižymėjo aukštesniais internalių sunkumų ($r=.34^*$) ir bendrų sunkumų ($r=.38^*$) skalių įverčiais. *Labiau užsiėmusių tėčių* vaikai taip pat pasižymėjo aukštesniais bendrų elgesio sunkumų skalės įverčiais ($r=.34^*$). *Jautrių* motinų grupėje nenustatyta

reikšmingų koreliacijų tarp psichologinių charakteristikų ir elgesio sunkumų skalių.

Kontrolinėje grupėje tarp psichologinių charakteristikų (motinos kasdienių rūpesčių) ir internalių, eksternalių bei bendrų elgesio sunkumų skalių nustatyta keletas reikšmingų, vidutinio stiprumo koreliacijų. Didesnį *kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra, intensyvumą* patyrusių motinų vaikai pasižymėjo aukštesniais internalių, eksternalių, ir bendrų elgesio sunkumų skalių įverčiais (atitinkamai, $r=.50^*$, $r=.55^{**}$, $r=.58^{**}$). *Dažniau kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra*, patyrusių motinų vaikų internalių ($r=.46^*$) ir bendrų elgesio ($r=.49^*$) sunkumų skalių įverčiai yra didesni. *Daugiau nesusijusių su vaiko priežiūra rūpesčių* patyrusių motinų vaikams buvo būdingi aukštesni internalių elgesio sunkumų skalių įverčiai ($r=.44^*$).

Eksperimentinėje grupėje nestebėjome nei vienos statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp elgesio sunkumų skalių ir kitų charakteristikų.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad nei vienoje iš grupių motinų jautrumas kūdikio signalams nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su vaikų elgesio sunkumais dvejų metų amžiuje.

Tam, kad suprastume, kurios socio-demografinės ir psichologinės charakteristikos jautrių motinų, kontrolinėje ir eksperimentinėje grupėse prognozuoja vaikų elgesio sunkumus 2 metų amžiuje, atlikome regresinę analizę. Šios regresinės analizės tikslas buvo įvertinti kiekvieno nepriklausomo kintamojo unikalų indėlį, prognozuojant priklausomąjį kintamąjį (elgesio sunkumus), po to, kai jau yra įvertintas kitų nepriklausomų kintamųjų indėlis. Į regresinę analizę buvo įtraukti tik tie nepriklausomi kintamieji (tiriamųjų charakteristikos), kurie, kaip matėme 11 lentelėje, yra statistiškai reikšmingai susiję su internalių elgesio sunkumų, eksternalių elgesio sunkumų ir bendrų

elgesio sunkumų skalėmis. Regresinės analizės rezultatus pateikiame 12 ir 13 lentelėse.

12 lentelė Elgesio sunkumus prognozuojantys veiksniai jautrių motinų (N=43) grupėje

	B	β	t	p	R^2	F	n
Bendrų elgesio sunkumų skalė							
Tėčių amžius	1.18	.31	2.43	.02	.36	7.45*	43
Tėčių užimtumas	16.72	.31	2.45	.02			
Pajamų kategorija	-11.93	-.36	-2.84	.007			
Eksternalių elgesio sunkumų skalė							
Pajamų kategorija.	-3.89	-.31	-2.10	.04	.20	5.02*	43
Kūdikio amžius tyrimo pradžioje	-25.23	-.26	-1.79	.08			
Internalių elgesio sunkumų skalė							
Tėčių amžius	.45	.31	2.19	.04	.19	4.77*	43
Pajamų kategorija	-3.52	-.28	-1.98	.05			

* $p < .05$.

Kaip matome 12 lentelėje, *jautrių motinų* grupėje visose trijose elgesio sunkumų skalėse regresija (angl. „regression equation“) yra reikšminga, atitinkamai, bendrų elgesio sunkumų skalėje $F(3,42)=7.45$, $p < .01$, prognozuoja 36 % dispersijos, eksternalių elgesio sunkumų skalėje $F(2,42)=5.02$, $p < .05$, prognozuoja 20 % dispersijos, internalių elgesio sunkumų skalėje $F(2,42)=4.77$, $p < .05$, prognozuoja 19 % dispersijos. Matome, kad elgesio sunkumus *bendrų elgesio sunkumų* skalėje reikšmingai prognozuoja *tėčių amžius*, *tėčių užimtumas* ir *šeimos pajamos*. Kuo vyresni ir kuo labiau užsiėmę buvo kūdikių tėčiai, ir kuo mažesnės buvo šeimos pajamos, kai kūdikiai buvo 6 mėn. amžiaus, tuo jų dvimečiai vaikai buvo įvertinti kaip turintys daugiau bendrų elgesio sunkumų. Dvimečių eksternalius elgesio sunkumus reikšmingai prognozuoja šeimos pajamos ir kūdikio amžius tyrimo pradžioje, o dvimečių internalius elgesio sunkumus reikšmingai prognozuoja tėčių amžius ir šeimos pajamos.

13 lentelė. Elgesio sunkumus prognozuojantys veiksniai kontrolinėje (N=21) grupėje.

	B	β	t	p	R^2	F	n
Bendrų elgesio sunkumų skalė							
K.R.v. dažnumas	.37	.18	.69	.50	.36	5.03*	21
K.R.v. intensyvum	1.76	.47	1.85	.08			
Eksternalių elgesio sunkumų skalė							
K.R.v. intensyvum.	.71	.55	2.87	.01	.30	8.24*	21
Internalių elgesio sunkumų skalė							
K.R.v. dažnumas	.09	.13	.39	.70	.29	2.33	21
K.R. dažnumas	.42	.32	1.15	.27			
K.R.v. intensyvum.	.09	.16	.54	.60			

* $p < .05$.

Pastaba: K.R. -kasdienių rūpesčių, nesusijusių su vaiku, K.R.v. -kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiku

Kaip matome 13 lentelėje, *kontrolinėje grupėje* vaikų elgesio sunkumus, atspindinčius bendrų elgesio sunkumų skalėje ir eksternalių elgesio sunkumų skalėje reikšmingai prognozuoja kontrolinės grupės *motinų patirti rūpesčiai, susiję su vaiko priežiūra*, atitinkamai, bendrų elgesio sunkumų skalėje $F(2,20)=5.03$, $p < .05$, prognozuoja 21% dispersijos ir eksternalių elgesio sunkumų skalėje $F(1,20)=8.24$, $p = .01$, prognozuoja 21% dispersijos.

Kontrolinės grupės motinų patirtų kasdienių rūpesčių, susijusių su vaiko priežiūra, intensyvumas reikšmingai prognozuoja vaikų eksternalius elgesio sunkumus. Kuo intensyvesni buvo šie motinų rūpesčiai, kai kūdikiams buvo 6 mėn., tuo aukštesniais balais motinos įvertino savo vaikų eksternalius elgesio sunkumus dviejų metų amžiuje.

Eksperimentinėje grupėje regresinė analizė nebuvo atlikta, nes tarp vaikų elgesio sunkumų ir psichologinių bei kitų charakteristikų šioje grupėje nebuvo nustatyta nei vienos reikšmingos koreliacijos.

5.Rezultatų aptarimas

Mūsų žiniomis, šis tyrimas yra pirmasis (tiek Lietuvoje, tiek kitur) prieraišumo teorija pagrįstos motinos-kūdikio sąveikos korekcijos efektyvumo tyrimas, atliktas su klinikinių sutrikimų ir rizikos faktorių neturinčiomis kūdikių motinomis, atrinktomis pagal vieną kriterijų- nepakankamą jautrumą kūdikio signalams.

Svarbiausias šio eksperimento tikslas buvo išnagrinėti motinos-kūdikio sąveikos korekcijos (VIPP) poveikį motinų jautrumui ir kūdikio-motinos prieraišumo saugumui, o taip pat nustatyti korekcijos programos efektyvumą aukštesniu ir žemesniu neigiamu emocionalumu pasižymintiems kūdikiams bei įvertinti ilgalaikį dalyvavimo korekcijos programoje poveikį vaikų elgesio sunkumams. Taip pat iškėlėme tikslą išanalizuoti su motinos jautrumu ir vaikų elgesio sunkumais susijusius veiksnius.

5.1 Motinos jautrumo ir kitų veiksnių tarpusavio sąsajų aptarimas

Šiame tyrime pradinėje imtyje nustatėme vidutinį motinų jautrumo kūdikio signalams balą pagal Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ vertinimo metodiką bei motinų jautrumą prognozuojančius veiksnius.

Motinų jautrumo kūdikio signalams vidurkis mūsų imtyje buvo $M=4.98$ ($n=141$) pagal Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ skalę. Nustatėme, kad motinų jautrumą kūdikio signalams reikšmingai prognozuoja motinų išsilavinimas ir kūdikių neigiamas emocionalumas. Motinų jautrumą silpniau prognozuoja motinų amžius ($p<.10$). Pastebėjome, kad jautresnės kūdikio signalams buvo labiau išsilavinusios motinos ir tos motinos, kurių kūdikiai pasižymėjo žemesniu neigiamu emocionalumu. Tarp motinų amžiaus

ir jautrumo kūdikio signalams nustatyta teigiama reikšminga koreliacija- vyresnės motinos buvo jautresnės savo kūdikių signalams.

Be to, pastebėjome, kad aukštesnis kūdikių neigiamas emocionalumas yra reikšmingai susijęs su dažnesniais ir intensyvesniais motinų kasdieniais rūpesčiais. Taip pat jaunesnis motinų (ir kūdikių tėčių) amžius yra susijęs su dažnesniais kasdieniais rūpesčiais.

Kalbant apie vidutinį *motinų jautrumą kūdikio signalams* (naudojant Ainsworth skalę), manome, kad mūsų tyrime jis yra šiek tiek žemesnis negu dažniausiai nustatoma tyrimuose, kuriuose tiriamieji neturi klinikinių sutrikimų bei rizikos faktorių. Pavyzdžiui, Frodi ir kt.(1985) nustatė M=5.51 balo vidutinį motinos jautrumą savo imtyje (buvo tirti 12 mėn. kūdikiai, n=38), Pederson ir kt. (1990) savo tyrime nustatė M= 5.97 balo vidutinį motinos jautrumą (buvo ištirti 8 mėn. kūdikiai, n=74) Tačiau yra keletas tyrimų, kuriuose vidutinis motinos jautrumas yra panašus ar žemesnis, negu mūsų imtyje, pvz., Grossman ir kt. (1985) nustatė M=4.83 balo vidutinį motinų jautrumą (buvo tirti 6 mėn. kūdikiai, n=46), Ainsworth ir kt. (1978) motinų vidutinį jautrumą įvertino M=4.4 balo (ištirti 9-12 mėn. kūdikiai, n=20). Gali būti, kad motinos jautrumas, kaip ir kūdikių prierašumo saugumas šiek tiek priklauso nuo kultūrinių faktorių.

Kalbant apie sąsajas tarp *motinų jautrumo kūdikių signalams* ir kūdikių *neigiamo emocionalumo*, svarbu atsižvelgti, į tai, kad mes negalime kalbėti apie priežastinį ryšį ir kad šie du veiksniai gali įtakoti ir stiprinti vienas kitą. Motinų klaidos (kūdikių signalų praleidimas, netikslus supratimas ir pan.) sąveikoje su kūdikiu gali padidinti kūdikių neigiamų emocijų trukmę. Kai kūdikis reiškia daug neigiamų emocijų, motina gali tapti dar mažiau jautri, nes ji nežino ką daryti, kaip atitaisyti padarytas klaidas (Mills-Koonce et al., 2007). Mūsų atradimas, jog didesnį motinų jautrumą prognozuoja žemesnis kūdikių neigiamas emocionalumas patvirtina ir papildoma daugelio tyrimų rezultatus, pvz., Mills-Koonce ir kt. (2007), Crockenbeg (1981), Van den Boom (1994).

Nors yra keletas tyrimų, kuriuose neaptinkama reikšmingo ryšio tarp motinų jautrumo ir kūdikių neigiamo emocionalumo (Calkins et al, 2004).

Įvairiuose tyrimuose motinos jautrumas kūdikio signalams, kūdikio neigiamas emocionalumas vertinami įvairiomis metodikomis ir metodais (stebėjimo, apklausos), įvairiose situacijose (pvz., kai kūdikis patiria stresą, ar kai nepatiria). Gaunami panašūs rezultatai liudija apie šių dviejų kintamųjų reikšmingą sąsają. Mūsų tyrime kūdikių neigiamą emocionalumą vertinome stebėjimo metodu, trijų procedūrų metu, kur kūdikis patyrė nedidelį stresą (jam buvo suvaržyti rankų judesiai, kas galėjo sukelti pykčio jausmą, arba iš arti stebėjo nepažįstamo žmogaus veidą, kas galėjo sukelti baimės jausmą) ir nepatyrė jokio streso (žaidė slėpynių žaidimą su mama). Tarp kūdikio neigiamo emocionalumo ir motinos jautrumo nustatyta sąsaja šiame tyrime patvirtina mūsų naudotų vertinimo metodų validumą.

Pripažįstama, kad kiti veiksniai gali būti reikšmingai susiję su motinos jautrumu kūdikio signalams. Pirmiausia tai yra *motinos išsilavinimas* ir *motinos amžius* (motinos amžius paprastai būna reikšmingai susijęs su jos išsilavinimu, todėl jo įtaka atskirai yra abejotina). Ne veltui daug motinos-kūdikio sąveikos korekcijos programų yra skirtos žemesnio socialinio-ekonominio statuso motinoms, pvz., Klein- Velderman ir kt. (2006), nes jos turi mažiau žinių apie vaiko auklėjimą ir mažiau galimybių tų žinių gauti, yra mažiau išsilavinusios. Mūsų tyrime gauti rezultatai patvirtina kituose tyrimuose pastebėtas tendencijas- labiau išsilavinusios motinos yra jautresnės kūdikio signalams (Drake et al., 2007; Fish, Stifter, Belsky, 1993; Pederson et al., 1990; Valenzuela, 1997).

Mūsų tyrime atskleistam rezultatui apie *didesnio motinų patiriamo streso (kasdienių rūpesčių)* teigiamą koreliaciją su aukštesniu *kūdikių neigiamu emocionalumu* randame patvirtinimą kituose tyrimuose (Calkins et al, 2004). Be to, Calkins ir kt. (2004) tyrime, kur tiriamieji buvo tik aukštu neigiamu emocionalumu pasižymintys kūdikiai, motinų patiriamas stresas labiausiai

prognozavo motinų funkcionavimą (ir motinų jautrumą tame tarpe), beveik tiek pat stipriai, kiek kūdikio temperamentas. Nors mūsų tyrime negalime nustatyti priežastinio ryšio tarp motinų streso ir kūdikių neigiamo emocionalumo, tačiau abu šie veiksniai yra svarbūs analizuojant motinos jautrumą, ypač tiriant aukštu neigiamu emocionalumu pasižyminčius kūdikius. (Calkins et al., 2004).

Nustatėme, kad yra reikšminga sąsaja tarp *jaunesnio kūdikio tėvų amžiaus* ir motinų patirtų *didesnių kasdienių rūpesčių*. Galime galvoti, kad jaunesnės motinos patiria daugiau kasdienių rūpesčių todėl, kad dalis jų tikriausiai turi derinti motinystę ir mokymąsi, galbūt jaunesnės šeimos, palyginti su vyresnėmis yra blogiau apsirūpinusios finansiškai. Todėl natūralu, kad jaunesnio amžiaus kūdikių mamos susiduria su daugiau kasdienių rūpesčių.

5.2 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio motinų jautrumui aptarimas

Tyrimo rezultatai parodė, kad po dalyvavimo korekcijos programoje nepakankamai jautrių motinų jautrumas kūdikio signalams reikšmingai padidėjo. Poveikio dydis (angl. effect size) buvo žymus, $d = 0.78$, pagal Cohen'o kriterijų. Tai reiškia, kad, lyginant su kontroline grupe, korekcijos programoje dalyvavusių motinų jautrumas padidėjo 0.78 standartinio nuokrypio. Toks skirtumas sudaro vieną balą pagal devynių balų Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ vertinimo skalę. Korekcijos poveikis motinų jautrumui buvo žymus, net ir tuo atveju, kai buvo kontroliuojamas motinų amžius, išsilavinimo lygis, kasdienių rūpesčių lygis, motinų suvokiamas saviveiksmingumas, kūdikių lytis ir kūdikių temperamentas (teigiamas ir neigiamas emocionalumas). Žymus motinų jautrumo padidėjimas eksperimentinėje grupėje, lyginant su kontroline grupe, aptinkamas ir kituose tyrimuose, kur buvo dirbama su klinikinių sutrikimų neturinčiomis

tiriamosiomis arba su įvairiomis klinikinėmis grupėmis (Juffer et al., 2008, Cooper et al., 2009).

Apskritai, beveik visose korekcijos programose, kurių tikslas yra motinų jautrumo pagerinimas, šitas tikslas yra pasiekiamas. Gali būti, kad taip yra todėl, kad motinos jautrumą kūdikio signalams stebime jos elgesyje su kūdikiu ir tokio akivaizdaus elgesio keitimas yra korekcijos tikslas. Elgesio ypatumus ir pasikeitimus nesunku pastebėti ir tiksliai įvertinti, nes paprastai naudojami vaizdo įrašai. Daug sunkiau yra apčiuopti ir tiksliai įvertinti pasikeitimus ne elgesio, bet psichinių reprezentacijų lygmenyje. Todėl kyla klausimas, ar motinų jautrumo pasikeitimas, kurį mes pastebėjome šiame tyrime yra ilgalaikis, ar motinų jautrumo pasikeitimai reiškia, kad atsirado pasikeitimų motinų psichinėse reprezentacijose?

Dalyvavimas korekcijos programose padeda padidinti tėvų jautrumą kūdikių signalams, tačiau yra pavojus, kad jautrumo pasikeitimai nepereina į psichinių reprezentacijų lygmenį. Motinos išmoksta kitaip bendrauti su kūdikiu, bet, vaikui vystantis, iškyla naujų raidos uždavinių. Motinų jautrumo pasikeitimai gali nebūti integruoti į jų psichines reprezentacijas. Todėl motina gali nežinoti kaip, būti nekūrybiška ar nelanksti sprendama augančio vaiko vėlesnius raidos uždavinius, pvz., kai vaikas pradeda tyrinėti savo fizinės ir socialinės aplinkos ribas (Van Ijzendoorn, Juffer ir Duyvesteyn, 1995).

Iš kitos pusės, elgesio pasikeitimai laikui bėgant gali pereiti į psichinių reprezentacijų lygmenį. Mama gali praktikuoti naujus, dalyvavimo korekcijos programoje metu išmokus bendravimo su kūdikiu būdus ir, kas kartą įsitikinusi jų sėkmingumu, juos įtvirtinti bendravime, o taip pat eksperimentuoti ir ieškoti naujų bendravimo būdų, kad prisitaikytų prie augančio kūdikio poreikių. Mama gali pradėti pozityviau priimti kūdikį, nes kūdikis, patyręs jautrius motinos atsakus, suteikia pozityvų grįžtamąjį ryšį. Mama ir kūdikis gali vienas kitą pastiprinti. Juk prieraišumo santykiuose ne tik motina, bet ir kūdikis yra aktyvūs jų kūrėjai. Suprantama, kad psichinių reprezentacijų pasikeitimai užtrunka daug ilgiau negu pasikeitimai, atsirandantys motinų elgesyje.

Dar nėra aišku, koks procesas dalyvauja tame, kad dalyvavimas korekcijos programoje sukelia pasikeitimus motinų elgesyje. Autorės nuomone, labai svarbu yra apgalvotas, informatyvus, įtikinamas grįžtamojo ryšio apie vaizdo medžiagą pateikimas mamai, tačiau ne mažiau svarbus yra ir geras kontaktas (ar darbinis aljansas) su kūdikio motina. Tarkime, gali būti, kad kūdikio motina niekada nebuvo galvojusi apie tai, kad yra svarbu stebėti ir atsakyti į kūdikio signalus, o gali būti, kad ji puikiai pastebi kūdikio signalus, bet dėl kokių nors priežasčių nesuteikia atsako, pvz., dėl to, kad bijo išlepinti kūdikį. Jeigu korekciją atliekančia psichologe motina pradeda pasitikėti, motina priima ne tik informaciją apie jos ir kūdikio sąveiką, bet ir kai kurias nuostatas apie atsakus į kūdikio elgesį, pvz., tai, kad svarbu kreipti dėmesį ir atsakyti į kūdikio signalus, dėl to kūdikis neišleps. Psichologė iš dalies tampa modeliu, su kuriuo motina tapatinasi.

Kalbant apie ankstyvuosius santykius koreguojančios programos naudingumą pirmąjį kūdikį auginančioms motinoms, autorės nuomone, yra labai svarbi žinia, kurią gauna motina iš psichologės- kad svarbu stebėti kūdikio elgesį, ir mokėti jį „skaityti“. Eksperimentinės grupės motinos yra išreiškusios nusistebėjimą dėl to, kad psichologė pastebi ir motinai parodo tokį sunkiai pastebimą kūdikių elgesį, į kurį jos nekreipdavo dėmesio, pavyzdžiui tokį kaip trumpas kūdikio žvilgsnio nukreipimas bendravimo metu. Palaipsniui nepakankamai jautrios motinos pradeda daugiau dėmesio skirti kūdikio stebėjimui ir išmoksta „skaityti“ kūdikio elgesį. Darbo autorė pastebėjo, kad ruošiant vaizdo analizės grįžtamąjį pradžioje darbas užtrukdavo 3-4 kartus ilgiau negu tyrimo pabaigoje. Tai reiškia, kad kūdikio elgesio stebėjimo įgūdžiai atsiranda po gana neilgos „praktikos“, jie yra paprasčiausiai išmokstami (šiuo atveju atrodytų, kad tai neturi nieko bendro su vidiniu darbinio modeliu). Kitas klausimas yra, ar motina, kuri gerai moka interpretuoti kūdikio signalus *norės* suteikti tinkamą atsaką kūdikiui. Galbūt čia jau yra tema, susijusi su motinos vidiniu darbinio modelio ypatumais. Kažin, ar motina, kuri pati pasižymi nesaugiu vidiniu darbinio modeliu sugebės visada būti empatiška vaikui, ar ji norės ir kaip dažnai norės praktiškai

pritaikyti savo sugebėjimus interpretuoti vaiko signalus ir suteiks tinkamus atsakus.

Pastebėjome, kad eksperimentinės ir kontrolinės grupių motinų jautrumą T2 prognozuoja ne tik dalyvavimas ar nedalyvavimas korekcijos programoje, bet ir motinų suvokiamas *saviveiksmingumas*. Tarp eksperimentinės ir kontrolinės grupės tiriamųjų nenustatėme reikšmingo motinų saviveiksmingumo skirtumo. Peršasi išvada, kad korekcijos programose, kurios yra skirtos padidinti motinų jautrumui kūdikio signalams ypač svarbu ieškoti būdų, kaip stiprinti motinų kompetencijos jausmą, saviveiksmingumo jausmą, nes didesnis saviveiksmingumo jausmas yra susijęs su didesniu motinų jautrumu kūdikio signalams. VIPP programoje, kuri buvo pritaikyta mūsų tyrime, daug dėmesio skiriama motinų tinkamų atsakų pastiprinimui. Praktiškai dirbant su motinomis tokių pastiprinimų galima suteikti kuo daugiau. Mes svarstome, kodėl tarp eksperimentinės ir kontrolinės grupės motinų jautrumo (T2) yra nustatytas reikšmingas skirtumas, o šių grupių motinų suvokiamas saviveiksmingumas (T2) nesiskiria. Juk tai reiškia, kad vertindami motinų jautrumą kūdikio signalams pagal vaizdo įrašą, mes matėme, kad eksperimentinės grupės motinos yra jautresnės vaikų poreikiams negu kontrolinės grupės motinos, bet eksperimentinės grupės motinų saviveiksmingumo jausmas, kurį įvertino pačios motinos užpildydamos saviveiksmingumo skalę, yra toks pat, kaip kontrolinės grupės tiriamųjų. Vadinasi, atrodytų, kad eksperimentinės grupės motinos per žemai vertina savo kompetenciją. Būtent todėl, vėliau praktiškai taikant VIPP programą, labai svarbu dar daugiau atkreipti dėmesį į motinų kompetencijos jausmo ugdymą. Praktiškai tai reikštų, kad korekcijos sesijų metu motinos kūdikio nufilmuotoje sąveikoje reikia dažniau ieškoti stipriųjų motinos pusių, jas parodyti motinai bei pagirti už tinkamus atsakus į kūdikio signalus.

Taigi, galime teigti, jog palyginus trumpa (tik 5-ių sesijų) ir nebrangi programa gali padėti nepakankamai jautrioms motinoms efektyviau bendrauti

su savo kūdikiais. Pritaikant VIPP programą svarbu atkreipti didesnę dėmesį į motinų saviveiksmingumo jausmo ugdymą.

5.3 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio kūdikių prierašumui aptarimas

Eksperimentinėje grupėje nenustatėme aukštesnio kūdikių prierašumo saugumo, lyginant su kontroline grupe. Šis rezultatas panašus į kai kurių ankstesnių tyrimų rezultatus (pvz., Klein Velderman et al., 2006), tačiau prieštarauja kitų autorių duomenims (pvz., Moran, Pederson, Krupka, 2005; Cohen et al., 1999), tyrimais patvirtinusiems, jog dalyvavimas prierašumo teorija pagrįstoje korekcijos programoje turi teigiamos įtakos kūdikių prierašumo saugumui. Remiantis meta-analitinių tyrimų, nagrinėjančių prierašumo teorija pagrįstų įvairių korekcijos programų efektyvumą, duomenimis, yra lengviau padidinti motinų jautrumą negu kūdikių prierašumo saugumą (Bakermans-Kranenburg et al., 2003). Visgi, tų pačių meta-analitinių tyrimų duomenys rodo, kad tuose tyrimuose, kur nustatytas didesnis poveikis motinoms, buvo nustatyta ir daugiau kūdikių prierašumo saugumo teigiamų pokyčių (Bakermans-Kranenburg et al., 2003). Turint omeny šiame tyrime gautą žymų motinų jautrumo pokytį, taip pat tikėjomės atrasti reikšmingą kūdikių prierašumo saugumo padidėjimą.

Vienas iš mūsų gauto rezultato paaiškinimų gali būti tiriamųjų atrankos kriterijus. Vienintelis tiriamųjų atrankos kriterijus (įvertintas psichologine metodika) buvo žemas motinų jautrumas kūdikių signalams, nustatytas pagal nufilmuotą laisvą motinos-kūdikio žaidimą. Korekcija galbūt galėjo būti efektyvesnė vaikų prierašumo saugumui, jei atrankos kriterijus būtų buvęs žemas kūdikių prierašumo saugumas. Tačiau suprantama, kad prierašumas dar tik formuojasi 7 mėn. amžiuje, kada tiriamieji pradėjo dalyvauti korekcijos programoje. Prierašumo saugumo įvertinti dar nebuvo įmanoma.

Kontrolinėje grupėje prierašumo saugumo vidurkis pagal Q-rūšiavimo metodiką ($M_{kontr}=.33$) atitinka šia metodika gaunamą prierašumo vidurkį klinikinių sutrikimų neturinčiose populiacijose ($M=.32$, Van IJzendoorn et al., 2004). Taigi, mūsų imties kūdikių funkcionavimas atitinka normos ribas, nepaisant jų motinų žemo jautrumo. Palyginti aukštą kontrolinės grupės kūdikių prierašumo saugumą galėjo nulemti įvairūs apsauginiai veiksniai (ar papildomų rizikos veiksnių nebuvimas), būdingi tokioms vidurinės klasės šeimoms, pavyzdžiui, sutuoktinio palaikymas.

Be to, kai kuriuose tyrimuose aptinkama, kad laikas, kurį motina skiria kūdikio priežiūrai, ypač pirmaisiais gyvenimo metais, yra reikšmingai susijęs su vaiko prierašumo saugumu. Mūsų tyrime dalyvavo tik kūdikį namie prižiūrinčios, tyrimo metu nedirbančios motinos. Remiantis kai kurių tyrimų rezultatais, kuo daugiau laiko motina praleidžia su kūdikiu, tuo labiau padidina kūdikio galimybes suformuoti saugų prierašumą (Sagi et al., 2002; Scher ir Mayselless, 2000). Galbūt tai gali iš dalies paaiškinti tą faktą, kodėl mūsų kontrolinėje grupėje vaikų prierašumo saugumas yra gana aukštas ir atitinka vidutinės normos ribas, kurios nustatytos neklinikinėse populiacijose Vakarų valstybėse, kur įprasta motinai grįžti į darbą, kai kūdikiui sukanka keli mėnesiai. Nors svarbu pažymėti, kad yra tyrimų, kuriuose neaptinkamas ryšys tarp motinos laiko, praleisto prižiūrint kūdikį ir kūdikio prierašumo saugumo (Huston ir Aronson, 2005; Braungart-Rieker, Courtney ir Garwood, 1999).

Kai kuriuose tyrimuose pastebėta, kad prierašumo teorija pagrįstų korekcijos programų poveikį vaikų funkcionavimui daug lengviau atskleisti, kai korekcija atliekama su vaikais, kurie turi didelę riziką sukurti nesaugius prierašumo santykius, pvz., dėl netinkamos kūdikio globos, priežiūros (Cicchetti et al., 2006). Kai yra daugiau rizikos veiksnių, gali atsirasti daugiau galimybių daryti teigiamą įtaką kūdikių prierašumui (Ammaniti et al., 2006; Beckwith, 2000). Štai klinikinėse imtyse (prieš laiką gimusių kūdikių ir sergančių dermatitu kūdikių), kur buvo atliekama VIPP korekcija (pagal tą patį protokolą, kaip ir mūsų tyrime) buvo aptiktas reikšmingas teigiamas dalyvavimo korekcijos programoje poveikis kūdikių prierašumo saugumui.

Įdomu tai, kad klinikinės imties kūdikių prierašumo saugumas po VIPP korekcijos net šiek tiek sumažėdavo, jei pačios motinos būdavo saugios (Cassibba et al., 2007). Tai reiškia, kad saugioms motinoms korekcija galėjo turėti atvirkštinį poveikį- sutrikdyti motinos ir kūdikio santykius. Gali būti, kad taip atsitiko dėl to, jog saugios ir pakankamai jautrios motinos korekcijos metu gavo jas švelniai kritikuojančių žinučių iš korekciją atliekančio asmens, kas galėjo sumažinti jų savęs vertinimą, sukelti papildomo streso, todėl motinos galėjo nusivilti savo ir kūdikio santykiais. Mūsų tyrime nevertinome pačių motinų saugumo, todėl nežinome, kiek saugiomis ar nesaugiomis reprezentacijomis pasižyminčių motinų galėjo būti eksperimentinėje ir kontrolinėje grupėse.

Kitame tyrime, kuriame buvo vertintas VIPP programos poveikis kūdikių prierašumo saugumui neklinikinėje imtyje, VIPP programa taip pat reikšmingai nepadidino kūdikių prierašumo saugumo (Klein Velderman et al., 2006). Kaip matome, VIPP korekcijos poveikis buvo ryškiausias tada, kai motinos-kūdikio pora pasižymėjo didesniu skaičiumi rizikos veiksnių ir mažiau ryškus, kai tiriamieji turėjo mažiau rizikos veiksnių.

Lygindami kūdikių neigiamą emocionalumą, mes nustatėme, kad tarp eksperimentinės ($M_{\text{spr}}=.25$) ir jautrių motinų ($M_{\text{jautr}}=.16$) grupių yra statistiškai nereikšmingas, bet matomas skirtumas ($p=.05$). Eksperimentinėje grupėje kūdikių neigiamų emocijų trukmės vidurkis yra didžiausias, lyginant tiek su kontrole ($M_{\text{kontr}}=.21$), tiek su jautrių motinų grupėmis. Yra tyrimų, patvirtinančių, kad kūdikių prierašumo saugumas, kai jis yra matuojamas „Prierašumo Q- rūšiavimo“ metodika (bet ne „Nepažįstamos aplinkos“ metodika) yra reikšmingai susijęs su kūdikio temperamentu. Remiantis meta-analitiniais ir kitais tyrimais, tarp kūdikių neigiamo emocionalumo ir kūdikių prierašumo saugumo, kai prierašumas vertinamas „Prierašumo Q- rūšiavimo“ metodika, nustatyta neigiama koreliacija (van IJzendoorn, et al., 2004; van Bakel, Riksen-Walraven, 2004). Gali būti, kad eksperimentinėje

grupėje kūdikių prierašumo saugumas buvo įvertintas žemesniu balu iš dalies todėl, kad šie kūdikiai demonstravo gana daug neigiamų emocijų.

Nors ir nenustatėme, kad korekcijos programoje dalyvavusių vaikų prierašumo saugumas padidėjo, bet galime galvoti, kad sąveika tarp eksperimentinės grupės motinų ir kūdikių yra pozityvesnė, harmoningesnė lyginant su kontroline grupe, nes eksperimentinės grupės motinos tapo jautresnės savo kūdikiams.

5.4 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio kūdikiams, pasižymintiems aukštesniu ir žemesniu neigiamu emocionalumu, aptarimas

Šiame tyrime tikrinome hipotezę apie skirtingą motinos- kūdikio sąveikos korekcijos poveikį kūdikiams, pasižymintiems aukštesniu ir žemesniu neigiamu emocionalumu. Kaip rodo naujausi tyrimai, aukštu neigiamu emocionalumu pasižymintiems kūdikiams korekcijos poveikis gali būti stipresnis, lyginant su jos poveikiu žemesniu neigiamu emocionalumu pasižymintiems kūdikiams (Belsky, Bakermans- Kranenburg ir van IJzendoorn, 2007). Tačiau mūsų tyrimo rezultatai nepatvirtino šios hipotezės. Motinų jautrumo pasikeitimas labiau nepadidino aukštesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių prierašumo saugumo, lyginant su žemesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių prierašumo saugumu. Tyrimo rezultatuose matoma tik nežymi tendencija hipotezės patvirtinimo linkme. Gali būti, kad korekcijos poveikis motinų jautrumui gali įtakoti kūdikių prierašumo saugumą po kurio laiko ir galbūt šis poveikis gali būti ryškesnis aukštu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių grupėje. Visgi, remiantis šio tyrimo rezultatais negalime patvirtinti hipotezės, jog korekcija buvo labiau efektyvi aukštesniu neigiamu emocionalumu pasižyminčių kūdikių grupėje.

Vienas galimų tokio rezultato paaiškinimų gali būti kūdikių amžius temperamento įvertinimo metu. Kūdikių temperamentas buvo vertinamas elgesio stebėjimo metodu namuose, kai kūdikiams buvo 6 mėnesiai. Motinos ir kūdikiiai dalyvavo trejose procedūrose, kuriomis buvo siekiama sužadinti kūdikių teigiamas ir neigiamas emocijas: kūdikiiai iš arti stebėjo nepažįstamo žmogaus veidą, žaidė slėpynių su motina ir dalyvavo rankų suvaržymo procedūroje. Toks stebėjimo metodu pagrįstas temperamento vertinimas yra labiau validus negu temperamento klausimynų naudojimas (Kagan, 2007). Tačiau, siekiant kontroliuoti temperamento stabilumą, įvertinimas galėjo būti pakartotas po keleto mėnesių. Kai kūdikiiai buvo 6 mėn. amžiaus, neįmanoma sudaryti tokių sąlygų, kad visi kūdikiiai būtų vienodai gerai pailsėję ir gerai nusiteikę filmavimo metu. Todėl kai kurie kūdikiiai galėjo demonstruoti daugiau ar mažiau neigiamų emocijų dėl tokių veiksnių kaip nuovargis. Temperamento tyrimo pakartojimas galėjo duoti tikslesnius rezultatus.

Taip pat derėtų pažymėti, jog esamos imties dydis gana mažas (N=26), vertinant kintamųjų sąveikos įtaką, ir dėl to yra mažai galimybių aptikti subtilius skirtingo korekcijos poveikio požymius.

5.5 Dalyvavimo korekcijos programoje poveikio vaikų elgesio sunkumams aptarimas

Šiame tyrime nustatėme, kad eksperimentinės ir kontrolinės grupės vaikai turėjo panašiai tiek pat elgesio sunkumų dviejų metų amžiuje. Tačiau pastebėjome, kad sąsaja tarp motinos patiriamo streso (ypač streso intensyvumo, susijusio su vaiko priežiūra) ir vaikų elgesio sunkumų yra didesnė kontrolinėje grupėje, lyginant su eksperimentine grupe. Ši koreliacija yra vidutinio stiprumo. Tuo tarpu eksperimentinėje grupėje ši koreliacija yra nereikšminga ir labai žema. Galime galvoti, kad galbūt korekcija, kurioje dalyvavo eksperimentinės grupės motinos sušvelnino motinų patiriamo streso sąsajas su vaikų elgesio sunkumais.

Nors ir aptikome, kad dalyvavusiųjų korekcijoje motinų vaikų elgesio sunkumų skalių įverčiai nesiskyrė nuo nedalyvavusiųjų korekcijoje, negalime tvirtinti, kad teigiamas korekcijos poveikis motinų jautrumui, kurį stebėjome, kai kūdikiui buvo vieneri, išnyko dviejų metų amžiuje. Mes vertinome tik vieną galimą aspektą, t.y. vaikų elgesio sunkumus. Kitame panašiam tyrime buvo aptikta, kad motinos- kūdikio sąveikos korekcija kūdikystėje nesumažino vaikų elgesio sunkumų apskritai, tačiau nustatyta, kad korekciją patyrusių motinų trimečiai vaikai rečiau buvo vertinami kaip turintys klinikinio lygio elgesio sunkumų, lyginant su kontrolinės grupės vaikais (Klein Velderman et al., 2006). Mūsų tyrime negalime nustatyti, kiek procentų vaikų būtų vertinami kaip turintys klinikinio lygio elgesio sunkumų, nes nėra nustatytos normos.

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

5.6 Sąsajų tarp vaikų elgesio sunkumų ir kitų veiksnių aptarimas

Remiantis literatūra, eksperimentinės ir kontrolinės grupės vaikai pasižymėjo didesne elgesio sunkumų rizika, nes jų motinos buvo nepakankamai jautrios savo kūdikių signalams. Kaip jau minėjome, kai kuriuose tyrimuose aptinkamos sąsajos tarp motinų jautrumo ir vėlesnių vaikų elgesio sunkumų, o šiame tyrime nustatyta sąsaja nebuvo statistiškai reikšminga. Kodėl? Gal būti, kad mūsų pasirinktas motinų jautrumo matavimo metodas (Ainsworth' „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ skalė) matuoja motinos jautrumą gana siauru aspektu, daugiausia atspindinčiu motinos- kūdikio sąveikos sinchroniškumą (Klein Velderman, et al., 2006). Be to, tyrime nebuvo vertintas motinų jautrumo stabilumas tarp vienerių ir dviejų

metų. Kai kuriuose tyrimuose aptinkama tendencija, kad motinos yra jautresnės su jaunesnio amžiaus kūdikiais (Kivijarvi et al., 2001). Be to, tarp vienerių ir dvejų metų amžiaus svarbūs tampa kiti motinos jautrumo aspektai, pvz., ribų vaiko elgesiui nustatymas, taisyklių, bausmių ir apdovanojimų nustatymas, kurie irgi siejami su vėlesniais vaikų elgesio sunkumais (Rothbaum ir Weisz, 1994). Motinų jautrumo stabilumas ir kiti jautrumo aspektai nebuvo vertinti mūsų tyrime.

Analizuodami kontrolinę motinų grupę, aptikome, kad šių motinų patiriamas kasdienis stresas, susijęs su rūpinimusi vaiku, prognozuoja aukštesnius vaikų bendrų ir eksternalių elgesio sunkumų skalių įverčius. Jautrių motinų bei eksperimentinėje motinų grupėse –neprognozuoja.

Tas faktas, kad motinų patiriamas stresas yra susijęs su motinos ir vaiko santykiais, pastebėta daugelyje tyrimų. Nustatyta, kad didesnę stresą patiriančios motinos yra mažiau jautrios savo vaikams (Paulussen- Hoogeboom et al., 2008), dažniau netinkamai auklėja savo vaiką (Calkins, Hungerford ir Dedmon, 2004; Kazdin ir Whitley, 2003). Didesnis motinų patiriamo streso lygis yra laikomas vaiko elgesio sunkumų rizikos faktoriumi (Barry et al., 2005; Podolski ir Nigg, 2001; Qi, Kaiser, 2003; Williford, Calkins ir Keane, 2007).

Kodėl jautrių motinų grupėje neaptikome reikšmingų sąsajų tarp motinų patiriamų kasdienių rūpesčių ir vaikų elgesio sunkumų? Gali būti, kad jautrios motinos turi pakankamai vidinių resursų, apsaugančių jų bendravimą su vaiku nuo neigiamos streso įtakos, nes jautrios motinos gali turėti saugesnes vidines su prieraišumo santykiais susijusias psichines reprezentacijas. Tai reiškia, kad jos gali sugebėti geriau kontroliuoti neigiamas emocijas, turėti geresnius streso įveikos mechanizmus, sugebėti mobilizuoti artimiausius žmones, kad joms padėtų ir pan..

Kodėl eksperimentinėje motinų grupėje neaptikome reikšmingų sąsajų tarp motinų patirtų kasdienių rūpesčių ir vaikų elgesio sunkumų? Galime manyti, kad nejautrios motinos, kurios dalyvavo motinos-kūdikio sąveikos korekcijoje galbūt įgijo žinių, susijusių su vaiko auklėjimu, gavo socialinę-

emocinę paramą iš korekciją atliekančios psychologės, kas galėjo apsaugoti šias motinas nuo patiriamo streso poveikio jų bendravimui su vaiku, ir atitinkamai vaikų elgesio sunkumų.

Analizuodami jautrių motinų grupę, nustatėme, kad vyresnis tėvo amžius ir didesnis jo užimtumas, mažesnės šeimos pajamos prognozuoja aukštesnius dvimečių vaikų elgesio sunkumų skalių įverčius. Panašius rezultatus galime matyti ir kituose tyrimuose. Nustatyta, kad vaikai turi mažiau elgesio sunkumų, jei tėčiai praleidžia su jais daugiau laiko (Jacobs, 1999). Arba, palankus vaikui tėčio auklėjimo stilius ir praleisto su vaiku laiko kiekis susilpnina motinos depresijos neigiamą poveikį vaikų elgesio sunkumams (Mezulis, Hyde ir Clark, 2004). Taigi, mūsų tyrime pastebėta sąsaja tarp tėvo užimtumo ir vaiko elgesio sunkumų neprieštaruoja kitų tyrimų rezultatams. Didesnes šeimos pajamas turinčiose šeimose nustatoma mažiau vaikų elgesio sunkumų ir kituose tyrimuose (Teramoto et al., 2005).

Mūsų tyrime matome, kad vyresnis tėvo amžius jautrių motinų grupėje prognozuoja daugiau vaikų elgesio sunkumų. Tačiau kai kuriuose tyrimuose pastebėta atvirkštinė tendencija- vyresnis tėvo amžius yra susijęs su palankesnėmis pasekmėmis vaikui, pvz., geresne vaiko-tėčio bendravimo kokybe (Shannon et al., 2006), polinkiu labiau globoti vaiką (Terri, 1994). Sunku paaiškinti šį rezultatą, nes tyrimų apie tėvo įtaką vaikų elgesio sunkumams ne rizikos, ne klinikinėse imtyse yra labai mažai.

6. Tyrimo atlikimo ribotumai

Vienas šio tyrimo trūkumų gali būti susijęs su kūdikių prieraišumo saugumo įvertinimu, kuris buvo atliktas „Pieraišumo Q-rūšiavimo“ metodikos pagalba. Nors įrodyta, kad ši metodika priklauso geriausių vaikų prieraišumo vertinimo priemonių grupei (Van IJzendoorn et al., 2004), bet šia metodika neįmanoma įvertinti nei prieraišumo tipų, nei prieraišumo dezorganizacijos. Taigi, neturime duomenų apie tai, ar korekcija galėjo

sumažinti prierašumo dezorganizaciją. Prierašumo dezorganizacijos įvertinimai galėjo būti svarbūs dėl to, kad prierašumo dezorganizacija yra labiau negu nesaugus vengiantis ir nesaugus ambivalentiškas prierašumo tipai susijusi su vėlesne vaikų psichopatologija, o taip pat galėjo būti susijusi su vaikų elgesio ir emocijų sunkumais, kuriuos vertinome mūsų tyrime. Mes nežinome, kiek dezorganizuotu prierašumu pasižyminčių vaikų galėjo patekti į eksperimentinę ir kiek į kontrolinę grupę. Kita vertus, derėtų pažymėti, jog šiame tyrime nustatytas pakankamai stiprus ryšys tarp motinos jautrumo kūdikio signalams ir kūdikių prierašumo saugumo (tarp motinų jautrumo kūdikio signalams 6 mėn. amžiuje ir kūdikių prierašumo saugumo $r=.30$, 12 mėn. amžiuje $r=.45$), prilygstantis anksčiau atliktoje meta-analizėje nustatytam ryšio stiprumui, $r = 0,39$, (van IJzendoorn et al., 2004). Tai patvirtina mūsų tyrime atlikto prierašumo įvertinimo validumą.

Siekiant tobulinti vaikų prierašumo saugumo vertinimo atlikimą, trijų valandų vaiko stebėjimas namuose galėjo būti filmuojamas ir vertinamas dar vieno nepriklausomo specialiai apmokyto stebėtojo. Tačiau tai būtų pareikalavę didelių finansinių ir laiko sąnaudų. Be to, motinos-vaiko bendravimo filmavimas galėjo įtakoti tiriamuosius, priversti juos elgtis ne taip natūraliai.

Kitas tyrimo trūkumas gali būti susijęs su siauromis rezultatų apibendrinimo galimybėmis. Mūsų tyrimo imtį sudarė tik nedirbančios motinos. Pastaruoju metu dėl palankių įstatymų Lietuvoje namie prižiūrinčių kūdikį iki vienerių metų motinų yra beveik absolūti dauguma. Tuo tarpu Vakarų industrinėse valstybėse tai yra itin retas motinų pogrupis. Todėl mūsų tyrimo rezultatus sudėtinga lyginti su kitose šalyse gautais rezultatais.

Galiausiai, korekcijos poveikis gali būti uždelstas, tai yra, jį įmanoma aptikti tik praėjus keletui mėnesių ar net metų po paskutinės korekcijos sesijos (Bakermans-Kranenburg et al., 2008). Gali būti, jog reikia laiko, kad pasikeitęs motinų elgesys būtų integruotas į vaikų vidinius darbinus modelius, ir šie pokyčiai taptų pastebimi motinos-vaiko sąveikoje, vertinant „Prierašumo Q-rūšiavimo“ metodika.

Nors mūsų tyrime eksperimentinėje grupėje vaikų prieraišumo saugumas nepadidėjo, tačiau vien aptiktas motinų jautrumo padidėjimas gali turėti daug teigiamų pasekmių vaikų raidai. Motinų jautrumo padidėjimas gali būti laikomas svarbiu pasiekimu pats savaime ne tik dėl ryšio tarp motinos jautrumo ir kūdikio prieraišumo, bet ir todėl, kad motinos jautrumas yra susijęs su vaikų socialine ir kognityvine raida (Berlin et al., 2005). Pavyzdžiui, jautresnių motinų vaikai pasižymi geresne nuotaika, būna labiau linkę tyrinėti aplinką (Kivijarvi et al., 2001), geriau sugeba kontroliuoti savo dėmesį (Belsky et al., 2007), yra emociškai atsparesni (Conway, McDonough, 2006).

7 Išvados

1. Dalyvavusiųjų korekcijos programoje *motinų jautrumas* kūdikio signalams buvo didesnis negu kontrolinės grupės motinų jautrumas kūdikių signalams.
2. Korekcijos programoje dalyvavusiųjų kūdikių ir kontrolinės grupės kūdikių *prieraišumo saugumas* statistiškai reikšmingai nesiskyrė.
3. Korekcijos programoje dalyvavusių aukštesniu ir korekcijos programoje dalyvavusių žemesniu neigiamu emocionalu pasižyminčių kūdikių *prieraišumo saugumas* statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Nustatyta, kad korekcijos programoje dalyvavusių aukštesniu ir korekcijos programoje dalyvavusių žemesniu neigiamu emocionalu pasižyminčių kūdikių *motinų jautrumas* kūdikių signalams statistiškai reikšmingai nesiskyrė.
4. Tarp korekcijos programoje dalyvavusiųjų ir kontrolinės grupės motinų dvimečių *vaikų elgesio sunkumų* lygio statistiškai reikšmingo skirtumo nenustatyta.
5. Motinų jautrumą 6 mėn. kūdikių signalams statistiškai reikšmingai prognozuoja *motinų išsilavinimas, amžius* bei *aukštesnis kūdikių neigiamas emocionalumas*.
6. Didesnis 6 mėn. kūdikių motinų patirtas *stresas* prognozuoja didesnius dvimečių bendrus ir eksternalius elgesio sunkumus kontrolinėje grupėje.
7. 6 mėn. kūdikių *tėčių vyresnis amžius, didesnis užimtumas* ir *mažesnės šeimos pajamos* prognozuoja didesnius dvimečių vaikų elgesio sunkumus jautrių kūdikio signalams motinų grupėje.

8 Atvejo aprašymas

Informacija apie tiriamuosius

Tyrimo pradžioje kūdikio mama A.* (vadinkime Aiste, vardas etikos sumetimais pakeistas) buvo 27 metų amžiaus, tėtis 24 metų. Kūdikio B. (vadinkime Beata, vardas etikos sumetimais pakeistas) lytis – moteriška. Abu tėvai turintys aukštąjį išsilavinimą. Kūdikio tėtis dirbantis, mama išėjusi į vaiko priežiūros atostogas, kol vaikui sukaks vieneri metai. Materialinė padėtis gera. Kūdikio tėvai gyvena su kūdikiu atskirame bute.

Tiriamųjų įvertinimai prieš pradėdant motinos-kūdikio sąveikos korekciją

Kūdikio mamos jautrumas kūdikio signalams buvo įvertintas 3,25 balo pagal Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ (9 balų) skalę. Taigi, čia aprašoma tiriamoji pasižymėjo palyginti žemu jautrumu kūdikio signalams, o jos kūdikis pasižymėjo rizika sukurti nesaugius prieraišumo santykius su mama.

„Kasdinių rūpesčių“ klausimyno balai buvo artimi visos imties tiriamųjų vidurkiui ir rūpesčių dažnumo, ir intensyvumo skalėse.

Kūdikiui buvo būdinga daugiau neigiamų emocijų negu vidutiniškai kitiems tyrime dalyvavusiems kūdikiams. Taip pat ir teigiamų emocijų trukmė viršijo vidurkį. Taigi, kūdikį galima apibūdinti kaip labai emocionalų.

Tiriamųjų įvertinimai po dalyvavimo motinos-kūdikio sąveikos korekcijos programoje

Kūdikio mamos jautrumas kūdikio signalams buvo įvertintas 5.75 balo Ainsworth skalėje. Taigi, po motinos- kūdikio sąveikos korekcijos motinos jautrumas padidėjo 2,5 balo.

Kūdikiui nustatytas aukštesnis už vidurkį prieraišumo saugumo balas ($r = .56$), saugus prieraišumo tipas. Todėl šios motinos-kūdikio poros dalyvavimą programoje galime laikyti sėkmingu.

Pasibaigus korekcijos programai, motinos suvokiamas saviveiksmingumas „Motinos saviveiksmingumo“ skalėje tik šiek tiek aukštesnis už visų eksperimentinės ir kontrolinės grupių tiriamųjų vidurkį.

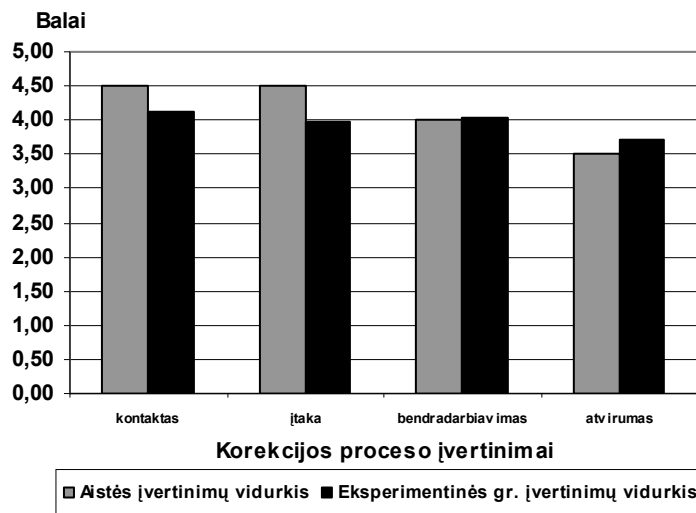
Kai vaikui sukako du metai, mama užpildė CBCL klausimyną. Visose elgesio sunkumų skalėse vaikas surinko žemesnį negu vidutiniškai balų skaičių. Tai rodo gana gerą vaiko adaptaciją.

Motinos-kūdikio sąveikos korekcijos proceso aprašymas

Apsilankymų žurnalo įvertinimai

Apsilankymų žurnale psichologė vertino *kontakto* su motina kokybę, ar lengvai gali daryti *įtaką* motinai, vertino, kiek motina yra santūri-pasiruošusi *bendradarbiauti*, užsidariusi-*atvira*. Analizuojamos tiriamosios kontakto, įtakos, bendradarbiavimo ir atvirumo vertinimų vidurkius palyginome su visos eksperimentinės grupės tiriamųjų vidurkiais 3 paveikslėlyje:

3 paveikslėlis. Korekcijos proceso įvertinimų vidurkių palyginimas tarp tiriamosios Aistės ir kitų eksperimentinės grupės dalyvių



Kaip matome 3 paveikslėlyje, A. tiriamosios kontakto ir įtakos įvertinimai yra aukštesni lyginant su kitų tiriamųjų vertinimais. Bendradarbiavimo įvertinimas atitinka vidurkį, o atvirumo įvertinimas nežymiai žemesnis už vidurkį.

Pirmoji korekcijos sesija (arba antrasis apsilankymas)

Prieš pirmą korekcijos sesiją psichologė paruošė motinai grįžtamąjį ryšį apie jos ir kūdikio sąveiką, remdamasi vaizdo įrašu, nufilmuotu pirmo apsilankymo metu. Po pirmojo apsilankymo pokalbyje telefonu kūdikio mama net nesvarsčiusi sutiko toliau dalyvauti tyrime ir filmuotis kas mėnesį, iki kol kūdikiui sukaks metukai. Tiriamoji pasakė esanti pedagogė ir dalyvauti jai įdomu. Taigi, šios tiriamosios motyvacija dalyvauti tyrime, galime laikyti aukšta.

Šios sesijos tikslas buvo kūdikio verkimo ir ramino, tyrinėjančio elgesio aptarimas, galimų ramino strategijų analizavimas. O taip pat siekiama įvertinti motinos sąveikos su kūdikiu ypatumus ir numatyti individualius tolesnius darbo su šia motina tikslus. Buvo peržiūrėti filmuoti

epizodai, kur kūdikis žaidžia vienas su žaisliuku, žaidžia kartu su mama su žaisliukais ir žaidžia su mama be žaisliukų.

Pirmoji korekcijos sesija neįvyko laiku, nes kūdikis karščiavo. Aistė buvo pametusi psichologės duotą kontaktinį telefoną, todėl nuvažiavo į psichologės darbo vietą perspėti, kad Beata susirgo ir susitikimas neįvyks. Psichologės nuomone, mama įdėjo daug pastangų, kad perspėtų psichologę (turėjo palikti sergantį kūdikį), tikriausiai jautėsi atsakinga už šią situaciją, nusiteikusi bendradarbiauti.

Kai psichologė atvyko kitą dieną, namuose buvo kūdikio tėvas, kuris pasisiūlė padėti sujungti vaizdo kameros ir televizoriaus laidus. Vėliau kūdikio tėvas išėjo (taip buvo susitarta iš anksto, kad kūdikio tėvas dalyvaus tik paskutiniame susitikime). Vaizdo įrašą mama žiūrėjo labai susidomėjusi. Ją džiugindavo psichologės pasakyti komplimentai mamai ir kūdikiui. Kelis kartus tiriamoji pati pakomentavo kūdikio elgesį. Tiriamoji atrodė pasiruošusi bendradarbiauti, bet dar šiek tiek atsargi ir nelabai atvira. Psichologė kontaktą su šia tiriamąja per pirmąją korekcijos sesiją apibūdino kaip labai gerą, įvertino, jog įtaką tiriamajai daryti labai lengva.

Kalbant apie mamos ir kūdikio bendravimo ypatumus, susidaro įspūdis, kad Aistės ir Beatos bendravimui būdinga gana daug teigiamų emocijų, mama labai stengiasi „gražiai“ bendrauti su vaiku (kalba vaikui džiugiu, žaismingu balsu, balso tonas nuolat kinta nuo aukšto iki žemo, veido išraiškos taip pat dažnai keičiasi, mama pasako daug komplimentų kūdikiui). Galima jausti, kad mama domisi kūdikiu ir stengiasi dėl jo. Akivaizdžios šios mamos pastangos išlaikyti kūdikio dėmesį, kad jos ir kūdikio bendravimas būtų kūdikiui įdomus.

Tačiau Aistės bendravimui su Beata būdingas per didelis bendravimo tempas ir per didelė kūdikio stimuliacija. Retai kada mama seka kūdikio signalais, dažniau imasi iniciatyvos vadovauti sąveikai. Mama be perstojo trukdo kūdikiui tyrinėti naują žaislą- vos tik kūdikis juo susidomi, mama tuoj stengiasi patraukti kūdikio dėmesį kitu žaislu. Žaislus dažnai kontroliuoja (prilaiko savo rankomis, nors kūdikis sugebėtų žaislą laikyti pats), kartais juos atima kūdikiui iš rankų, nors pastarasis susidomėjęs tyrinėja, patraukia juos

tolyn, arba erzina kūdikį neduodama žaislo. Dėl tokio jos bendravimo kūdikis ne kartą suirzta. Pradžioje sesijos buvo peržiūrimas filmuotas epizodas, kur mamai buvo duota instrukcija leisti kūdikiui vienam pažaisti su žaisliuku. Psichologė ypatingai akcentavo šį žaidimą mamai, sakydama, kad Beata labai gerai sugeba pažaisti viena, ir ilgai gali būti užsiėmusi vienu žaislu, sugeba labai gerai susikaupti, jai visiškai užtenka vieno žaislo tyrinėjimui. Tokių komentarų tikslas buvo parodyti mamai vaiko signalus (domėjimąsi žaislu, tyrinėjimą) ir atkreipti dėmesį į tai, kad kūdikiui užtenka daug mažesnės stimuliacijos. Psichologė girdavo mamą tokiuose epizoduose, kada mama leisdavo Beatai pasirinkti žaislą (o ne pati pasiūlydavo), kai leisdavo bent trumpai patyrinėti žaislą pačiai.

Aistė dažnai nepastebėdavo kūdikio noro pasitraukti iš sąveikos (pvz., kūdikis nosisuka, o mama nesiliauja kalbėjusi ir rodžiusi žaislą), nuovargio, o taip pat noro tęsti sąveiką signalų. Mama nepastebėdavo subtilesnių kūdikio signalų (pvz., situacijoje, kada mama tai paguldo, tai sodina vaiką, Aistė nepastebėjo, kad vaikas labai stengiasi atsisėsti, kad padažnėjo vaiko kvėpavimas, ir kad jau tikriausiai laikas pailsėti. Ji tęsia mankštą tol, kol vaikas aiškiai balsu neparodo, kad jau pavargo). Kartais mama keičiasi vaidmenimis su kūdikiu (pati žaidžia su kūdikio žaisliuku).

Pozityvus dalykas sąveikoje yra tas, kad mama greitai atsako į kūdikio distresą. Vos tik Beata pradeda verkti (dažniausiai tai įvykdavo dėl netinkamo mamos elgesio), mama visada atsako tuoj pat ir jos atsakai yra efektyvūs. Kūdikis greit nuraminamas, mama labai dėl to stengiasi. Kadangi šios sesijos tikslas buvo atkreipti mamos dėmesį į galimus mamos atsakus į kūdikio verkimą, ramino strategijas, psichologė galėjo mamai pasakyti nemažai komplimentų.

Susitikimo metu Aistė skundėsi, kad Beatos tėtis blogai bendrauja su vaiku. Jei tik pradeda verkti, iš karto padeda, kad nurimtų. Todėl Beata ir nenori būti pas tėtį ant rankų, prašo, kad ją paimtų mama.

Informaciją raštu apie kūdikio verkimą ir ramimą tiriamoji priėmė, sakydama, kad jai tai įdomu. Mama sutiko užpildyti „Kūdikio dienoraštį“ apie

kūdikio elgesį (šis dienoraštis buvo naudojamas sekančioje sesijoje, pratęsiant pokalbį apie kūdikio verkimą).

Antroji korekcijos sesija (trečiasis apsilankymas)

Šios sesijos tikslas buvo išanalizuoti motinos užpildytą „Kūdikio dienoraštį“, dar sykį atkreipiant mamos dėmesį į kūdikio verkimą bei ramimą, o taip pat gilinti mamos supratimą apie kūdikio jausmus (vaizdo analizėje naudojamas vaizdo įrašas, kur nufilmuotas kūdikio maudymas). Buvo siekiama kuo tiksliau suprasti, ką kūdikis jaučia, galvoja, kalbėti iš kūdikio pozicijos.

Aistė paskambino psichologei, kad ateitų valanda vėliau, nes Beata ką tik užmigo. Apsilankymo pradžioje Aistė pasakė, kad kūdikis apskritai retai verkia ir ji labai stengiasi, kad verktų mažiau. Todėl ties „Kūdikio dienoraščio“ analize (kurios tikslas aptarti mamos atsakus į verkimą) nebuvo apsisistota ilgiau. Psichologės nuomone, mama tikriausiai teisi- jai sekasi gana gerai nuraminti kūdikį, ji pati supranta greito atsako į kūdikio distresą svarbumą, o pagalba reikalinga kitur. Mama teiravosi, ką jai daryti, kaip elgtis, nes Beata „mušė“ mamą ir kitą vaiką „mušė“.

Analizuojant vaiko maudymo vaizdo įrašą, Aistė atrodė daug jautresnė vaiko signalams, nors jokios sąveikos korekcijos dar nebuvo vykdyta (maudymas filmuotas prieš mamai parodant vaizdo įrašą iš pirmo apsilankymo). Gali būti, kad pati maudymo situacija yra labiau struktūruota ir reikalauja daugiau mamos vadovaujančio elgesio (mažai galimybių stebėti vaiko tyrinėjantį elgesį, kaip buvo pirmoje sesijoje), todėl nejautrių atsakų matėme mažiau. Žiūrint vaizdo įrašą, psichologė daugiausiai komentavo vaiko pasitenkinimą, džiaugimąsi, nedidelį ir didesnį diskomfortą. Psichologė stengėsi vadovautis principu, jog mama yra geresnė savo kūdikio elgesio žinovė, ir vaizdo medžiagos komentarai labiau atspindėjo kvietimą patyrinėti vaiko emocines išraiškas ir žavėjimąsi tinkamais mamos atsakais („Matosi, kad Beatos kakta vos suraukta, ar ne? Ji tikriausiai nemėgsta rengtis?“, arba, „Kaip

Beata apsidžiaugė, kai Jūs padavėte buteliuką. Ji tikriausiai jaučia, kad mama ją suprato“, arba „Beata nusišypsojo Jums. Jai tikriausiai smagu, kad Jūs su ja kartu esate, ir ji dalinasi šiuo jausmu su Jumis“)

Kaip ir ankstesniame vaizdo įrašė, čia irgi matėme, kaip mama stipriai stengiasi dėl vaiko- nuolat jį kalbina besikeičiančiu balsu tonu, žodžiais atspindi kūdikio veiksmus, mamos kalbėjimo tempas dažnai dera su kūdikio veiksmų tempu, mama sugalvoja daug trumpų žaidimų, kad išvengtų kūdikio distreso, pvz., rengiantis, kai išlenda kūdikio galvytė, džiaugsmingu balsu pasako „ku-kū“.

Brošiūrą apie rūpinimąsi kūdikiu Aistė priėmė, bet, kaip pasirodė psichologei, atrodė šiek tiek sutrikusi. Gali būti, kad tiriamajai kilo klausimas, kodėl psichologė duoda brošiūrą. Psichologė, nors ir pastebėjo mamos-kūdikio sąveikos nesklaidumą, mamai kol kas sakė tik komplimentus bei komentavo kūdikio elgesį, todėl Aistė galėjo nesuprasti, kodėl psichologė vėl duoda informacinę medžiagą apie mamos ir kūdikio bendravimą, galbūt kažko nepasako. Iš tikrųjų psichologė turėjo laikytis protokolo ir nepasakyti mamai, kad ji stengiasi daryti įtaką jos ir kūdikio santykiams. Psichologės nuomone, tikrojo tyrimo tikslo slėpimas trukdė dirbti su daugeliu tiriamųjų. Tiriamosios jautė, kad psichologė daro kažkokią intervenciją, bet joms apie tai nebuvo galima pasakyti (kaip jau minėjome anksčiau, dėl Howtorn'o efekto). Iš kitos pusės, Aistė naudojos psichologės apsilankymais- užduodavo ją dominančių klausimų apie vaiką. Tačiau vėlgi, psichologė turėjo laikytis protokolo ir kalbėti apie tai, kas numatyta tą sesiją pagal protokolą, nenukrypstant į šalį (nes šiame tyrime turėjome vertinti dalyvavimo korekcijos programoje poveikį, o ne pagalbos apskritai poveikį tiriamiesiems), todėl į klausimus buvo atsakoma labai trumpai, arba mama pakviečiama toliau žiūrėti vaizdo įrašą, pasakant, kad ji tikriausiai ras atsakymą į savo klausimus peržiūros metu. Gali būti, kad dėl tokio psichologės elgesio tiriamoji galėjo pasijausti atstumta.

Trečioji korekcijos sesija (arba ketvirtasis apsilankymas)

Šios sesijos tikslas buvo paaiškinti motinai jautrių atsakų svarbą, parodyti motinos jautrius atsakus į kūdikio signalus, jautrios sąveikos grandinę (kūdikio elgesys-tinkamas mamos atsakas- teigiamas kūdikio atsakas). Analizuojami vaizdo įrašai, kur nufilmuotas kūdikio ir mamos bendras žaidimas, situacija, susijusios su vaiko ir mamos fiziniu kontaktu, bei kūdikio žaidimas be mamos.

Mama paskambino prieš apsilankymą prašydama jį perkelti kitai dienai, nes Beata dar nebuvo lauke ir norėtų ją išvesti. Kadangi nuolat atidėliojamas susitikimų laikas, iš to galima spręsti, kad Aistė pradėjo jaustis prieštarai dėl psichologės apsilankymų (nes ir sekantis vizitas buvo jos prašymu šiek tiek atidėtas).

Kai psichologė atėjo, Beata sėdėjo ant puoduko. Mama buvo sunerimusi, kad Beata per dažnai liečia savo lytinius organus, klausė, ar tai nieko blogo.

Kaip pasirodė psichologei, mama laukė vaizdo įrašo peržiūros ir atrodė susidomėjusi. Savo komentarais kartais papildydavo psichologės žodžius. Psichologei susidarė įspūdis, kad šio susitikimo metu vaizdo įrašė galima pamatyti mažiau epizodų, kada Aistė perstimuliuoja kūdikį (lyginant su pirmąja sesija). Vis dėl to mama stipriai vadovauja kūdikiui, praleidžia daug kūdikio signalų, yra nekantri, jos bendravimo tempas greitesnis negu vaiko. Šioje sesijoje psichologė Aistei parodė kai kuriuos momentus, kada mamos atsakai yra netinkami (pvz., mama siūlo statyti namą iš žaisliukų ir panaudoti kubelį, kurį vaikas tuo metu susikaupęs tyrinėja, arba, vaikas laiko du žaislus rankytėse, o mama barškindama siūlo dar du). Psichologė paminėjo (savo žodžius pagrįsdama vaizdo epizodu), kad Beatai patinka, kai mama prisijungia prie jos žaidimo- tada Beata daug ilgiau gali žaisti. Kai vaizdo epizode buvo matomas momentas, kada mama stengiasi atimti iš vaiko žaislą, Beata neatiduoda, tada mama nusprendžia palaukti, psichologė pagyrė mamą, kad ji leido vaikui pasirinkti, ir paminėjo, kad labai gerai, kad mama sekė vaiko elgesio signalu- toliau nebetrakė žaislo iš rankų. Aistė adekvačiai priėmė tokias pastabas. Psichologė vengė girti mamą už tai, kad mama rodė iniciatyvą

žaisdama su vaiku, nors retkarčiais mamos iniciatyva derėjo su vaiko elgesiu. Taip buvo daroma tam, kad toks mamos elgesys nebūtų pastiprinamas.

Kaip ir buvo galima matyti ankstesniame vaizdo įrašė, šios sesijos metu stebino didelis mamos išradingumas bendraujant su vaiku, entuziazmas, domėjimasis vaiku, o iš kitos pusės- gana aiškiai matomas nejautrumas daugeliui vaiko signalų. Ši mama atrodė labai motyvuota viską daryti vaiko labui, bet jai trūksta žinių, kaip tai daryti, ji per mažai kreipia dėmesį į vaiko signalus.

Informacinę brošiūrą apie žaidimą su kūdikiu mama priėmė noriai, pasakė, kad žaidimai ją labai domina.

Ketvirtoji korekcijos sesija (arba penktasis apsilankymas)

Šios sesijos tikslas buvo parodyti motinai dalinimosi jausmais, džiaugimosi bendravimu svarbą, vaiko pasitenkinimą fiziniu kontaktu, o taip pat stiprinti mamos stebėjimo įgūdžius (parodyti jautrios sąveikos sekos teigiamų pavyzdžių).

Buvo peržiūrėti ir analizuojami vaiko bendravimo su mama epizodai, kuomet vaikas sėdi mamai ant kelių, mama myluoja vaiką ir žaidžia su juo.

Likus 10 min. iki susitikimo pradžios, Aistė paprašė atidėti susitikimą valandai, nes Beata miega. Psichologei atvykus, namie buvo Beatos tėtis, kuris pasakė, kad šiuo metu neturi kur išeiti, todėl buvo namuose filmavimo metu ir grįžtamojo ryšio mamai pateikimo metu (nors vaizdo medžiagos kartu nežiūrėjo). Aistė paprašė Beatos tėčio prižiūrėti vaiką, nes ji norėjo geriau susikaupti žiūrint vaizdo įrašą.

Nors motinos jautrumas dar nebuvo vertinamas balais, bet psichologei pasirodė, kad Aistė tapo pastebimai jautresnė kūdikio elgesiui. Ji labiau pradėjo sekti vaiku, mažiau rodyti savo iniciatyvos, tapo atidesnė. Mama pati vaizdo analizės metu keletą kartą teikė pasiūlymus dėl vaiko elgesio signalų interpretacijos. Todėl, psichologės nuomone, Aistė tikriausiai gana gerai suprato praeitoje sesijoje pateiktą informaciją ir stengėsi ją panaudoti. Tačiau,

psichologės nuomone, jos vyro buvimas netoliese tiek trukdė: Aistė buvo santūresnė, ypač kai kalba eidavo ne apie vaiko elgesį, o apie jos elgesį.

Bendravime su vaiku buvo galima pastebėti apsikeitimo vaidmenimis su vaiku momentą (mama apsimetė kad verkia, kai Beata nesutiko kartu su ja žaisti) bei vaiko išgąsdinimo momentą. Apsikeitimas vaidmenimis ir gąsdinimas yra laikomi prieraišumo dezorganizaciją paskatinančiu elgesiu. Todėl sekančioje, paskutinėje, sesijoje į pirmą vietą psichologė iškėlė sugebėjimo sekti vaiko signalais, kai vaikas pasitraukia iš sąveikos ugdymo tikslą.

Aistė pritarė psichologei, kad Beata yra labai emocinga, savo emocionalumu „stebina net gydytojus“. Tačiau kažkodėl nelabai mėgsta fizinį kontaktą, ją sunku ilgai išlaikyti ant kelių. Su mama pasimyluoja tik prieš miegą.

Penktoji korekcijos sesija (arba šeštasis apsilankymas)

Šios sesijos tikslas buvo apibendrinti ankstesnėse sesijose pateiktą informaciją: kūdikio tyrinėjantį elgesį, verkimą, žaidimą, jautraus atsakomojo elgesio svarbą, fizinio kontakto, dalinimosi jausmais svarbą. Buvo peržiūrima ir analizuojama vaizdo įrašai, kur nufilmuotas mamos ir vaiko bendras žaidimas su žaisliukais ir be jų.

Kūdikio tėtis dalyvavo vaizdo įrašo peržiūroje. Naujas vaizdo įrašas nebuvo filmuojama.

Kadangi šioje sesijoje buvo filmuojami tie patys epizodai (ir su tuo pačiu žaislų komplektu) kaip ir pirmoje sesijoje, galima buvo pamatyti šios mamos pažangą. Epizode, kur mama ir vaikas kartu žaidė su žaislais, Aistė puikiai sekė vaiko signalais, kantriai laukdavo kūdikio elgesio signalo, pati beveik nerodė iniciatyvos.

Tačiau Aistei dar sunku visą laiką būti jautriai. Antrame epizode, kur vaikas ir mama žaidžia be žaislų, sekėsi blogiau. Mama labai dažnai keitė savo pasiūlymus vaikui. Jos nejautraus elgesio momentus pakeisdavo

jautraus elgesio epizodas, ypač po to, kai vaikas patyrė nedidelį distresą dėl mamos trukdymo tyrinėti. Vėl pasitaikė gąsdinančio vaiką mamos elgesio momentas, psichologė atkreipė mamos dėmesį į vaiko išgastį. Taip pat buvo vaidmenimis apsikėtimo momentas (mama apsimetė, kad liūdi, kai Beata nenorėjo su ja žaisti), į kurį psichologė stengėsi atkreipti Aistės dėmesį, ir švelniai konfrontuoti. Siekdama pagerinti mamos sugebėjimą sekti vaiko signalais (o ne pačiai inicijuoti veiklą), kai vaikas pasitraukia iš sąveikos, psichologė atkreipė mamos dėmesį į epizodą, kur po pertraukos žaidime vaikas pats ateina pas mamą su pasiūlymu, ir kad galima leisti vaikui padaryti tokias pertraukėles, palaukti kol jis pailsėjęs sugrįš.

Kūdikio tėtis nekommentavo vaizdo įrašo. Tik paminėjo, kad Beatos mama yra labiau sprendžiantis vaiko auklėjimo klausimus žmogus šeimoje.

9. Atvejo aprašymo aptarimas ir praktinės rekomendacijos

Kaip matome, aprašytasis atvejis yra sėkmingo dalyvavimo korekcijos programoje pavyzdys. Darbo autorės nuomone, sėkmę didele dalimi galėjo lemti tai, kad kūdikio mama buvo labai motyvuota dalyvauti tyrime, imli naujai informacijai, sugebanti keistis. Be to, ji pedagogė pagal profesiją, todėl turi teorinių ir praktinių žinių apie darbą su vaikais. Buvo galima pastebėti, kaip mūsų aprašyta tiriamoji stengdavosi dėl vaiko, ji nuoširdžiai norėdavo palaikyti vaiko dėmesį, jį sudominti. Tik šiai mamai galbūt šiek tiek trūko praktinių žinių, kaip tai daryti. Tokias žinias ji gavo korekcijos sesijų metu. Autorės nuomone, tiriamųjų motyvacija galėjo būti pagrindinis dalyvavimo korekcijos programoje sėkmę lėmęs veiksnys.

Dirbant su tiriamosiomis, yra pasitaikę motinų, kurios gerai sugebėdavo pastebėti ir interpretuoti vaiko signalus, bet kurios būdavo abejingos vaikui, joms tarsi tas pats, ar patiks vaikui žaidimas, ar nepatiks, jos nelinkusios „investuoti savęs“ į bendravimą su vaiku. Tokiais atvejais dalyvavimas šioje korekcijos programoje, autorės nuomone, nebuvo toks sėkmingas. Turbūt čia ir iškyla klausimas apie korekcijos, nukreiptos tik į *elgesio koregavimą* (motinos jautrumo koregavimą), o ne į motinos vidinio darbinio modelio keitimą, efektyvumą. Darbo autorės nuomone, dirbant su tokiomis „abejingomis“ kūdikiui tiriamosiomis galbūt būtų reikalingas pokalbis su kūdikio motina apie ją pačią, apie jos santykį su vaiku, kad būtų galima sudaryti motinai erdvę, kur ji galėtų išreikšti savo jausmus dėl vaiko, pavyzdžiui, pykčio jausmą, kad dėl kūdikio ji turi stipriai apriboti savo poreikius, arba jausmą, kodėl ji turi duoti kūdikiui daugiau meilės negu pati yra gavusi iš savo motinos ir pan. Tuomet, atsiradus galimybei išreikšti neigiamus jausmus, galbūt motina būtų labiau motyvuota domėtis kūdikiu. Tokioms intuityvioms darbo autorės išvadoms apie intervencijos efektyvumą galima rasti patvirtinimų literatūroje.

Šiuolaikinėje prieraišumo teorijoje yra keliamas klausimas, kokio tipo nesaugioms motinoms kokia intervencija yra tinkamesnė. Motinos-kūdikio santykius koreguojančios programos gali būti daugiau ar mažiau efektyvios priklausomai nuo kūdikio motinai būdingo vidinio darbinio modelio tipo, arba dar kitaip vadinamos „suaugusio psichikos būsenos prieraišumo atžvilgiu“ (Bakermans-Kranenburg, Juffer ir Van-Ijzendoorn 1998). Motinoms, kurioms yra būdinga *nesaugi atmetanti, atsiribojanti prieraišumo atžvilgiu* (angl. dismissing) *psichikos būseną* (ši būseną atitinka kūdikių nesaugų vengiantį prieraišumo tipą), efektyvesnė yra tokia intervencija, kuri susijusi tik su jos ir kūdikio *elgesio* korekcija. Vidinio darbinio modelio palietimas, t. y. kalbėjimas apie pačios motinos ankstyvuosius santykius ir šių santykių poveikį dabartiniams jos santykiams su kūdikiu, šioms motinoms sukelia daug neigiamų emocijų, todėl, gali būti, kad pablogėja jos ir psichologės tarpusavio santykis, motinos mažiau linkusios sekti psichologės rekomendacijomis. Manoma, kad tokia intervencija mažiau padeda keisti jos ir kūdikio santykius. Kitaip yra su motinomis, kurioms yra būdinga *nesaugi susirūpinusi prieraišumo atžvilgiu psichikos būseną* (angl. preoccupied; ši psichikos būseną atitinka kūdikių nesaugų ambivalentišką prieraišumo tipą). Joms naudingesnis yra dalyvavimas tokioje santykius koreguojančioje programoje, kuri susijusi ne tik su jos ir kūdikio *elgesio* korekcija, bet ir su motinos *vidinio darbinio modelio* keitimu. Šioms motinoms reikia erdvės išreikšti savo jausmams, ypač neigiamiems jausmams, kurie yra santykyje tarp jos ir kūdikio, arba kurie buvo pačios motinos ankstyvuosiuose santykiuose.

Kalbant apie aprašytosios Aistės ir Beatos sąveiką, jų sąveika truputį primena nesaugaus vengiančio prieraišumo santykiams būdingą sąveiką, nes mama yra labai aktyvi, linkusi perstimuluoti kūdikį. Ruošdama grįžtamąjį ryšį motinai, psichologė turėjo tai omenyje. Tačiau, kaip jau minėjome, Beatai buvo nustatytas saugus prieraišumas.

Kalbant apie VIPP programos pritaikymą psichologinėje praktikoje, autorės nuomone, praktikoje ši programa turėtų būti efektyvesnė negu

nustatyta atliekant šį tyrimą. Pirmiausia todėl, kad tiriamieji žinojo, kad jie dalyvauja santykius koreguojančioje programoje, nebūtų paslapties, kurią psichologė turėjo saugoti atliekant tyrimą ir kas tikriausiai trukdė užsimegzti geresniam santykiui tarp tiriamųjų ir psichologės. Tyrimo atlikimo protokolas nevaržytų psichologės pokalbio turinio ir trukmės. Kaip matėme, dirbant su Aiste, galbūt nepilni atsakymai į jos klausimus arba neatsakymai į juos galėjo įnešti prieštarų jausmų į santykius tarp motinos ir psichologės.

Apskritai, pritaikant praktikoje VIPP programą, galima tai daryti lanksčiai. Kai kurioms motinoms galbūt galima sudaryti sąlygas pasikalbėti apie savo ankstyvuosius santykius. Dėl to psichologas gali nuspręsti darbo eigoje su kūdikio motina. Kitoms motinoms galbūt naudingiau pritaikyti programą tiksliai pagal VIPP protokolą.

Kalbant apie pačią VIPP programą, dirbant su nepakankamai jautriomis motinomis darbo autorei neypatingai efektyvus pasirodė „Kūdikio dienoraščio“ naudojimas. Jo užpildymas reikalauja daug laiko (jame reikia pažymėti, ką veikė kūdikis ir kaip į tai atsakė kūdikio mama ar tėtis tris paras iš eilės), o kalbantis su kūdikio motinomis jis aptiriamas gana trumpai. Be to, dalis tiriamųjų jo neužpildė dėl laiko stokos. Galbūt „Kūdikio dienoraštis“ gali būti naudingesnis dirbant su motinomis, kurių bendravimas su kūdikiu yra labai sutrikęs, pvz., psichikos liga sergančiomis motinomis. Tuomet pagal šį dienoraštį jau galima matyti netinkamą mamos elgesį ir su mama jį aptarti. Dirbant su nepakankamai jautriomis motinomis, darbo autorei nei karto nepasitaikė, kad pagal „Kūdikio dienoraštį“ būtų galima spręsti apie netinkamą mamos elgesį. Psichologė, aptardama dienoraštį dažniausiai tik konstatuodavo faktus, pvz., kad, kai kūdikis verkia, Jūs dažniausiai jį paimate ant rankų. Galbūt tai šiek tiek pastiprindavo mamos jautrų elgesį su kūdikiu. Darbo autorei labai naudingas pasirodė „pratimas“ mamai paskutinėje korekcijos sesijoje. Mamos buvo prašoma stengtis nerodyti iniciatyvos bendraujant su kūdikiu, o tik sekti ir atsakyti į kūdikio signalus. Darbo autorei pasirodė, kad tiriamosios gana konstruktyviai priimdavo pastabas, gal jau būdavo nusiteikusios, kad psichologė kalbės su jomis apie

tai, kaip joms sekėsi atlikti užduotį. Ypač naudingas toks „pratimas“ būdavo tokioms tiriamosioms kaip mūsų aprašyta Aistė, kuri buvo nekantri bendraudama su kūdikiu, labai dažnai pati imdavosi iniciatyvos.

NAUDOTA LITERATŪRA

- Achenbach T. M., Rescorla L.A. Manual for the ASEBA Preschool forms & Profiles: An integrated System of Multi-informant Assessment. Burlington, VT: University of Vermont Research Center for Children, Youth and Families, 2000.
- Ainsworth M.D.S. Attachments beyond infancy // American psychologist, 1989, vol. 44, p. 709-716.
- Ainsworth M.D.S., Bell S.M., Stayton D.J. Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals // The integration of a child into a social world / Ed. M.P.M. Richards. London: Cambridge University Press, 1974. P. 99-135.
- Ainsworth M. D. S., Blehar M., Waters E., Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1978.
- Allen J. P., Moore C., Kuperminc G.P., Bell K.L. Attachment and adolescent psychosocial functioning // Child Development, 1998, vol 69, p.1406-1419.
- Ammaniti M., Speranza A.M., Tambelli R., Muscetta S., Lucarelli L., Vismara L., Odorisio F., Cimino S. A prevention and promotion intervention program in the field of mother-infant relationship // Infant Mental Health Journal. 2006, vol. 27, p. 70-90.
- Bakermans-Kranenburg M. J., Van IJzendoorn M.H., Juffer F. Less is more: Meta-analysis of sensitivity and attachment interventions in early childhood // Psychological Bulletin. 2003, vol. 129, 195-215.
- Bakermans-Kranenburg M. J., Van IJzendoorn M.H., Juffer F. Less is More: Meta-analytic Arguments for the Use of Sensitivity-Focused Interventions // Promoting positive parenting: an attachment-based intervention / Eds. F. Juffer, M. J. Bakermans-Kranenburg, M. H. van IJzendoorn. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 2008. P.134-162.

- Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change // Psychological Review, 1977, vol. 84, p. 191-215.
- Bandura A. Self-efficacy mechanism in human agency // American Psychologist, 1982, vol. 37, p. 122-147.
- Baradon T. Psychoanalytic, attachment and neuropsychological contributions to parent-infant psychotherapy. Routledge (Taylor and Francis Group), 2010.
- Barnard K.E., Magyary D., Sumner G., Booth C.L., Mitchell S.K., Spieker S. Prevention of parenting alterations for woman with low social support // Psychiatry, 1988, vol. 51, p. 248-254.
- Barry T.D., Dunlap S.T., Cotton S.J., Lochman J.E., Wells K.C. The influence of maternal stress and distress on disruptive behavior problems in boys // Journal of American Academy of Child and Adolescent psychiatry. 2005, vol. 44, p. 265-273.
- Beckwith L. Prevention science and preventin programs // Handbook of infant mental health / Ed. C.H. Zeanah New York: The Guilford Press, 2000. P. 439-456.
- Belsky J. Theory testing, effect-size evaluation, and differential susceptibility to rearing influences: The case of mothering and attachment // Child Development, 1997, vol. 68, p. 598-600.
- Belsky J. (1999). Interactional and contextual determinants of attachment security. In J. Cassidy, P.R. Shaver (Eds.), Handbook of attachment: Theory, research, and clinical implications (pp. 249-263). New York: The Guilford Press.
- Belsky J., Bakermans- Kranenburg M.J., Van IJzendoorn M.H. (2007). For better and for worse: differential susceptibility to environmental influences // Current Directions in Psychological Science, 2007, vol. 16, p.300-304.
- Belsky J., Fearon R.M. P., Bell B. Parenting, attention and externalizing problems: testing mediation longitudinally, repeatedly and reciprocally // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2007, vol. 48, p. 1233-1242.

- Belsky J., Rovine M., Taylor D.G. The Pennsylvania infant and family development project III. The origins of individual differences in infant-mother attachment: Maternal and infant contributions // *Child Development*, 1984, vol. 55, p. 718- 728.
- Berlin L.J. Interventions to enhance early attachments: the state of the field today // *Enhancing early attachments / Ed. L.I. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson, M.T. Greenberg*. New York: The Guilford Press, 2005. P. 3-33.
- Berlin L.J., Cassidy J. Enhancing early child-parent relationships: implications of adult attachment research // *Infants and Young Children*, 2001, vol. 14, p. 64-76.
- Bernazzani O., Côté C., Tremblay R.E. Early parent training to prevent disruptive behavior problems and delinquency in children // *Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*. 2001, vol. 578, p. 90-103.
- Belsky J., Pasco Fearon R.M., Bell B. Parenting, attention and externalizing problems: testing mediation longitudinally, repeatedly and reciprocally // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2007, vol. 48, p. 1233-1242.
- Boyce W.T., Ellis B.J. Biological sensitivity to context: I. An evolutionary-developmental theory of the origins and functions of stress reactivity // *Development and Psychopathology*, 2005, vol. 17, p. 271-301.
- Bohlin G., Hagekull B., Germer M., Andersson K., Lindberg L. Avoidant and resistant behaviors as predicted by maternal interactive behavior and infant temperament // *Infant Behavior and Development*, 1989, vol. 12, p. 105-117.
- Bowlby J. *Attachment and loss. Volume 1: Attachment*. Harmondsworth: Penguin Books, 1973.
- Bowlby J. *Attachment and loss. Volume 2. Separation: Anxiety and anger*. Harmondsworth: Penguin Books, 1973.
- Bowlby J. *A secure base*. New York: Basic Books, 1988.
- Bradley R.H., Corwyn R.F. Externalizing problems in fifth grade: relations with productive activity, maternal sensitivity, and harsh parenting from

- infancy through middle childhood // *Developmental Psychology*. 2007, vol. 43, p. 1390-1401.
- Braungart-Rieker J., Courtney S., Garwood M. Mother- and father-infant attachment. *Journal of Family Psychology*, 1999, vol. 13, p.535-553.
- Bretherton I. Attachment theory: retrospect and prospect // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 1985, vol. 50, p. 166-172.
- Burgess K.B., Marshall P.J., Rubin K.H., Fox N.A. Infant attachment and temperament as predictors of subsequent externalizing problems and cardiac physiology // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2003, vol. 44, p. 819-831.
- Calkins S.D., Hungerford A., Dedman S.E. Mothers' interactions with temperamentally frustrated infants // *Infant Mental Health Journal*, 2004, vol. 25, p. 219-239.
- Campbell S.B., Shaw D.S., Gilliom M. Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment // *Development and Psychopathology*. 2000, vol. 12, p. 467-488.
- Carlson E.A., Sroufe L.A. Contributions of attachment theory to developmental psychopathology // *Developmental Psychopathology: Vol 1. Theory and Methods* / Eds. D. Cicchetti, D.J. Cohen. New York: Wiley, 1995. P. 581-617.
- Cassibba R., Van IJzendoorn M.H., Coppola G., Bruno S., Costantini A., Gatto S., Elia L., Tota A. Supporting families with preterm children and children suffering from dermatitis // *Promoting positive parenting: an attachment-based intervention* / Eds. F. Juffer, M. J. Bakermans-Kranenburg, M. H. van IJzendoorn. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 2008. P.134-162.
- Cassidy J. The nature of the child's ties // *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical implications* / Eds., J. Cassidy, P.R. Shaver. New York: The Guilford Press, 1999. P. 3-20.
- Cassidy J., Berlin L. J. The insecure-ambivalent pattern of attachment: Theory and research // *Child Development*, 1994, vol. 65, p. 971-991.

- Cassidy J., Kirsh S.J., Scolton K.L, Parke R.D. Attachment and representations of peer relationships // *Developmental Psychology*. 1996, vol. 32, p. 892-904.
- Calkins S.D., Hungerford A., Dedmon S. Mothers' interactions with temperamentally frustrated infants // *Infant Mental Health Journal*. 2004, vol. 25, p. 219-239.
- Carter S.L., Osofsky J.D., Hann D.M. Speaking for the baby: a therapeutic intervention with adolescent mothers and their infants // *Infant Mental Health Journal*, 1991, vol.12, p. 291-301.
- Cicchetti D., Rogosch F.A., Toth S. Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions // *Development and Psychopathology*, 2006, vol. 18, p.623-649.
- Cohen N.J., Muir E., Lojkasek M., Muir R., Parker C.J., Barwick M., et al. Watch, wait, and wonder: testing the effectiveness of a new approach to mother-infant psychotherapy // *Infant Mental Health Journal*, 1999, vol. 20, p. 429-451.
- Crick N.R., Dodge K.A. A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social development // *Psychological Bulletin*. 1994, vol. 115, p. 74-101.
- Crockenberg S.B. Infant irritability, mother responsiveness, and social support influences on the security of infant-mother attachment // *Child Development*, 1981, vol. 52, p.857-869.
- Conway A.M., McDonough S.C. Emotional resilience in early childhood: developmental antecedents and relations to behavior problems // *Annals of the New York Academy of Science*. 2006, vol. 1094, p. 272-277.
- Cooper G., Hoffman K., Powell B., Marvin R. The circle of intervention: differential diagnosis and differential treatment // *Enhancing early attachments* / Ed. L.I. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson, M.T. Greenberg. New York: The Guilford Press, 2005. P. 127-151.
- Cooper P.J., Tomlinson M., Swartz L., Landman M., Molteno Ch., Stein A., McPherson K., Murray L Improving quality of mother- infant relations

- and infant attachment in socioeconomically deprived community in South Africa: randomized controlled trial // *British Medical Journal*. 2009, vol 338.
- Coyl D.D., Roggman L.A., Newland L.A. Stress, maternal depression, and negative mother-infant interactions in relation to infant attachment // *Infant Mental Health Journal*. 2002, vol. 2, p. 145-163.
- Crnic K.A., Greenberg M.T. Minor parenting stresses with young children // *Child Development*. 1990, vol. 61, p. 1628-1637.
- Crnic K.A., Greenberg M.T., Ragozin A.S., Robinson M. N., Basham R.B. Effects of stress and social support on mothers and premature and full term infants // *Child Development*. 1983, vol. 54, p. 209-217.
- Crnic K.A., Greenberg M.T. Slough, N.M. Early stress and social support influences on mothers' and high-risk infants' functioning in late infancy // *Infant Mental Health Journal*. 1986, vol. 7, p.19-33.
- Davies P.T., Cummings E.M. Marital conflict and child adjustment: an emotional security hypothesis // *Psychological Bulletin*, 1994, vol. 116, p. 387-411.
- Deater-Deckard K. Parenting and behavioral adjustment in early childhood: A quantitative genetic approach to studying family processes // *Child Development*. 2000, vol. 71, p. 468-484.
- De Garmo D.S., Patterson G.R., Forgatch M.S. How do outcomes in a specified parent training intervention maintain or wane over time? // *Prevention Science*. 2004, vol. 5, p. 73-89.
- De Wolff M. Maternal interactive behaviour and infant attachment: a meta-analysis // *Doctoral Dissertation, Leiden University, Faculty of Social and Behaviour Sciences*, 1996.
- De Wolff M.S., Van IJzendoorn M.H. Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment // *Child Development*. 1997, vol. 68, p. 571-591.

- Dodge K.A. Social-cognitive mechanisms in the development of conduct disorder and depression // *Annual Review of Psychology*. 1993, vol. 44, p. 559-584.
- Dodge K.A., Lochman J.E., Harnish J.D., Bates J.E. Pettit G.S. Reactive and proactive aggression in school children and psychiatrically impaired and chronically assaultive youth // *Journal of Abnormal Psychology* 1997, vol. 106, p. 37-51.
- Drake E.E., Humenich S.S., Amankwaa L., Younger J., Roux G. Predictors of maternal responsiveness // *Journal of nursing scholarship*, 2007, vol.39, p. 119-125.
- Egeland B., Farber E.A. Infant-mother attachment: Factors related to its development and changes over time // *Child Development*, 1984, vol. 55, p. 753-771.
- Egeland B., Weinfield N.S., Bosquett M., Cheng V.K. (2000). Remembering, repeating, and working through: Lessons from attachment based interventions // *WAIMH handbook of infant mental health: Vol. 4 Infant mental health in groups at high risk / Eds. J. Osofsky, H.E. Fitzgerald, New York: Wiley, 2000. P. 35-89.*
- Erickson M.F., Sroufe L.A., Egeland B. The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in high-risk sample // *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 1985, vol. 50, p. 147-166.
- Fearon R.P., Bakermans- Kranenburg M.J., van Ijzendoorn M. H., Lapsley A.M., Roisman G.I. The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study // *Child Development*, 2010, vol. 81, p. 435-456.
- Feinfield K.A., Baker B.L. Empirical support for a treatment program for families of young children with externalizing problems // *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2004, vol. 33, p. 182-195.

- Feldman R., Greenbaum C.W., Yirmiya N. Mother-infant affect synchrony as an antecedent of the emergence of self-control // *Developmental Psychology*, 1999, vol. 35, p. 223-231.
- Fish M., Stifter C.A., Belsky J. Early patterns of mother-infant dyadic interaction: infant, mother and family demographic antecedents // *Infant Behavior and Development*, 1993, vol. 16, p. 1-18.
- Frodi A.M., Grolnick W., Bridges L. Maternal correlates of stability and change of infant-mother attachment // *Infant Mental Health Journal*, 1985, vol. 6, p. 60-67.
- Gilissen R., Bakermans- Kranenburg M. J., Van Ijzendoorn. Parent-child relationship, temperament, and physiological reactions to fear- inducing film-clips: further evidence for differential susceptibility // *Journal of Experimental child psychology*. 2008, vol. 99, p. 182- 195.
- Glaser D. Child abuse and neglect and the brain- a review // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2000, vol. 41, p. 97-116.
- Goldberg S., MacKay S., Soroka S., Rochester M. Affect, temperament, and maternal responsiveness // *Infant Behavior and Development*, 1993, vol. 17, p. 335-339.
- Goldberg S., Perotta M., Minde K., Corter C. Maternal behavior and attachment in low-birth-weight twins and singletons // *Child Development*, 1986, vol. 57, p. 34-46.
- Grossman K., Grossman K.E., Spangler G., Suess G., Unzner L. Maternal sensitivity and newborns' orientation responses as related to quality of attachment in northern Germany // *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society of Child Development*, vol. 50 / Eds. I. Bretherton, E. Waters, 1985. P. 233-268.
- Gunnar M.R., Quevedo K. The neurobiology of stress and development // *Annual Review of Psychology*, 2007, vol. 58, p.145-174.
- Hamilton C.E. Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence // *Child Development*, vol. 71, p. 690-694.

- Holden G.W., Thompson E.E., Zambarano R.J., Marshall L.A. Child effects as a source of change in maternal attitudes toward corporal punishment // Journal of Social and Personal Relationships. 1997, vol. 14, p. 481-490.
- Howes C., Matheson C.C., Hamilton C.E. Maternal, teacher, and child care history correlates of children's relationship with peers // Child Development. 1994, vol. 65, p. 264-273.
- Hsu H., Lavelli M. Perceived and observed parenting behaviors in American and Italian first-time mothers across the first 3 months // Infant behavior and development, 2005, vol. 28, p. 503-518.
- Huston A.C., Aronson, S., R. Mothers time with infant and time in employment as predictors of mother-child relationships and children's early development // Child Development, 2005, vol. 76, p.467-482.
- Isabella R.A. Origins of attachment: Maternal interactive behavior across the first year // Child Development, 1993, vol. 64, p. 605-621.
- Isabella R.A., Belsky J. Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: a replication study // Child Development, 1991, vol. 62, p. 373- 384.
- Jacobs S.N. The effects of family structure and fathering time on child behavior problems and reading deficits // Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences. 1999, vol. 59 (10-A).
- Jarvis P.A., Creasey G.L. Parental stress, coping and attachment in families with an 18th-month-old infant // Infant Behavior & Development, 1991, vol. 14, p. 383-395.
- Juffer F., Van IJzendoorn M.H., Bakermans- Kranenburg M.J. Supporting adoptive families with video-feedback Intervention // Promoting positive parenting: an attachment-based intervention / Eds. F. Juffer, M. J. Bakermans-Kranenburg, M. H. van IJzendoorn. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 2008. P.134-162

- Juffer F., Van IJzendoorn M.H., Bakermans- Kranenburg M.J. Promoting positive parenting: an attachment-based intervention. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 2008.
- Jusienė R., Raižienė S. Ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio ir emocinių sunkumų įvertinimas: motinų, tėčių ir auklėtojų vertinimų lyginamoji analizė // *Psichologija*. 2006, vol. 33, p. 47-63.
- Kagan J. What is emotion?: history, measures, and meanings. New Haven, CT: Yale University Press, 2007.
- Kazdin A. E., Whitley M.K. Treatment of parentau stress to enhance therapeutic change among children referred for aggressive and antisocial behavior // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2003, vol. 71, p. 504-515.
- Keller T.E., Spieker S.J., Gilchrist L. Patterns of risk and trajectories of preschool problem behaviors: a person- oriented analysis of attachment in context // *Development and Psychopathology*. 2005, vol. 17, p. 349-384.
- Kerr D.C.R., Lopez N.L., Olson S.L., Sameroff A.J. Parental discipline and externalizing behavior problems in early childhood: The roles of moral regulation and child gender // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2004, vol. 32, p 369-383.
- Kivijarvi M., Voeten M.J.M., Niemela P., Raiha H., Lertola K., Piha J. Maternal sensitivity behavior and infant behavior in early interaction // *Infant Mental Health Journal*. 2001, vol. 22, p. 627-640.
- Klein Velderman M., Bakermans- Kranenburg M.J., Juffer F., Van IJzendoorn M.H., Mangelsdorf S.C., Zevalkink J. Preventing preschool externalizing behavior problems through vide-feedback intervention in infancy // *Infant Mental Health Journal*. 2006, vol. 27, p. 466-493.
- Klein Velderman, M., Bakermans- Kranenburg, M.J., Juffer, F., & Van IJzendoorn, M.H Effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant attachment: Differential susceptibility of highly reactive infants // *Journal of Family Psychology*. 2006, vol. 20, p. 266-274.

- Kochanska G., Aksan N., Joy M.E. Children's fearfulness as a moderator of parenting in early socialization: two longitudinal studies // *Developmental psychology*, 2007, vol.43, p. 222-237.
- La Freniere P.J., Stroufe L.A. Profiles of peer competence in the preschool: Interrelations between measures, influence of social ecology, and relation to attachment history // *Developmental Psychology*, 1985, vol. 21, p. 56-69.
- Lieberman A.F. Attachment theory and infant-parent psychotherapy: some conceptual, clinical and research issues // *Rochester Symposium on Developmental Psychopathology: Vol. 3. Models and integrations / Eds. D. Cicchetti, S. Toth. Hillsdale NJ: Erlbaum, 1991. P. 261-288.*
- Lieberman A. F., Doyle A., Markiewicz D. Developmental Patterns in Security of Attachment to Mother and Father in Late Childhood and Early Adolescence: Associations with Peer Relations // *Child Development*, 1999, vol. 70, p. 202-213.
- Lieberman A.F., Pawl J.H. Infant-parent psychotherapy: core concepts and current approaches // *Handbook of Infant Mental Health / Ed. C.H. Zeanah. New York: Hillsdale, 1993. P. 427-442.*
- Londerville S., Main M. Security of attachment, compliance and maternal training methods in the second year of life // *Developmental Psychology*, 1981, vol. 17, p. 298-299.
- Lyons- Ruth K., Alpern L., Repacholi B. Disorganized infant attachment classification and maternal psychosocial problems as predictors of hostile-aggressive behavior in the preschool classroom // *Child Development*. 1993, vol. 64, p. 572-585.
- Main M. Analysis of peculiar form of reunion behavior seen in some daycare children: Its history and sequelae in children who are home-reared // *Social development in daycare / Ed. R. Webb. Baltimore, John Hopkins, 1977.*
- Main M. Exploration, play, and cognitive functioning related to infant-mother attachment // *Infant Behavior and development*, 1983, vol. 6, p.167-174.

- Marvin R.S., Britner, P. A. Normative development: the ontogeny of attachment // Handbook of attachment: Theory, research, and clinical implications / Eds. J. Cassidy, P.R. Shaver. New York: The Guilford Press, 1999. P. 44-67.
- Marvin R., Cooper G., Hoffman K., Powell B. The circle of security project: attachment based intervention with caregiver-pre-school child dyads // Attachment and Human development, 2002, vol. 4, p. 107-124.
- Matas L., Arend R. A., Sroufe L.A. Continuity of adaptation in the second year: the relationship between quality of attachment and later competence // Child Development, 1978, vol. 49, p. 547-556.
- Meins E. Security of attachment and the social development of cognition. Hove, England: Psychology Press, 1997.
- Mezulis A.H., Hyde J.S., Clark R. Father involvement moderates the effect of maternal depression during a child's infancy on child behavior problems in kindergarten // Journal of Family Psychology. 2004, vol. 18, p. 575-588.
- Mills- Koonce W.R., Garipey J.L., Propper C., Sutton K., Calkins S., Moore G., Cox M. Infant and parent factors associated with early maternal sensitivity: a caregiver-attachment systems approach // Infant Behavior and Development, 2007, vol. 30, p. 114-26.
- Moran G., Pederson D.R., Krupka A. Maternal unresolved attachment status impedes the effectiveness of interventions with adolescent mothers // Infant Mental Health Journal, 2005, vol. 26, p. 231-249.
- Nievar M.A., Becker B.J. Sensitivity as a privileged predictor of attachment: A second perspective on De Wolff and Van IJzendoorn's meta-analysis // Social Development. 2008, vol. 17, p. 102-114.
- Paulussen- Hoogeboom M.C., Stams G.J.J.M., Hermanns J.M.A., Peetsma T.T.D. Relations among child negative emotionality, parenting stress and maternal sensitive responsiveness // Parenting-science and practice. 2008, vol. 8, p. 1-16.

- Pederson D.R., Moran G., Sitko C., Campbell K., Ghesquire K., Acton H.
Maternal sensitivity and the security of infant-mother attachment: A Q-sort study // *Child Development*, 1990, vol. 61, p. 1974-1983.
- Podolski C., Nigg J.T. Parent stress and coping in relation to child ADHD severity and associated child disruptive behavior problems // *Journal of Clinical Child Psychology*. 2001, vol. 30, p. 503-513.
- Propper C., Willoughby M., Halpern C.T., Carbone M.A., Cox M. Parenting quality, DRD4, and the prediction of externalizing and internalizing behaviors in early childhood // *Developmental Psychobiology*. 2007, vol. 49, p. 619-632.
- Provost M.A., Gouin-Decarie T. Heart rate reactivity of 9- and 12-month-old infants showing specific emotions in a natural setting // *International Journal of Behavioral Development*, 1979, vol. 2, p.109-120.
- Qi H.K., Kaiser A.P. Behavior problems of preschool children from low-income families: review of literature // *Topics in Early Childhood Special Education*. 2003, vol. 23, p. 188-216.
- Rothbaum F., Rosen K.S., Pott M., Beatty M. Early parent-child relationships and later problem behavior: a longitudinal study // *Merrill-Palmer Quarterly*. 1995, vol. 41, p. 133-151.
- Rothbaum F., Weisz J. Parental converging and children externalizing behavior in non clinical samples: a meta-analysis // *Psychological Bulletin*. 1994, vol. 116, p. 55-74.
- Rutter M. Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder // *British Journal of Psychiatry*. 1985, vol. 147, p. 598-611.
- Sagi A., Koren-Karie N., Gini M., Ziv Y., Joels T. Shedding further light on the effects of various types and quality of early child care on infant-mother attachment relationship: the Haifa study of early child care // *Child Development*, 2002, vol.73, p. 1166-1186.

- Scher A., Mayseless O. Mothers of anxious/ambivalent infants: Maternal characteristics and child-care context // *Child Development*, 2000, vol. 71, p. 1629-1639.
- Schneider B. H., Atkinson L., Tardif C. Child-parent attachment and children's peer relations: A quantitative review // *Developmental psychology*, 2001, vol. 37, p. 86-100.
- Schneider-Rosen K., Cicchetti D. The relationship between affect and cognition in maltreated infants: quality of attachment and the development of visual self-recognition // *Child Development*, 1984, vol. 55, p. 648-658.
- Scott D.A, Hill J. Stability and change in parenting beliefs in first time mothers from the pre- to postnatal period // *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2001, vol. 19, p. 105-119.
- Shannon J.D., Tamis Le Monda C.S., Cabrera N. Fathering in infancy: mutuality and stability between 8 and 16 months // *Parenting: science and practice*. 2006, vol. 6, p. 167-188.
- Show D.S., Vondra J.I. Infant attachment security and maternal predictors of early behavior problems: a longitudinal study of low income families // *Journal of abnormal Child Psychology*. 1995, vol. 23, p. 335-357.
- Slade A. Quality of attachment and early symbolic play // *Developmental Psychology*, 1987, vol. 23, p. 78-85.
- Spieker S., Nelson D., DeKlyen M., Staerkel F. Enhancing early attachments in the context of early Head Start: can programs, emphasizing family support improve rates of secure infant- mother attachments in low income families // *Enhancing early attachments* / Ed. L.I. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson, M.T. Greenberg. New York: The Guilford Press, 2005. P. 250-275.
- Sroufe L.A., Fleeson J. (1986). Attachment and the construction of relationships // *Relationships and development* / Eds. W.W. Hartup, Z. Rubin. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1986. P. 51-71.

- Sroufe L.A. Infant-caregiver attachment and patterns of adaptation in preschool: the roots of maladaptation and competence // *Development and policy concerning children with special needs: the Minnesota Symposia on Child Psychology* / Ed. M. Perlmutter. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1983, vol 16. P. 41-83.
- Sroufe L.A., Waters E. The ontogenesis of smiling and laughter: A perspective on the organization of development in infancy // *Psychological Review*, 1976, vol. 83, p. 173-189.
- St James-Roberts I. What is distinct about infants' "colic" cries? // *Archives of Disease in Childhood*, 1999, vol. 80, p. 56-62.
- Stams G.J.J.M., Juffer F., Van IJzendoorn M.H. Maternal sensitivity, infant attachment, and temperament predict adjustment in middle adulthood: The case of adopted children and their biologically unrelated parents // *Developmental Psychology*. 2002, vol. 38, p. 806-821.
- Stifter C. A., Fox N. A. Infant reactivity: Physiological Correlates of Newborn and 5-Month Temperament // *Developmental Psychology*. 1990, vol. 26, p. 582-588.
- Suess G.J., Grossman K.E., Sroufe L.A. Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool: from dyadic to individual organization of self // *International Journal of Behavioral Development*. 1992, vol. 15, p. 43-65.
- Sung J. H., Dice J., Hsu H. Developmental links of infant temperament to attachment security and behavior adjustment assessed in toddlerhood. Paper presented at the annual meeting of the XVth Biennial International Conference on Infant Studies, Westin, Miyako, Kyoto, Japan, Jun 19, 2006.
- Susman-Stillman A., Kalkoske M., Egeland B., Waldman I. Infant temperament and maternal sensitivity as predictors of attachment security // *Infant Behavior and Development*, 1996, vol. 19, p. 33-47.
- Tabachnick B.G., Fidell L.S. *Using multivariate statistics*. New York: Harper and Row Publishers, 1989.

- Teramoto S., Soeda A., Hayashi Y., Saito K., Urashima M. Problematic behavior of 3-year-old children in Japan: relationship with socioeconomic and family backgrounds // *Early Human Development*. 2005, vol. 81, p. 563-569.
- Terri H.D. The impact of delayed fatherhood on the father-child relationship // *Journal of genetic psychology*. 1994, vol. 155, p. 511-530.
- Teti D.M., Gelfand D.M. Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy // *Child Development*, 1991, vol. 62, p. 918-929.
- Teti D.M., Sakin J., Kucera E., Corns K.M., Das Eisen R. And baby makes four: Predictors of attachment security among preschool-aged firstborns during the transition to siblinghood // *Child Development*. 1996, vol. 67, p. 579-596.
- Thompson R.A. Early attachment and later development // *Handbook of attachment: Theory, research and clinical implications* / Eds. J. Cassidy, P.R. Shaver. New York: The Guilford Press, 1999. P. 265-286.
- Valenzuela M. Maternal sensitivity in a developing society: the context of urban poverty and infant chronic undernutrition // *Developmental Psychology*, 1997, vol. 33, p. 845-855.
- Van Bakel H.J.A., Riksen-Walraven J.M. AQS security scores: what do they represent? A study in construct validation // *Infant Mental Health Journal*, 2004, vol. 25, p. 175-193.
- Van den Boom D.C. The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: An experimental manipulation on sensitive responsiveness among lower-class mothers with irritable infants // *Child Development*, 1994, vol. 65, p. 1457-1477.
- Van IJzendoorn, M.H, Bakermans-Kanenburg M.J, Juffer F. The Parental Efficacy Questionnaire (Unpublished manuscript). Leiden University, Center for Child and Family Studies, 1999.
- Van IJzendoorn, M.H, Juffer Aюб Duyvesteyn M. G. C Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: a review of the effects of

- attachment based intervention on maternal sensitivity and infant security // Journal of Child Psychology and Psychiatry, 1995, vol 36, No 2, p. 225-248.
- Van IJzendoorn M.H., Vereijken C.M.J.L., Bakermans-Kranenburg M.J., Riksen-Walraven J.M. Assessing attachment security with the Attachment Q sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS // Child Development, 2004, vol. 75, p.1188-1213.
- Verschueren K., Marcoen M. Representation of self and socioemotional competence in kindergartens: Differential and combined effects of attachment to mother and father // Child Development. 1999, vol. 70, p. 183-201.
- Vandell D.L., Owen M.T., Wilson K.S., Henderson V.K. (1988). Social development in infant twins: Peer and mother-child relationships // Child Development. 1988, vol. 59, p. 168-177.
- Vaughn B.E., Waters E. Attachment behavior at home and in the laboratory: Q-sort observations and Stange situation classifications of one-year-olds // Child Development, 1990, vol. 61, p. 1965- 1973.
- Waters E., (1995). The Attachment Q-set // Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models. Monographs of the Society for Research in Child Development, vol. 60 / Eds. E. Waters, B.E. Vaughn, G. Posada, K. Kondo-Ikemura, 1995. P. 247-254.
- Waters E., Deane K.E. Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood // Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society of Child Development, vol. 50 / Eds. I. Bretherton, E. Waters, 1985. P. 41-65.
- Waters E., Hamilton C.E., Weinfield N.S. The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: General introduction // Child Development. 2000, vol. 71, p. 678-683.

- Waters E., Merrick S., Treboux D., Crowell J., Albersheim L. Attachment security in infancy and early adulthood: a twenty year longitudinal study // *Child Development*. 2000, vol. 71, p. 684-689.
- Waters E., Weinfield N.S., Hamilton C.E. The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: General discussion // *Child Development*. 2000, vol. 71, p. 703-706.
- Weinfield N.S., Stroufe L.A., Egeland B., Carlson, E.A. The nature of individual differences in infant-caregiver attachment // *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications/* Eds. J. Cassidy, P.R. Shaver. New York: The Guilford Press, 1999. P. 68-88.
- Weiss B., Dodge K.A., Bates J., Pettit G.S. Some consequences of early harsh discipline: child aggression and a maladaptive social information processing style // *Child Development*. 1992, vol. 63, p. 1321-1335.
- Williford A.P., Calkins S.D., Keane S.P. Predicting change in parenting stress across early childhood: child and maternal factors // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2007, vol. 35, p. 251-263.

PRIEDAI

Priedas Nr. 1

M. Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ skalė

9 balai. Labai jautri. Ši motina labai gerai supranta kūdikio signalus ir atsako į juos greitai ir tinkamai. Ji geba suprasti kūdikio požiūrio tašką, jos suvokimas apie kūdikio signalus ir bendravimą nėra iškreiptas jos pačios poreikių ir gynybų. Ji yra įgudusi „skaityti“ kūdikio signalus ir supranta pačių subtiliausių, sunkiai pastebimų, signalų prasmę. Ji beveik visada duoda kūdikiui to, ko jis parodo norįs, nors galbūt tai nėra nekintanti taisyklė. Kai motina jaučia, kad geriau nepatenkinti vaiko noro, pvz., kai jis per stipriai sujaudintas, per daug reikalauja ar nori kažko, ko gauti neturėtų, ji taktiškai priima, pripažįsta jo išreikštą norą ir pasiūlo priimtina alternatyvą. Jos sąveikos su kūdikiu yra užbaigtos, todėl bendravimas sklandus, ir abu, tiek ji, tiek kūdikis jaučiasi patenkinti.

7 balai. Jautri. Ši motina taip pat tiksliai interpretuoja kūdikio signalus ir greitai suteikia tinkamą atsaką, bet ne taip jautriai kaip motinos su aukštesniais įvertinimais. Ji gali būti mažiau įgudusi suprasti subtilesnį elgesį negu labai jautri motina. Arba kartais ji gali praleisti signalus dėl to, kad ji yra mažiau įgudusi padalinti dėmesį kūdikiui ir savo poreikiams. Aiškūs, tikslūs kūdikio signalai nėra nei praleidžiami, nei neteisingai suprantami. Motina yra empatiška ir geba matyti iš kūdikio požiūrio taško; vaiko elgesio suvokimas nėra iškreiptas. Galbūt dėl to, kad ji yra mažiau jautri negu motinos su aukštesniais įvertinimais, jos atsakai nebūna visada greiti ir taip gerai užbaigti. Nors kartais ir būna menkų motinos ir kūdikio elgesio neatitikimų, motinos intervencijos ir sąveikos niekada nebūna visiškai nesuderintos su vaiko tempu, būseną ir bendravimu.

5 balai. Nepastoviai jautri. Nors motina kartasi geba būti gana jautri, pasitaiko, kad ji būna nejautri kūdikio signalams. Nepastovus jautrumas gali atsirasti dėl įvairių priežasčių. Jautrus bendravimas yra „banguojantis“ – motina būna jautri kai kuriais momentais arba atsižvelgiant į kai kuriuos, bet ne visus kūdikio patyrimų aspektus. Kūdikio signalų supratimas kinta: dažnai būna puikus, o kartais jo nebūna. Taip pat kūdikio elgesio supratimas gali būti iškreiptas vienu ar keliais aspektais, bet būti tikslus kitais svarbiais aspektais. Kartais ji gali atsakyti greitai ir tinkamai į vaiko signalus, o kartais netinkamai arba negreitai. Apskritai, vis dėlto ji yra dažniau jautri negu nejautri. Krenta į akis tai, kad motina, kuri gali būti tokia jautri vienose situacijose, elgiasi taip nejautriai kitose situacijose.

3 balai. Nejautri. Ši motina dažnai nesugeba atsakyti į kūdikio signalus greitai ir/ar tiksliai, nors kai kuriais atvejais ji sugeba suteikti jautrius atsakus. Jos nejautrumas atrodo yra susijęs su nesugebėjimu matyti iš kūdikio požiūrio taško. Ji gali būti per dažnai užsiėmusi kitais dalykais ir dėl to neprieinama kūdikiui. Ji gali klaidingai interpretuoti kūdikio signalus dėl savo norų ar gynybų. Ji gali gerai žinoti, ką kūdikis jai praneša, bet nenorėti duoti jam tai, ko jis nori, nes tai motinai nepatogu, neatitinka jos nuotaikos, ar ji nenori kūdikio „išlepinti“. Savo tinkamą atsaką motina gali tiek uždelsti, kad atsakas nebeatitiks kūdikio signalo, ir tikriausiai nebeatitiks kūdikio būsenos ar nuotaikos. Arba motinos atsakas gali būti tinkamas, bet motina gali nutraukti bendravimą anksčiau negu kūdikio poreikis yra patenkintas. Tokia motinos-kūdikio sąveika atrodo fragmentiška, neišbaigta, o atsakai – atsainūs, paviršutiniški, motinai būdingas nekantrumas. Nors nejautrumas yra akivaizdus, vis dėlto ši motina nėra nejautri nuolat ir visose situacijose kaip kad motinos su žemesniais įvertinimais. Be to, kai kūdikio norai, nuotaika ir veikla nėra per daug nutolę nuo jos pačios norų, nuotaikų ir namų ruošos darbų arba, kai vaikas jaučia stiprų distresą, ar labai stipriai jį parodo motinai, ši motina geba keisti savo elgesį ir tikslus ir tuo metu parodyti pakankamai jautrumo kūdikiui.

1 balas. Labai nejautri. Atrodo, kad ši motina kreipia dėmesį tik į savo pačios norus, nuotaiką ar veiklą. Šios motinos bendravimą su kūdikiu įtakoja ir suformuoja daugiausiai tik jos pačios jaučiami vidiniai signalai; jei jie sutampa su kūdikio signalais, dažniausiai tai būna tik atsitiktinumas. Negalima sakyti, kad ši motina niekada neatsako į vaiko signalus. Kartais ji atsako, jei kūdikio signalai yra pakankamai intensyvūs, užsitęsę ar dažnai kartojami. Atsako uždelsimas pats savaime yra nejautrumo požymis. Be to, kadangi beveik nuolat kūdikio signalai ir motinos norai ar veikla neatitinka vienas kito, motina, kuri vadovaujasi savo pačios vidiniais signalais, nuolat ignoruoja arba iškreipia kūdikio signalų prasmę. Taigi, jei motina ir atsako į kūdikio signalus, jos atsakas yra netinkamas, fragmentiškas ir neužbaigtas.

Priedas Nr. 2

Kūdikio ir motinos sąveikos aspektai, stebimi vertinant kūdikio prierašumą

(iš anglų kalbos vertė Gražina Kašliejūtė)

Naudojant Waters'o (1987) „Prierašumo Q-rūšiavimo“ metodiką kūdikių prierašumui tirti, stebimi tokie elgesio aspektai:

- *vaiko aktyvumas* – ar vaikas ignoruoja daugumą susimušimų ir pargriuvimų; ar vaikas yra labai aktyvus ir judrus; ar vaikšto nesusitrenkdamas ir nesuklupdamas; ar vidutiniškai yra aktyvesnis už mamą.

- *motinos išėjimas* – ar nuliūdęs dėl mamos išėjimo ilgai verkia ir pyksta; ar vaikas verkia paliktas namie su aukle, tėčiu ar seneliais; ar nuliūdęs dėl mamos išėjimo eina jai iš paskos; ar mamai grįžus pirmas mamai nusišypso; ar nuliūsta, kai mama pereina iš vieno kambario į kitą.

- *vaiko atsakomasis elgesys į motinos prašymus* – vaikas mielai dalinasi su mama daiktais, jei ji paprašo; ar priešinasi eiti į lovą; ar vaikas mielai vykdo mamos paliepinimus; paklūsta mamos prašymams kažką atnešti ar paduoti; ar vaikas iš karto nustoja blogai elgtis, kai mama jį nubaudžia; ar vaikas seka mamą, kai ji to paprašo; ar nuliūsta, kai mama priverčia jį pakeisti veiklą; ar iš karto supranta, ko mama prašo.

- *vaiko prašymas* – ar pamatęs kažką naujo vaikas stengiasi patraukti mamą link to; ar vaikas leidžia mamai būti meiliai su kitais, nepavydi; ar vaikas nori būti mamos dėmesio centre, nutraukia mamos užsiėmimą, jei mama užimta; ar nekantrus ir reikalaujantis; ar greitai supyksta ant mamos; ar verkia norėdamas, kad mama atkreiptų dėmesį į tai, ko jis nori.

- *kūdikio – motinos sąveika* – ar vaikas juokiasi, kai mama jį erzina; ar vaikas atpažįsta, kai mama nuliūdusi, ar stengiasi ją paguosti; ar vaikas mėgdžioja motinos elgesį ir, ar pats siekia, kad mama jį mėgdžiotų, ar kartoja tai, kam mama pritaria arba iš ko juokiasi.

- *fizinis kontaktas* – ar vaikas dažnai apkabina mamą be jos prašymo; ar vaikui patinka sėdėti mamai ant kelių; ar vaikas prašo mamos būti apkabintas; ar vaikas apkabina mamos kaklą, kai jį ima ant rankų; ar vaikas šiurkščiai žaidžia su mama ją draskydamas; ar vaikui patinka laiptoti per mamą, kai jie žaidžia; ar laikomas ant rankų pas mamą vaikas greitai nurimsta po išsigandinimo ar verkimo.

- *motinos kaip paramos naudojimas* – ar vaikas parodo naujus žaislus mamai; ar vaikas elgiasi taip, tarsi mama ruošūsi įsikišti į jo veiklą; ar baigęs vieną veiklą vaikas randa pats ką veikti, negrįždamas pas mamą; ar dažnai prašo mamos pagalbos; ar naudoja mamos veido išraiškas kaip informacijos šaltinį apie pavojingus dalykus; ar nuliūdęs eina pas mamą.

- *kūdikio temperamentas ir nuotaika* – ar stipriai verkia; ar didžiąją laiko dalį vaikas yra žaismingas; ar kartais įsitraukia į kažkokią veiklą, kad net negirdi, kas jam sakoma; ar patinka šokti ar dainuoti pagal muziką; ar praranda susidomėjimą veikla, kuri baugina; ar prieš pabandydamas ką nors pats, paprašo pagalbos.

- *vaiko žaidimas ir žaislai* – ar vaikas švelniai ir atsargiai žaidžia; ar vaikas mėgsta minkštus žaislus, ar kitokius žaislus; ar lengvai supyksta ant žaislų; ar įdėmiai tiria naujus objektus; ar gerai manipuliuoja smulkiais objektais; ar turi žaisliuką, kurį nešiojasi kartu ir su kuriuo miega; ar mieliau žaidžia su suaugusiais negu su žaislais; ar turi daug žaislų; ar deda bent menkas pastangas palaikyti švarą namuose.

- *vaiko elgesys su nepažįstamuoju* – ar nuliūdęs vaikas priima paguodą iš nepažįstamųjų; ar vaikas juokiasi ir šypsosi daugeliui žmonių; ar vaikas greitai pripranta prie dalykų, kurie jį iš pradžių gąsdino; ar vaikas nori aktyviai bendrauti su nepažįstamaisiais, kalbėtis su jais, rodyti žaislus, dalintis jais, kaip vaikas elgiasi atvykus nepažįstamajam; ar vaikas laipioja per juos žaisdamas, ar vaikas daugiausiai ignoruoja nepažįstamuosius; ar lengvai su jais susibičiuliuoja; ar trokšta daug dėmesio iš jų.

- *motinos stebėjimas ir sekiojimas* – ar vaikas seka, kur yra mama; pastebi, kai išeina iš kambario; ar motinai lengva orientuotis, kur yra vaikas; ar

vaikas lengvai palieka motiną, kai nori žaisti; ar vaikas pereina žaisti ten, kur nuėjo mama; ar vaikas naudoja motiną kaip saugų pagrindą tyrinėjimui: pasitraukia žaisti, grįžta prie motinos, vėl pasitraukia žaisti ir t.t.

Priedas Nr. 3

„Kasdienių rūpesčių“ skalė

Tiriamąjo vardas.....

Tiriamąjo numeris.....Data.....Tyrėjas.....

Naudodamiesi dviem įvertinimo skalėmis, esančiomis žemiau, nurodykite, *kaip dažnai* Jūs patyrėte žemiau išvardintus įvykius per *praeitą savaitę* ir įvertinkite balais, kiek *erzinantys*, *apsunkinantys* jie Jums atrodė.

	<i>Kaip dažnai patyrėte:</i>					<i>Kiek jie Jus erzino:</i>				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	1	—	nepatyrčiau			1	—	nė	kiek	
	2	—	retai			2	—	nedaug		
	3	—	kartais			3	—	šiek tiek		
	4	—	dažnai			4	—	stipriai		
	5	—	pastoviai			5	—	labai stipriai		
<i>Su vaikais ir šeima susiję įvykiai</i>										
1. Nuolat reikia tvarkyti žaislus, maisto likučius.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. Man vis neduoda ramybės, verkšlėna, skundžiasi.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. Sunkumai valgymo metu (pernelyg išrankūs valgantieji, skundai ir pan.).	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4. Vaikai neklauso; nedaro, ko prašomi kol jų nepabari, neparagini.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5. Sunku rasti vaiką prižiūrintį asmenį.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6. Vaikų dienos režimas trukdo patenkinti savo poreikius.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7. Vaikų tarpusavio ginčai ar peštynės, į kuriuos reikia įsikišti.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8. Vaikai reikalauja juos užimti ar žaisti su jais.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9. Kai laikas eiti miegoti, vaikai tam priešinasi, grumiasi.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10. Vaikai nuolat painiojasi po kojomis, trukdo	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

atlikti namų ruošos darbus.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11. Reikia nuolat stebėti, kur yra vaikai ir ką jie daro.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12. Vaikai kišasi į suaugusiųjų pokalbį ar bendravimą.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13. Reikia keisti savo planus dėl nenumatytų vaiko poreikių.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14. Vaikai keletą kartų per dieną išsitepa taip, kad reikia keisti drabužius.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15. Sunku išlaikyti privatumą (pvz. vonioje).										
16. Sunku susitvarkyti su vaikais viešojoje vietoje (parduotuvėje, restorane ir pan.).	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17. Sunku suruošti vaikus išvykai ir išėiti laiku.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18. Sunkumai paliekant vaikus darželyje, mokykloje ar nakčiai kitur.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19. Vaikai patiria sunkumų su draugais (pvz. pešasi, nesutaria, ar aplinkui nėra draugų).	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20. Reikia papildomai stengtis, kad būtų patenkinti vaikų poreikiai.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<i>Gyvenimas bendrai</i>										
21. Padedami ne vietoje ar pametami daiktai.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
22. Socialinių įsipareigojimų vykdymas.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
23. Planavimas, apsipirkimas, valgio ruošimas.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
24. Sunkumai su bendradarbiais.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
25. Namų tvarkymas arba priežiūra.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
26. Pinigų trūkumas.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
27. Kliūtys.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
28. Netikėti svečiai.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
29. Tenka laukti.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
30. Kvailų praktinių klaidų darymas.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
31. Nepakanka bendravimo su kitais žmonėmis.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
32. Per daug dalykų, kuriuos reikia padaryti.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
33. Daiktai per daug kainuoja.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
34. Telefonas nuolat skamba.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
35. Nepasitenkinimas darbu.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
36. Atvykimas į susitikimus ar pasimatymus laiku.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

37. Sunkumai su draugais ar pažįstamais.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
38. Problemos su automobiliu ar transportu.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
39. Nepatogumai apsiperkant.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
40. Eismas.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
41. Varginantys, trukdantys kaimynai.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
42. Namuose lūžta, genda daiktai.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
43. Fizinė išvaizda.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
44. Barniai su partneriu ar sutuoktiniu.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
45. Nenumatyta, nelaukta atsakomybė.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Priedas Nr. 4

„Motinos saviveiksmingumo“ skalė

Tiriamajo vardas.....

Tiriamajo nr.....Data.....Tyrėjas.....

Prie kiekvieno teiginio pažymėkite, kaip gerai Jūs tai sugebate.
Skaitmenų reikšmės:

-2= Tikrai negaliu -1= Dažniausiai negaliu 0= Kartais
galiu, kartais ne 1= Dažniausiai galiu 2= Tikrai galiu

Dėmesio: "0" yra vertinimų skalės viduryje. Jei teiginys Jums netinka (pavyzdžiui, Jūsų vaikas per mažas), galite pažymėti vidurinę apskritimą.

-2	-1	0	1	2	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	1. Kai vaikas prabunda naktį, aš galiu jį/ją nuraminti per 5 minutes.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	2. Aš galiu suprasti, kaip jaučiasi mano vaikas, kai jis/ji yra patenkintas, net ir tuomet, kai pati blogai jaučiuosi.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	3. Net ir tada, kai turiu svečių, galiu suprasti, kad mano vaikas ima blogai elgtis, nes pavargo.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4. Net ir tada, kai turiu daug darbo namuose, galiu pasirūpinti, kad vaikas nenuobodžiautų.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5. Net ir po sunkios dienos galiu su vaiku pasikalbėti apie tai, ką jis/ji nuveikė.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6. Galiu suprasti, kaip jaučiasi vaikas, kai jam/jai liūdna, net ir tuomet, kai pykstu.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	7. Kai esu svečiuose, galiu pasirūpinti, kad mano vaikas žaisdamas nesusipyktų.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	8. Net ir būdama labai užsiėmusi, galiu pastebėti, kai mano vaikas gerai elgiasi (nepasiduoda emocijoms)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	9. Galiu leisti vaikui baigti žaidimą, kai ateina laikas eiti miegoti.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	10. Net kai esu prastai nusiteikusi, galiu pasikalbėti su vaiku apie tai, ką jis/ji

					veikia.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	11. Suprantu, kaip jaučiasi vaikas, kai jis/ji pyksta, net ir tuomet, kai aš pati pykstu.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	12. Net ir tada, kai esu pavargusi, galiu išdykauti su vaiku.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	13. Suprantu, kada mano vaikas jaučiasi sutrikęs, tada, kai esu užsiėmusi svečiais.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	14. Galiu nukreipti vaiko dėmesį, kai jis/ji nori kažko, ko negalima, net ir tada, kai turiu nedaug laiko.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	15. Sugebu prajuokinti savo vaiką.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	16. Net ir tada, kai esu užsiėmusi pirkiniais, pastebiu, kad mano vaikas kažkuo nepatenkintas.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	17. Net ir tada, kai vaikas pats nesako, galiu suprasti, kodėl jis/ji dieną pasišlapino į kelnes.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	18. Galiu suprasti, kad vaikas kažko nediršta daryti, net ir tada, kai tai man labai patinka.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	19. Galiu suprasti, kaip jaučiasi mano vaikas, kai jam/jai baisu, net ir tada, kai mano puiki nuotaika.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	20. Nors ir turiu daug darbo, galiu apkabinti savo vaiką.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	21. Nors mano vaikas yra labai judrus ir nenustygstantis, galiu jam/jai paskaityti pusę valandos be pertraukos.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	22. Galiu gerai išauklėti savo vaiką.
-2	-1	0	1	2	

Priedas Nr. 5

Apsilankymų žurnalas

Pildo konsultantas po kiekvieno apsilankymo namuose. Prašome apsilankymo dieną atsakyti į žemiau surašytus klausimus:

Tiriamąjį numeris:

Vaiko vardas:

Sesijos numeris:

Apsilankymo data:

Konsultanto vardas:

Bendri klausimai

1. Trumpai aprašykite, kaip vyko apsilankymas:

2. Ar reikia nurodyti kokias nors neįprastas aplinkybes?

3. Ar jums malonu dirbti su šia motina?

0 labai malonu

0 malonu

0 nei malonu, nei nemalonu

0 nemalonu

0 labai nemalonu

4. Ar galite lengvai daryti įtaką motinai?

0 labai lengvai

0 lengvai

0 vidutiniškai

0 sunkiai

0 labai sunkiai

Kaip motina priėmė informacinę medžiagą (brošiūrą):

5. Jei tinka, kaip medžiaga buvo priimta?

6. Jei tinka, ar motina tarp apsilankymų perskaitė jai pateiktą informaciją?

7. Jei tinka, ar motina pati užsiminė apie jai pateiktą informaciją?

8. Jai tinka, ar jums atrodo, kad motina kaip nors panaudojo gautą informaciją?

Kaip motina priėmė vaizdo analizę:

9. Kaip motina elgėsi, kai jai buvo pasiūlyta pažiūrėti vaizdo įrašą?

10. Ar motina turėjo komentarų (neigiamų ar teigiamų pastabų) apie
a) savo elgesį arba b) savo vaiko elgesį?

11. Kaip motina priėmė šios dienos vaizdo įrašą?

12. Kaip motina elgėsi pokalbio metu?

Santūriai 1 2 3 4 5 pasiruošusi bendradarbiauti

Užsidariusi 1 2 3 4 5 atvira

13. Jei tinka, ar motina pati užsiminė apie praeito karto / kartų vaizdo įrašą?

14. Jei tinka, ar jums atrodo, kad motina įsiminė ir / ar pritaikė ką nors iš anksčiau pateiktų vaizdo įrašų?

15. Aprašykite savo įspūdį apie motinos - vaiko bendravimą:

16. Atsižvelgdamas į vaizdo įrašo komentarus ir darbo su motina tikslą (motinos profilį), su kuriais punktais (nuo 1 iki 14 imtinai) ruošiatės dirbti?

Priedas Nr. 6

VIPP ir tyrimo atlikimo protokolas (santrauka)

Korekcijos programa sudaryta iš 5 sesijų. 7 kartus apsilankoma pas kūdikį ir jo motiną namuose. Pirmasis apsilankymas vyksta, kai kūdikiui sukanka 6 mėn..

Pirmasis apsilankymas

Susitikimas, skirtas motinos jautrumo kūdikio signalams įvertinimui ir kūdikio temperamento įvertinimui. Apsilankymo trukmė apie 1,5 val..

Būtina atsinešti:

- demografinės informacijos lapą,
- sutikimo dalyvauti tyrime lapą,
- klausimyną apie motinos patiriamą kasdienį stresą,
priemonės vaizdo įrašui: vaizdo kamerą, vaizdo kasetes, krepšį su žaislais,
- šį protokolą.

Apsilankymo planas:

1. Tyrėjas susipažįsta su kūdikio motina, supažindina ją su šio apsilankymo planu.
2. Motina paprašoma patikslinti demografinius duomenis bei pasirašyti sutikimą dalyvauti tyrime.
3. Nufilmuojama vaizdo medžiaga, kuri bus naudojama pirmoje korekcijos sesijoje (kito apsilankymo metu), dirbant su eksperimentine grupe.
4. Nufilmuojamas kūdikio temperamento tyrimo procedūros.

5. Motina užpildo klausimyną apie jos patiriamą kasdienį stresą .
6. Motina informuojama, kad su ja bus susiekta po kelių savaitių dėl dalyvavimo tolesniame tyrime.

DETALUS PIRMOJO APSILANKYMO APRAŠYMAS

1.DALIS: Tyrėjas susipažįsta su kūdikio motina, supažindina su šio apsilankymo darbo planu.

Trumpai prisistatęs, tyrėjas suteikia informacijos apie vykdomą tyrimą, neformaliai bendrauja su motina:

Instrukcija:

„Mūsų tyrimo tikslas yra vaikų elgesio ir raidos stebėjimas pirmaisiais gyvenimo metais. Mus taip pat domina mamos bendravimas su kūdikiu.

Mes stebime kūdikius nuo 6 mėnesių amžiaus. Šiandien, jeigu Jūs sutiksite, aš filmuosiu Jūsų kūdikį keliose situacijose...“ ir t. t.

2.DALIS: Motina paprašoma patikslinti demografinius duomenis bei pasirašyti sutikimą dėl dalyvavimo šiame tyrime. Taip pat suteikiama papildoma informacija:

„Mūsų tyrimas yra platus, todėl kai kuriuos kūdikius stebime ne tik 6 mėnesių amžiaus, bet ir tada, kai jiems sukanka 12 mėnesių, arba stebime ir filmuojame juos kiekvieną mėnesį nuo 6 iki 12 mėnesių amžiaus. Atsitiktine tvarka mes paskirstome, kurie kūdikiai bus stebimi ilgiau ar trumpiau...“ ir t. t.

3.DALIS: Nufilmuojama vaizdo įrašas, kuris bus naudojamas pirmoje sesijoje (kito apsilankymo metu), dirbant su eksperimentine grupe. Remiantis šiuo vaizdo įrašu, bus įvertinamas motinos jautrumas kūdikio signalams.

Filmuojamos tokios situacijos:

-kūdikis žaidžia vienas su žaislu, kurį duoda tyrėjas (trukmė: maždaug 3 minutės),

-mama žaidžia su kūdikiu, pasinaudodama žaisliukais, kuriuos duoda tyrėjas (trukmė: maždaug 8 minutės),

-mama žaidžia su kūdikiu be žaisliukų (trukmė: maždaug 8 minutės).

Jei įmanoma, kūdikis filmuojamas ir tuomet, kai verkia, ir filmuojama, kaip mama jį ramina.

Instrukcija:

„Dabar filmuosiu, kaip Jūs bendraujate su (K), ir kaip (K) žaidžia vienas/viena. Mus domina (K) elgesys, kaip jis/ji įprastai elgiasi ...“

ir t.t.

4.DALIS: Filmuojamos kūdikio temperamento įvertinimui skirtos procedūros .

Instrukcija:

1.„Dabar filmuosime kūdikio temperamento įvertinimui skirtas situacijas. Pirmiausia stebėsime, kaip kūdikis elgiasi iš arti matydamas nepažįstamo žmogaus veidą... “ ir t. t.

5.DALIS: Motina užpildo klausimyną apie jos patiriamą kasdienį stresą .

Jei reikia, mamai paaiškinama tai, ko ji nesupranta. Peržiūrima, ar į visus klausimus kūdikio mama atsakė.

6.DALIS: Motina informuojama, kad su ja bus susiekta po kelių savaičių dėl dalyvavimo tolesniame tyrime.

Padėkujama už sutikimą dalyvauti tyrime. Kūdikio motinai primenama, kad, jei kūdikis pakliūs į tą kūdikių grupę, kuri yra stebima ilgiau, tuomet su ja bus susisiekiama pasiteirauti, ar ji sutiktų dalyvauti tolesniuose tyrimuose. Jei kūdikio motina pageidauja, į jos vaizdo kasetę gali būti įrašoma nufilmuota medžiaga. Tačiau, jei kūdikis ir jo motina dalyvauja eksperimentinėje ar kontrolinėje grupėje, vaizdo įrašai gali būti atiduodami tik pasibaigus tyrimui.

Pastaba: Šio ir kitų apsilankymų metu filmuojant, kūdikio motinos prašoma paimti iš kūdikio čiulptuką.

Antrasis apsilankymas

1 korekcijos sesija (trukmė apie 1 val.)

Tariantis telefonu su kūdikio motina dėl šio apsilankymo, ji informuojama, kad pateko į tiriamųjų grupę, kuri bus tirama ilgiau. Paklausiama, ar ji sutinka dalyvauti tolesniame tyrime. Paaiškinama, kad kūdikis būtų filmuojamas kiekvieną mėnesį iki sukankant 12 mėn., ir kiekvieną kartą motinai būtų parodoma vaizdo įrašas ir pakomentuojamas kūdikio elgesys, suteikiama daug informacijos apie mažų vaikų raidą. Stengiamasi motyvuoti ją dalyvauti tyrime. Jei motina sutinka, tuomet tyrėjas susitaria dėl atvykimo laiko, pasako, kad atvyks su vaizdo įrašu, kuris buvo nufilmuotas praeitą kartą ir kartu su motina peržiūrės jį. (Jei pirmą kartą pas motiną buvo atvykęs kitas tyrėjas, pasakoma, kad iš jo paims vaizdo įrašą). Pespėjama, kad visi apsilankymai prasidės nuo filmavimo, o paskui bus peržiūrimas vaizdo įrašas kartu su motina. Motina informuojama, kad per sekantį apsilankymą norėtų filmuoti, kaip (K) maudomas, susitariama dėl tinkamo laiko.

Būtina atsinešti:

- protokolą,
- užrašus vaizdo įrašo komentavimui,
- informacines brošiūras apie kūdikio verkimą, raminimą,
- kūdikio dienoraštį,
- rašiklį ir trijų spalvų pieštukus (mėlyną, raudoną, juodą)
- žaisliukus (ančiuką ir puodelį),
- priemones vaizdo įrašui: vaizdo kamerą, naują vaizdo kasetę, .
- laidą vaizdo kameros ir televizoriaus sujungimui,
- vaizdo kasetę su pirmojo apsilankymo vaizdo įrašu.

Apsilankymo planas:

1. Filmavimas
2. Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą.
3. Kūdikio dienoraščio pateikimas motinai, paaiškinimai.

DETALUS ANTROJO APSILANKYMO APRAŠYMAS

1.DALIS: Filmavimas.

Filmuojamas kūdikio maudymas (svarbu pradėti filmuoti nuo to momento, kai mama nurengia kūdikį ir ruošia maudymui iki tol, kol maudymas baigiasi ir kūdikis yra aprengiamas).

Instrukcija:

„Dabar filmuosiu (K), kol Jūs jį /ją maudysite. Aš filmuosiu visą maudymą, pradedant nuo to momento, kai Jūs pradėsite nurengti kūdikį, iki tol, kol Jūs aprengsite jį/ją po maudymo... “ ir t.t.

Pateikus šias instrukcijas, susitariama dėl kito apsilankymo, kuris planuojamas maždaug po mėnesio. Mamai primenama, kad kitas apsilankymas taip pat prasidės nuo filmavimo. Todėl turėtų būti pasirenkamas tinkamas laikas, kad būtų prisitaikyta prie kūdikio režimo.

2.DALIS: Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą.

Bendri patarimai apie grįžtamojo ryšio pateikimą, peržiūrint vaizdo įrašą

Komentuojant vaizdo įrašą, svarbu palaikyti pozityvią atmosferą. Vengiama bet kokių kritiškų komentarų apie motinos elgesį. Pagrindinis dėmesys skiriamas tam, ką kūdikis nori daryti arba ką daro. Kiekviena korekcijos sesija turi pagrindinę temą ir t.t.

Epizodai, kuriuos naudojame pokalbiui:

Vaizdo įrašas, nufilmuotas pirmojo apsilankymo metu (motina ir kūdikis žaidžia su žaislais ir be jų, kūdikis žaidžia vienas, keli pasitaikantys verkimo epizodai ir kūdikio ramėjimas).

Bendros pokalbio temos:

Kūdikio verkimas ir žaidimas

Galimi atsakai į verkimą

Ramėjimo strategijos: žaidimas su kūdikiu tuo metu, kai jis verkia

Su motina pradedamas pokalbis nuo to, kaip dažnai kūdikis verkia, dėl ko verkia dažniausiai, ar galima suprasti verkimo priežastį, kas padeda raminti kūdikį, kuriam iš tėvų lengviau nuraminti, kuris dažniau ramina kūdikį. Motinai duodamos brošiūros apie verkimą... ir t.t.

3.DALIS: „Kūdikio dienoraščio“ pateikimas motinai: paaiškinama, kaip jį pildyti, ir pabrėžiama surinktos informacijos svarba.

Dienoraštis motinai duodamas tam, kad ji galėtų pažymėti ir apibūdinti kūdikio elgesį. Tyrėjas suteikia informacijos, kaip pildyti šį dienoraštį ir t.t.

Trečiasis apsilankymas

2 korekcijos sesija (trukmė apie 1 val.)

Būtina atsinešti:

- informacinę brošiūrą apie rūpinimąsi kūdikiu,
- krepšį su žaislais,
- protokolą,
- užrašus vaizdo įrašo komentavimui,
- priemones vaizdo įrašui: vaizdo kamerą, naują vaizdo kasetę, laidą vaizdo kameros ir televizoriaus sujungimui, vaizdo kasetę su antrojo apsilankymo vaizdo įrašu.

Apsilankymo planas:

1. Filmavimas
2. Kūdikio dienoraščio aptarimas.
3. Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą.

DETALUS TREČIOJO APSILANKYMO APRAŠYMAS

1.DALIS: Filmavimas.

Filmuojamos šios situacijos:

- Kūdikis sėdi mamai ant kelių be žaisliukų (apie 3 min.),
- Kūdikis žaidžia vienas su žaisliuku (apie 3 min.),
- Mama žaidžia su kūdikiu žaisliukais, kuriuos jiems davė tyrėjas (apie 5 min.).

Instrukcija:

„Pradėsiu filmuoti nuo situacijos, kuomet (K) yra Jums ant rankų; paskui filmuosiu, kaip (K) žaidžia vienas ir galiausiai Jus su (K) žaidžiančius kartu su žaisliukais, kuriuos duosiu. Kiekvienas epizodas truks po keletą minučių.

Pradėkime nuo to, kai (K) yra Jums ant rankų...“ ir t.t.

Tyrėjas susitaria dėl susitikimo po mėnesio. Motina yra perspėjama, kad apsilankymas prasidės nuo filmavimo. Jei kūdikio miegojimo ritmas keičiasi, tyrėjas susitaria su motina, kad telefonu susisieks su motina ir tarsis dėl sekančio vizito tikslaus laiko.

2.DALIS: „Kūdikio dienoraščio“ aptarimas.

Tyrėjas paklausia, kaip kūdikio motinai sekėsi, analizuojamas dienoraščio turinys. Tyrėjas primena motinai pagrindinę informaciją (kuri buvo pateikta antrojo apsilankymo metu), susijusią su kūdikio verkimu bei raminiu.

Tyrėjas paklausia, ar motina skaitė brošiūras apie verkimą, ar jos buvo naudingos.

3.DALIS: Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą.

Filmuota situacija: Maudymas

Tema: Kalbėjimas iš kūdikio pozicijos, parodant kūdikio požiūrio tašką (vengti naudoti vienaskaitos pirmąjį asmenį).

Tyrėjas duoda motinai brošiūrą apie rūpinimąsi kūdikiu. Tada kartu su motina žiūrimas vaizdo įrašas, kur nufilmuotas maudymas. Dėmesys kreipiamas į tai, ką kūdikis jaučia, ką kūdikis galvoja ir pan.. Šie pastebėjimai turi kilti stebint kūdikio elgesį; todėl svarbu vengti per daug kreipti dėmesį į motinos elgesį. Jei reikia, įrašą galima rodyti dar kartą, kad geriau būtų galima pamatyti tam tikrą fragmentą.

Pastaba: kalbėdamas apie kūdikio jausmus, tyrėjas turėtų vengti vadinti viską „malonu“ ar „nemalonu“, jis turi stengtis apibūdinti jausmus kaip galima tiksliau. Galima naudoti žodžius: „entuziastingai“, „nustebęs“, „liūdnas“, „švytintis“, „laimingas“ ir pan..

Ketvirtasis apsilankymas

3 korekcijos sesija (trukmė apie 1 val.)

Būtina atsinešti:

- informacinę brošiūrą apie žaidimą su kūdikiu,
- protokolą,
- užrašus vaizdo įrašo komentavimui,
- priemonės vaizdo įrašui: vaizdo kamerą, naują vaizdo kasetę, laidą vaizdo kameros ir televizoriaus sujungimui, vaizdo kasetę su trečiojo apsilankymo vaizdo įrašu.

Apsilankymo planas:

1. Filmavimas
2. Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą.

DETALUS KETVIRTOJO APSILANKYMO APRAŠYMAS

1.DALIS: Filmavimas.

Filmuojamos šios situacijos:

- Kūdikis sėdi mamai ant kelių, žiūri į ją (apie 3 min.),
- „Ku-kū“ žaidimas, naudojant medžiagos skiautę (apie 3 min.),
- Mama glamonėja, myluoja kūdikį (apie 3 min.).

Instrukcija:

„Pradėsime filmuoti nuo situacijos, kuomet (K) yra Jums ant rankų. Jūs galite nuspręsti, ką veikti: galite žaisti su žaisliukais ar be žaisliukų, kaip norite...“ ir t.t.

2.DALIS: Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą.

Filmuota situacija: Kūdikis ant mamos rankų, kūdikis žaidžia vienas, kūdikis žaidžia su mama.

Temos:

- Jautrūs atsakai į kūdikio signalus.
- Jautrių atsakų svarba kūdikiui.
- Jautrių atsakų seka (grandinė): stebėti, interpretuoti, adekvačiai atsakyti.

Pokalbis apie jautrią sąveiką gali prasidėti nuo adekvataus motinos elgesio.

Tyrėjas gali parinkti jautrų atsaką ir paaiškinti visą sąveikos seką: (1) ką kūdikis nori motinai pasakyti, (2) kaip motina atsako, (3) ką kūdikis galvoja apie motinos atsaką. Tyrėjas turi atkreipti dėmesį, kad kūdikis yra patenkintas, kai motina adekvačiai atsako, nes jis/ji jaučia, kad mama jį/ją supranta ir t. t.

Penktasis apsilankymas

4 korekcijos sesija (trukmė apie 1 val.)

Būtina atsinešti:

- krepšį su žaislais,
- protokolą,
- užrašus vaizdo įrašo komentavimui,
- priemonės vaizdo įrašui: vaizdo kamerą, naują vaizdo kasetę, laidą vaizdo kameros ir televizoriaus sujungimui, vaizdo kasetę su ketvirtojo apsilankymo vaizdo įrašu.

Apsilankymo planas:

1. Filmavimas
2. Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą.

DETALUS PENKTOJO APSILANKYMO APRAŠYMAS

1.DALIS: Filmavimas.

Filmuojamos šios situacijos:

- Kūdikis ir mama žaidžia su žaislais (apie 5 min.),
- Kūdikis ir mama žaidžia be žaislų (apie 5 min.).

Instrukcija:

„Dabar filmuosiu Jus kartu su kūdikiu. Aš turiu krepšį su žaislais. Šį kartą Jūsų užduotis bus pažaisti su (K) ir atsakyti į visus (K) signalus, kuriuos tik pastebėsite. Apie tuos signalus mes kalbėjome praeitą kartą, tai yra, pavyzdžiui žvilgsnis, rankyčių tiesimas, tyrinėjimas, šypsena ir pan. Pati nesiimkite iniciatyvos, bet laukite (K) iniciatyvos ir į ją atsakykite. Atidžiai

stebėkite ir sekite (K) elgesį, bei pasistenkite suprasti, ko (K) nori tam tikru momentu ir greitai į tai atsakykite. ..“ ir t.t.

2.DALIS: Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą.

Filmuotos situacijos: kūdikis ant mamos rankų, „ku-kū“ žaidimas, kūdikio mylavimas.

Tema: Dalinimasis jausmais

- pasitenkinimas fiziniu kontaktu: mylavimas, sąveikos žaidimai (intymumas),
- kai kūdikis yra laimingas, liūdnas, piktas, išsigandęs, parodykite jam, kad jo jausmas yra suprantamas ir juo galima dalintis,
- pabrėžiamas pasitenkinimas ir šiluma sąveikos metu (džiaugimasis sąveika).

Tyrėjas perskaito: „Dalinimasis jausmais“, ištrauką iš „Kūdikio dienoraščio“, D. Stern.

Vaizdo medžiaga:

Tyrėjas kartu su motina peržiūri visą vaizdo įrašą. Tyrėjas kalba minėta tema, pasitelkdamas į pagalbą parinktus vaizdo įrašo fragmentus. Šie fragmentai turėtų būti parinkti, atsižvelgiant į kūdikio požiūrio tašką (jam tai patinka ir pan..). Be to, tyrėjas turėtų visada pabrėžti pozityvų motinos elgesį ir tiek motinos, tiek kūdikio džiaugimąsi, pasitenkinimą buvimu kartu ir t. t..

Šeštasis apsilankymas

5 korekcijos sesija (trukmė apie 1 val.)

Būtina atsinešti:

- protokolą,
- užrašus vaizdo įrašo komentavimui,
- priemonės vaizdo įrašo demonstravimui: vaizdo kamerą, laidą vaizdo kameros ir televizoriaus sujungimui, vaizdo kasetę su penktojo apsilankymo vaizdo įrašu.

Apsilankymo planas:

1. Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą, dalyvaujant kūdikio motinai ir tėvui.
2. Informacijos suteikimas apie paskutinį apsilankymą.

DETALUS ŠEŠTOJO APSILANKYMO APRAŠYMAS

1.DALIS: Grįžtamojo ryšio pateikimas apie vaizdo įrašą.

Filmuotos situacijos: Kūdikis ir mama žaidžia su žaislais, kūdikis ir mama žaidžia be žaislų. Motinai buvo pateikta užduotis tik atidžiai stebėti ir atsakyti į kūdikio signalus.

Tema: Apibendrinimas ir informacijos, suteiktos ankstesnėse korekcijos sesijose, pakartojimas:

- kūdikio tyrinėjantis elgesys, verkimas, žaidimas,
- kūdikio signalų stebėjimas, jautrių atsakų svarba,

- fizinio kontakto svarba,
- dalinimasis jausmais.

Naudojamos technikos: kalbėjimas iš kūdikio pozicijos, jautraus elgesio sekos pademonstravimas, motinai pateikiamos jos elgesį koreguojančios žinutės.

Vaizdo medžiaga:

Vaizdo medžiaga peržiūrima kartu su kūdikio mama ir tėvu. Kadangi tėvas dalyvauja pirmą kartą, tyrėjas drąsiai kartoja ir apibendrina informaciją, kurią jau anksčiau yra minėjęs kūdikio motinai. Kūdikio tėvas taip pat skatinamas įsitraukti į diskusiją. Pasakoma daug komplimentų motinai, kaip jai sekėsi atlikti užduotį (stebėti ir atsakyti į kūdikio signalus). Ieškoma alternatyvių motinos atsakų ten, kur motina akivaizdžiai atsakė netinkamai. Pasiteiraujama, ar motina bandė ir kasdieniniame gyvenime atidžiai stebėti kūdikio signalus, ir tinkamai į juos atsakyti, kaip jai sekėsi. Tėvai paskatinami pritaikyti tai kasdieniniame gyvenime.

2..DALIS: Informacijos suteikimas apie paskutinį apsilankymą.

Motina informuojama, kad šis tyrėjas ją aplanko paskutinį kartą.

Tyrėjas paaiškina motinai, kad po mėnesio ją aplankys kitas tyrėjas:

„Kito apsilankymo metu Jūs susitiksime su mano kolege. Ji atvyks pas Jus ir dar kartą nufilmuos (K), kai jam/jai bus beveik 12 mėn.. Paskui ji stebės (K) tris valandas namie, tame tarpe duos Jums užpildyti klausimyną. Svarbu, kad stebėjimo metu Jūs būtumėte su kūdikiu namuose viena. Kolegė Jums paskambins ir susitars dėl Jums patogaus laiko.“

Tyrėjas informuoja motiną, kad paskutinio susitikimo pabaigoje jai bus perduota vaizdo kasetė, kurioje bus visi vaizdo įrašai. Motinai taip pat duodamas telefono numeris, kuriuo ji galėtų skambinti, jei kils klausimų.

Padėkojama kūdikio tėvams už dalyvavimą tyrime.

Septintasis apsilankymas

Susitikimas, skirtas dalyvavimo korekcijos programoje efektyvumo įvertinimui: motinos jautrumui ir vaiko prierašumo saugumui. Apsilankymo trukmė maždaug 3 valandos.

Telefonu susisiekus su motina, tariamasi dėl septintojo apsilankymo. Paaiškinama, kad jo metu, pradžioje, motina ir kūdikis bus filmuojami apie 15 min. Šio paskutinio filmavimo vaizdo įrašas nebus aptariamasis su motina, bet galės būti įrašomas į vaizdajuostę kūdikio tėvams. Tyrėjas pasako, kad paskui jis stebės kūdikį keletą valandų. Šio stebėjimo metu motina galės atlikti įprastus namų ruošos darbus, eiti pasivaikščioti kartu su kūdikiu ir pan. t.y. elgtis kaip jai įprasta. Taip pat motinai bus duodama užpildyti klausimyną. Pabrėžiama, kad svarbu, jog motina namuose būtų viena, nes tyrimo tikslas yra stebėti kūdikio ir motinos santykius, kaip kūdikis elgiasi, kaip bendrauja su mama. Susitariama atvykti tuo laiku, kuomet kūdikis yra budrus. (Jei netikėtai kūdikis užmigtu, reiktų pratęsti stebėjimo laiką, kad kūdikis būtų stebimas apie 3 val. budrioje būsenoje).

Būtina atsinešti:

- protokolą,
- priemonės filmavimui: vaizdo kamerą, vaizdo kasetę,
- krepšį su žaislais,
- knygutę kūdikio ir motinos žaidimui
- popieriaus užrašams,
- įvertinimo metodiką:

„Motinos saviveiksmingumo“ skalę

Apsilankymo planas:

1. Tyrėjas prisistato, trumpai pasako šio susitikimo planą.
2. Filmavimas
3. Stebėjimas, klausimyno užpildymas.

DETALUS SEPTINTOJO APSILANKYMO APRAŠYMAS

1.DALIS: Tyrėjas prisistato, trumpai pasako šio susitikimo planą.

2.DALIS:

Filmuojamos tokios situacijos:

Kūdikis žaidžia vienas su žaislu, kurį duoda tyrėjas (trukmė: maždaug 3 minutės).

Mama žaidžia su kūdikiu, pasinaudodama žaisliukais, kuriuos duoda tyrėjas (trukmė: maždaug 8 minutės).

Mama žaidžia su kūdikiu be žaisliukų (trukmė: maždaug 8 minutės).

Kūdikis filmuojamas ir tuomet, kai verkia, ir filmuojama, kaip mama jį ramina.

Instrukcija:

„Dabar filmuosiu, kaip Jūs bendraujate su (K), ir kaip (K) žaidžia vienas/viena. Mus domina (K) elgesys, kaip jis/ji įprastai elgiasi. Aš filmuosiu viską, ką daro kūdikis, net jeigu ir verktų. Filmavimo metu aš nekalbėsiu, bet Jūs galite kalbėti su vaiku, kai norėsite. Prieš pradėdama filmuoti naują epizodą, aš išjungsiu kamerą ir pasakysiu, ką Jums reikia daryti“.

(Tyrėjas turi pasakyti motinai, kad su atneštais žaisliukais kūdikiui yra saugu žaisti ir kad tie žaisliukai yra švarūs“.)

„Filmavimą pradėsime nuo epizodo, kai (K) žaidžia vienas. Aš duosiu Jums barškutį, kurį Jūs paduosite kūdikiui, ir mes stebėsime, ar jai/jam patiks su

juo žaisti, ar ne. Jei (K) ieškos kontakto su Jumis, Jūs galite jį/ją nuraminti. Paskui pasistenkite vėl nukreipti jo dėmesį į žaisliuką.“

(po maždaug 3 minučių) *„Dabar filmuosiu Jus kartu su kūdikiu. Aš turiu krepšį su daug žaislų. Jūs galite kartu žaisti su tais žaislais, kurie Jums patinka. Laisvai galite pasirinkti, su kokiais ir kiek žaislų norite žaisti. Stenkitės stebėti, ar (K) patinka tie žaislai. Pasakykite, kai būsite pasiruošusi. Aš duosiu ženklą, kai kamera bus įjungta“.*

(po maždaug 8 minučių) *„Dabar norėčiau nufilmuoti Jus kartu su kūdikiu, žaidžiančius be žaisliukų. Pasistenkite stebėti, ar (K) patinka su Jumis žaisti be žaislų.“*

Pastaba. Jei kūdikis pradeda verkti filmavimo metu, kamera neišjungiama. Tyrėjas pasako mamai: „Elkitės taip, kaip Jūs įprastai elgiatės“. Tačiau reikia nufilmuoti ir pakankamą kiekį kūdikio elgesio, kuomet jis neverkia. Jei kūdikis verkia labai ilgai, filmavimas nutraukiamas, kol kūdikis nurims.

3.DALIS: Stebėjimas.

Kūdikio motinai pasakoma, kad dabar tyrėjas stebės kūdikį maždaug tris valandas. Ji gali veikti tai, ką veikia įprastai tokiu laiku: gali atlikti namų ruošos darbus ir pan.. Tyrėjas perspėja, kad stebėjimo metu jis nebendraus su motina ir kūdikiu, o tik stebės bei kai ką užsirašys. Po maždaug dviejų valandų ir 20 min. tyrėjas paprašo mamos kartu su vaiku „paskaityti“ knygutę, kurią tyrėjas duoda. Mama gali skaityti tiek laiko, kiek nori. Paskui paprašoma mamos užpildyti klausimyną (stebėjimas tuo metu tęsiasi).

Svarbu, kad tyrėjas turėtų galimybę visas 3 valandas stebėti kūdikį budrioje būsenoje. Tame tarpe būtinai turi būti stebima, kaip kūdikis su mama „skaito“ knygutę bei kaip kūdikis elgiasi, kai motina yra užimta (pildo klausimyną).

Susitariama dėl tyrimo metu nufilmuotos vaizdo medžiagos perdavimo tėvams, jeigu jie to pageidauja.

Nurodymai ir galutinis korekcijos tikslas

Galutinis tikslas: jautri kūdikio signalams motina (pagal Ainsworth skalę). Jautri motina yra ta motina, kuri atsako į kūdikio signalus greitai ir tinkamai. Plačiau kalbant, tai motina, kuri tinkamai atsako į kūdikio signalus, kuri siekia fizinio kontakto su kūdikiu, ir kuri netrukdo kūdikio tyrinėjimui ir kuri yra atsakanti, švelni kūdikiui žaidimo metu.

1 ir 2 korekcinėse sesijose: tyrėjas dirba pagal numatytą planą ir naudoja „kalbėjimo iš kūdikio pozicijos techniką“ ir t. t.

1. **Darbo aspektai:** Tyrėjas visada turi pradėti sesiją nuo pozityvios informacijos. Vengiama negatyvių pastabų (pastebėjimų, pasiūlymų dėl motinos elgesio) iki tol, kol peržiūrima $\frac{1}{4}$ vaizdo įrašo ir t. t.

Dirbama ties šiais aspektais:

1. Kūdikio signalų matymas;
2. Dėmesio atkreipimas į kūdikio poreikius ir jausmus (gebėjimas tapatintis); kartais tyrėjas suteikia informacijos apie kūdikio raidą („kūdikiai viską deda į burną, nes..“)
3. Adekvačių atsakų į pozityvius kūdikio signalus suteikimas.
4. Adekvačių atsakų į negatyvius kūdikio signalus suteikimas, tokius kaip verkimas.
5. Jei pastebimas neatitikimas tarp kūdikio elgesio suvokimo ir interpretacijos, ir tai yra aiškiai pastebima, svarbu yra pastiprinti motinos gebėjimus tinkamai atsakyti į kūdikio signalus.
6. Tyrėjas turėtų mokytis sėkmingo nuraminimo būdų.
7. Tyrėjas neturėtų trukdyti kūdikio elgesiui ir pamokyti to motiną.
8. Tyrėjas turėtų paskatinti motinos ir kūdikio ritmo atitikimą.

9. Tyrėjas turėtų skatinti fizinį kontaktą (ypač dirbant su motinomis, kurios teigia, kad kūdikiui nepatinka būti joms ant rankų, ar paprasčiausiai nemėgsta mylavimo).
10. Tyrėjas turėtų skatinti bendravimą tarp motinos ir kūdikio: žaismingą sąveiką ir dalinimąsi emocijomis.
11. Tyrėjas turėtų skatinti motiną elgtis švelniai, šiltai bendravimo su kūdikiu metu (balsas, veido išraiškos ir pan.)
12. Tyrėjas turėtų skatinti gebėjimą sekti paskui kūdikį: laukti kūdikio iniciatyvos ir į ją atsakyti, o ne imtis iniciatyvos.

Bendros pastabos:

1. Tyrėjas turi visada būti punctualus, niekada neatidėti apsilankymo,
2. Tyrėjas turi palaikyti malonią bendravimo atmosferą,
3. Tyrėjas turi užpildyti apsilankymų žurnalą po kiekvieno apsilankymo.

Priedas Nr.7

Motinos profilis

1. Vaiko signalų mokymas, mokymasis juos stebėti.
2. Supratimo, ką reiškia vaiko signalai, ugdymas; motinos empatijos, gebėjimo pažiūrėti į situaciją iš vaiko pozicijos ugdymas.
3. Adekvačių atsakų į pozityvius vaiko signalus (pvz., juokimąsi, apkabinimą) skatinimas.
4. Adekvačių atsakų į negatyvius vaiko signalus (pvz., verkimą, protestavimą) skatinimas.
5. Signalų atpažinimo ir interpretavimo derėjimas, atitikimas (pvz., vaikas verkia, o mama vis tiek kiša maistą).
6. Alternatyvūs atsakai į negatyvius vaiko signalus. Ar mama naudoja vieną neefektyvią strategiją?
7. Mamos sugebėjimas jautriai pasakyti “ne” į vaiko “ne”.
8. Sugebėjimas jautriai vaikui paaiškinti, kodėl kas nors yra neleidžiama.
9. Trukdymas/netrukdymas vaiko elgesiui (žaidimui, bendravimui).
10. Mamos tempo priderinimas prie vaiko tempo.
11. Fizinio ir akių kontakto gerinimas.
12. Bendravimo gerinimas – žaisminga sąveika, dalinimasis jausmais.
13. Motinos balso tono pagerinimas.
14. Sekimas paskui vaiką, o ne savo iniciatyvos rodymas

Priedas Nr.8

Tyrime dalyvavusių vertintojų ir motinos-kūdikio santykių korekciją atlikusios psichologės parengimas

1. Parengimas vertinti *motinos jautrumą*

Leiden'o Universitete darbo autorė buvo parengta patikimai vertinti motinos jautrumo kūdikio signalams pagal Ainsworth „Motinos jautrumo kūdikio signalams“ skalę. Autorę mokė dr. M. Klein- Velderman (Leiden'o Universitetas). Alpha patikimumas, lyginant su eksperto balais, siekė .86, įvertinti 85 motinos ir kūdikio porų vaizdo įrašai (kiekvieno vaizdo įrašo trukmė apie 15 min.).

Vėliau darbo autorė mokė 7 tyrėjas, psichologijos specialybės 3-5 kurso studentes vertinti motinos jautrumą kūdikio signalams. Tyrėjų grupė sutartu laiku susirinkdavo stebėti ir analizuoti vaizdo įrašų, kur nufilmuota motinos ir kūdikio sąveika bei nurodytas eksperto įvertintinas motinos jautrumas kūdikio signalams.

Mokymų trukmė sudarė apie 10 valandų mokymo šioje grupėje. Paskui kiekviena tyrėja savarankiškai vertino motinos jautrumą pagal 17 vaizdo įrašų (kiekvieno įrašo trukmė 15 min.). Tyrėjų įvertinimai buvo lyginami su eksperto vertinimais. Po mokymų, visų tyrėjų alpha patikimumas, lyginant jų ir eksperto balus, buvo didesnis negu .72. Mokymuose buvo naudojama vaizdo įrašai su eksperto vertinimais, padovanota prof. M.H. Van IJzendoorn (Leiden'o Universitetas).

2. Parengimas vertinti vaiko *prieraišumo saugumą*

Darbo autorė Leideno Universitete dalyvavo mokymuose, vertinant vienerių metų vaiko prieraišumo saugumą Waters'o „Prieraišumo Q rūšiavimo“ metodika. Kartu su dr. Anne Rutgers (Leiden'o Universitetas) peržiūrėti 5 vaizdo įrašai (kiekvienas jų apie 2.5 val. trukmės) ir apsilankyta

vienoje šeimoje 2 valandų vaiko prierašumo stebėjimui. Vertinimų balai lyginti su kitų vertintojų balais, vertinimai išsamiai aptarti, pasiektas sutarimas

Paskui Lietuvoje mokymosi tiksliai, trys vertintojos, kartu stebėjo ir vertino trijų vaikų prierašumo saugumą pagal maždaug 8 valandų trukmės vaizdo įrašą (buvo nufilmuoti trys vaikai ir jų mamos). Naudoti mokomieji vaizdo įrašai, nufilmuoti specialiai tam tikslui. Viena iš vertintojų turėjo mokslų daktaro laipsnį psichologijos srityje ir didelę vaikų elgesio stebėjimo patirtį. Kita vertintoja buvo psichologijos bakalauro lygio studentė (rašanti magistrinį darbą prierašumo tema), trečia vertintoja buvo šio darbo autorė. Peržiūrėjus vaizdo įrašą, kiekvieno vaiko prierašumo saugumą apibūdinantys teiginiai buvo aptarti, pasiektas konsensusas tarp vertintojų. Vertintojų tarpusavio patikimumas buvo aukštas (0.75-0.85). Viena iš šių vertintojų (psichologijos studentė) mūsų tyrime įvertino visų dalyvių prierašumo saugumą.

3. Parengimas vertinti *kūdikių temperamentą*. Šiam tikslui buvo nufilmuotos įvairios kūdikio temperamento vertinimo procedūros, kur dalyvavo įvairaus temperamento kūdikiai. Tyrėjų grupė peržiūrėjo ir aptarė vaizdo įrašus. Tyrėjų grupę sudarė mokslų daktaro laipsnį turinti psichologė, bakalauro pakopos paskutinio kurso studentė, rengianti bakalauro darbą kūdikių temperamento tema, ir šio darbo autorė. Diskusijos metu atrinktos tinkamiausios procedūros, aptarta temperamento vertinimo strategija. Vėliau preliminariai įvertintas vertintojų temperamento (kūdikio teigiamų ir neigiamų emocijų trukmės) vertinimų kappa patikimumas.

4. Parengimas atlikti *motinos- kūdikio sąveikų korekciją*, naudojant vaizdo analizės metodą (VIPP).

Darbo autorė Leideno Universitete buvo išmokyta dirbti pagal VIPP programą. Šio darbo autorę mokė viena iš VIPP programos autorių prof. M. Bakermans- Kranenburg (Leiden'o Universitetas) bei dr. J. Van Zeijl. (Leiden'o Universitetas). Mokymui buvo naudojami vaizdo įrašai. Mokymų

trukmė- apie 20 valandų darbo su ekspertais ir apie 30 valandų savarankiško darbo su vaizdo analize (rengiant vaizdo-analizės grįžtamąjį ryšį motinoms, kuris vėliau aptariamas su ekspertu). Pagal programos autorių rekomendacijas darbo autorė mokymosi tiksliai dar atliko motinos-vaiko sąveikos korekciją, naudodant vaizdo analizės metodą pagal VIPP programą su 6 motinos- kūdikio poromis Lietuvoje. Šios šešios motinos- kūdikio poros nebuvo įtrauktos į eksperimentinę grupę.

Buvo numatyta, kad šiame darbe motinos- kūdikio sąveikos korekciją atliks dvi psichologės. Todėl darbo autorė išmokė kitą psichologę (turinčią psichologijos magistro laipsnį) dirbti pagal VIPP programą. Pagal VIPP programos autorių rekomendacijas, ši psichologė pirmiausia buvo apmokoma vaizdo analizės principų, naudojantis vaizdo įrašais. Paskui kartu su darbo autore lankėsi pas dvi motino- kūdikio poras, su kuriomis buvo dirbta pagal VIPP programą. Su viena iš porų dirbo darbo autorė, psichologė stebėjo darbą. Su kita pora dirbo psichologė, darbo autorė stebėjo darbą. Po kiekvienos sesijos darbas buvo aptariamas. Dar su keturiomis motinos- kūdikio poromis psichologė dirbo savarankiškai pagal VIPP programą. Šios šešios motinos- kūdikio poros taip pat nebuvo įtrauktos į eksperimentinę grupę.

Publikacijos disertacijos tema

Kalinauskienė Lina, Čekuolienė Danguolė, Kusakovskaja Inna, Kiltanavičiūtė Vaida. Motinos ir kūdikio sąveikos korekcijos, pagrįstos vaizdo analizės metodu, poveikis dvimečių elgesio sunkumams.// *Psichologija*, 2009, t. 40, p. 53-65.

Kalinauskienė L., Čekuolienė D., Van IJzendoorn M. H., Bakermans-Kranenburg M.J., Juffer, F., Kusakovskaja, I., Supporting insensitive mothers: the Vilnius randomized control trial of video-feedback intervention to promote maternal sensitivity and infant attachment security.// *Child: Care, Health and Development*. 2009, vol. 35, no. 5. p. 613-623.

Šarkinaitė Laura, Čekuolienė Danguolė, Kalinauskienė Lina. Motinų jautrumo kūdikio signalams ir asmenybės savybių sąsajos // *Psichologija*. 2007, t. 35. p. 55-65.

Pranešimai tarptautinėse konferencijose disertacijos tema:

“Human diversity: cognitive, affective and behavioral dimensions : VI international Baltic psychology conference”, Vilnius, September 16-18, 2004.

“International Attachment Conference”, Braga, Portugal, July 6-8, 2007.