

KAI KURIOS LIETUVIŠKOJO ASEBA SUAUGUSIŲJŲ KLAUSIMYNO PSICHOMETRINĖS CHARAKTERISTIKOS

Roma Šimulionienė

Socialinių mokslų daktarė
Klaipėdos universitetas
Psichologijos katedra
S. Nėries g. 5, LT-92227 Klaipėda
Tel. (+370 46) 39 86 27
El. paštas: rosim@takas.lt

Reda Gedutienė

Socialinių mokslų daktarė
Klaipėdos universitetas
Psichologijos katedra
S. Nėries g. 5, LT-92227 Klaipėda
Tel. (+370 46) 39 86 27
El. paštas: redag@takas.lt

Lijana Brazdeikienė

Socialinių mokslų daktarė
Klaipėdos universitetas
Psichologijos katedra
S. Nėries g. 5, LT-92227 Klaipėda
Tel. (+370 46) 39 86 27
El. paštas: lbrazdeikiene@yahoo.com

Aldona Žakaitienė

Lektorė
Klaipėdos universitetas
Psichologijos katedra
S. Nėries g. 5, LT-92227 Klaipėda
Tel. (+370 46) 39 86 27
El. paštas: aldonazak@gmail.com

Mindaugas Rugevičius

Socialinių mokslų daktaras profesorius
Klaipėdos universitetas
Psichologijos katedra
S. Nėries g. 5, LT-92227 Klaipėda
Tel. (+370 46) 39 86 28
El. paštas: mindaugas.rugevicius@ku.lt

Lietuvoje jau adaptuoti ir naudojami ASEBA grupės klausimynai, skirti vaikų bei paauglių elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti. Šiame straipsnyje pristatomos ASEBA suaugusiųjų klausimyno formų – Asmens savęs vertinimo lapo (ASR) ir Asmens vertinimo lapo (ABCL) – lietuviškojo varianto psichometrinės charakteristikos, naudojant reprezentacinės 18–59 metų Lietuvos suaugusiųjų imties duomenis. Tyrimo duomenų analizė parodė pakankamas ASR ir ABCL skalių, skirtų įvertinti elgesio ir emocijų sunkumus, psichometrinės charakteristikas. Nustatyta, kad patikimiausios yra Nerimastingumo / depresiškumo ir Agresyvaus elgesio skalės, o mažiausiai patikima Mąstymo sunkumų skalė. ASEBA varianto skalių tarpusavio koreliacijos iš esmės nesiskiria nuo originalaus varianto ir patvirtina klausimyno struktūros bei išvestinių skalių pagrįstumą. Tyrimas parodė, kad Lietuvos suaugusiųjų elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti galima naudoti normas, sudarytas remiantis reprezentacinės 18–59 metų imties duomenimis.

Pagrindiniai žodžiai: elgesio ir emocijų sunkumai, ASEBA suaugusiųjų klausimyno formų patikimumas ir validumas.

Pastaraisiais dešimtmečiais daugiau nei aštuoniasdešimties pasaulio šalių moksliniuose tyrimuose ir klinikinėje praktikoje plačiai naudojami T. M. Achenbacho ir kolegų sukurti klausimynai. Visi šie klausimynai sudaro Achenbacho empiriškai pagrįsto vertinimo sistemą ASEBA (angl. *Achenbach System of Empirically Based Assessment*). ASEBA klausimynai (CBCL/6-18, TRF, YSR; ASR ir ABCL; OASR ir OABCL) leidžia greitai ir efektyviai įvertinti įvairius vaikų, paauglių bei suaugusiųjų adaptyvaus elgesio aspektus, elgesio bei emocijų sunkumus ir sudaryti tiriamųjų funkcionavimo profilius (Achenbach and Rescorla, 2001; Achenbach and Rescorla, 2003; Brigidi et al., 2010).

ASEBA metodikų grupė pradėta kurti nuo klausimynų vaikams. Kadangi įvairių šalių mokslinių tyrimų rezultatai rodo, kad vaikų bei paauglių elgesio ir emocijų sunkumams būdingas tęstinumas (McConaughy and Skiba, 1993; Ferdinand et al., 1995; Raine et al., 2005; Schwartz et al., 2006; Veenstra et al., 2006; Morrow et al., 2006; Hastings et al., 2007), naudinga turėti metodikų, leidžiančių įvertinti šiuos sunkumus ne tik vaikystėje ir paauglystėje, bet ir suaugus. Todėl ASEBA autoriai lygia greta parengė ir klausimynus suaugusiesiems.

1980-aisiais metais JAV buvo parengtos dvi klausimyno formos – Jauno suaugusiojo savęs vertinimo lapas (YASR, angl. *Young Adult Self-Report*) ir Jauno suaugusiojo vertinimo lapas (YABCL, angl. *Young Adult Behavior Checklist*), skirti 18–29 metų asmenims vertinti. 1999-aisiais buvo parengti klausimynai, skirti 30–59 metų asmenims vertinti. Atlikus 18–29 metų ir 30–59 metų asmenims skirtų klausimynų faktorinę analizę, išskirti tie patys fakto-

riai, todėl abiejų klausimynų teiginiai buvo sujungti ir parengtas vienas suaugusiųjų klausimynas, skirtas 18–59 metų asmenims. Klausimyną sudaro dvi formos: ASR (angl. *Adult Self Report for Ages 18–59*) ir ABCL (angl. *Adult Behavior Checklist for Ages 18–59*).

Pildydamas ASR formą asmuo apibūdina savo paties funkcionavimą; pildydam ABCL formą jį apibūdina gerai pažįstami žmonės (sutuoktinis, partneris, draugas, vaikai, tėvai ir kt.). Tai išskiria šią metodiką iš kitų suaugusiųjų psichologiniam įvertinimui skirtų metodikų, kurios dažniausiai remiasi duomenimis, gautais iš pačių vertinamų asmenų. Kaip nurodo metodikos autoriai (Achenbach and Rescorla, 2003), visada svarbu panaudoti informaciją, gautą taikant įvairias metodikas iš įvairių vienas nuo kito nepriklausomų vertintojų. Todėl naudinga naudotis standartizuotomis formomis, kurias pildo tiek pats vertinamas asmuo, tiek kiti vertintojai. Daug informacijos galima gauti iš ABCL formų, kurias užpildo vertintojai, tiesiogiai nesusiję su pagalba ar intervencija. ASEBA įverčiai leidžia palyginti įvairių vertintojų pateiktą informaciją su reprezentacinės imties asmenų rezultatais, taip pat su savo išpūdžiais apie konkretų asmenį.

Toks skirtingų vertintojų informacijos lyginimas yra svarbus ir analizuojant klausimynų psichometrinės charakteristikas. Nagrinėdamas šią problemą T. M. Achenbachas su bendradarbiais apžvelgė apie 51 tūkstantį straipsnių, per dešimtmetį paskelbtų 52 recenzuojamuose žurnaluose (Achenbach et al., 2005 b; Achenbach, 2006). Atlikta metaanalizė parodė, kad vidutinė koreliacija tarp savęs vertinimo ir kito asmens vertinimų yra 0,438 eksternalių sunkumų

(agresyvumas, taisyklių laužymas) ir 0,428 internalių sunkumų (nerimastingumas, depresija, užsisklendimas). Panaši vidutinė koreliacija ($r = 0,40$) nustatyta ir tarp ASR ir ABCL formų (Achenbach et al., 2005 b; Achenbach, 2006). Tačiau sutapimas tarp skirtingų vertintojų gerokai padidėja vertinant psichoaktyvių medžiagų vartojimą ($r = 0,68$). T. M. Achenbachas (2006) tokį rezultatą vadina netikėtu. Matyt, skirtingų vertintojų sutapimo laipsnis padidėja tada, kai vertinami labiau išreikšti sunkumai. Tokią prielaidą patvirtina klinikinių grupių duomenys. Vertinant asmenų, turinčių intelekto negalią, elgesio ir emocijų sunkumus (ABCL forma), koreliacija tarp skirtingų vertintojų svyravo nuo 0,57 iki 0,76 (vidutinė koreliacija $r = 0,68$) (Tenneij and Koot, 2007).

ASEBA suaugusiųjų klausimynas padeda greitai ir veiksmingai įvertinti įvairius suaugusiojo adaptyvaus elgesio aspektus, elgesio ir emocijų sunkumus. Klausimyno kalba paprasta, leidžianti aprašyti žmonių elgesį skirtingomis sąlygomis. Kiekvienas teiginys pats savaime suteikia vertingos informacijos. Klausimynų formos sukurtos taip, kad padėtų susidaryti konkretų kiekvieno atvejo vaizdą ir leistų palyginti jį su kitais atvejais, identifikuoti asmens stiprybes ir sunkumus, dėl kurių jis potencialiai galėtų kreiptis pagalbos. Sunkumų skalės buvo sudarytos empirinių stebėjimų principu, kurį T. M. Achenbachas vadina „iš apačios į viršų“ (angl. „*bottom-up*“), kai nuo konkrečių elgesio charakteristikų einama prie bendrų elgesio ir emocijų sunkumų. Taigi skalės rodo sunkumų derinius, kuriuos galima išskirti empiriškai, remiantis atskirų teiginių įverčių statistiniais ryšiais. Tam taikyta faktorinė analizė (Achenbach, 2001;

Achenbach and Rescorla, 2003; Achenbach et al., 2005 a).

Įvairių tyrimų rezultatai parodė pakankamą originalaus metodikos varianto patikimumą ir validumą. ASR ir ABCL sunkumų skalių vidinio suderinamumo (Cronbacho alpha) koeficientų vidurkiai reprezentaciniame JAV imtyje yra atitinkamai 0,83 ir 0,85 (Achenbach and Rescorla, 2003). Taikant pakartotinio testavimo metodą (*test-re-test*), kai intervalas tarp dviejų klausimyno pildymų buvo apytikriai septynios dienos, daugumos skalių koreliacijos tarp pirmojo ir antrojo vertinimų svyravo nuo 0,80 (ABCL internalių sunkumų skalių) iki 0,94 (ASR bendras sunkumų įvertis) (Achenbach et al., 2005 a).

Metodikos kriterinį validumą parodo tai, kad vidutiniai sunkumų skalių įverčiai bei daugelis skales sudarančių teiginių statistiškai reikšmingai atskiria klinikinės imties ir neklinikinės imties suaugusiuosius. Kriterinį validumą taip pat patvirtina ASEBA įverčių ir kreipimosi į psichikos sveikatos centrus dažnumo ryšys (Achenbach and Rescorla, 2003).

ASEBA suaugusiųjų klausimyno konstrukto validumas buvo patvirtintas keletu skirtingų būdų. Nustatyti statistiškai reikšmingi ASEBA įverčių ryšiai su Beko depresijos klausimyno, Beko nerimo klausimyno, MMPI ir SCL-90-R įverčiais. Stiprios koreliacijos tarp ASEBA ir kai kurių kitų metodikų rodo, kad labai skirtingi tų instrumentų teiginiai ir skalės vertina tuos pačius konstruktus (pvz., ASR bendrų sunkumų įvertis ir MMPI-2 Psichastenijos ir Šizofrenijos skalės, BDI ir ASEBA depresiškumo skalės) (Achenbach et al., 2005 a).

Konstrukto validumą patvirtina ir tai, kad yra vaikų ir paauglių ASEBA formų

įverčių ir tų pačių tiriamųjų suaugusiųjų formų įverčių ryšys. Pavyzdžiui, vaikams skirtomis ASEBA formomis įvertinti prieštaraujančio elgesio sunkumai atitinka asocialios asmenybės sunkumus ASEBA suaugusiųjų klausimyne (Achenbach and Rescorla, 2003). Tai, kad vaikystėje nustatyti elgesio ir emocijų sunkumai gali išlikti ir suaugus, patvirtina 24 metus vykdytas Zuid – Holand tyrimas, kuriame skirtingi vertintojai naudojo ASEBA klausimynus. Nustatyta, kad suaugusiųjų sunkumus geriausiai prognozuoja nerimastingumo / depresiškumo, delinkventinio elgesio ir agresyvaus elgesio skalių įverčiai, gauti atlikus tyrimus vaikystėje. Nerimastingumas / depresiškumas vaikystėje prognozuoja suaugusiojo internalius sunkumus, o pagal delinkventinio elgesio įverčius vaikystėje galima prognozuoti eksternalius suaugusio sunkumus. Kita vertus, šis tyrimas taip pat parodė, kad kai kuriems tiriamiesiems vaikystėje nustatyti sunkumai suaugus išnyko, o kai kuriems jų neturėjusiems (apie 14 proc.) – atsirado (Reef et al., 2009).

Dar vienas metodikos validumo įrodymų yra reikšmingi ryšiai tarp ASEBA įverčių ir įvairių sindromų klinikinio įvertinimo. Pavyzdžiui, ABCL klausimyną naudojant intelekto negalią turintiems žmonėms tirti nustatyta, kad nerimastingumo – depresiškumo skalės įverčiai yra statistiškai reikšmingai susiję su nerimo ir nuotaikos sutrikimais (Tenneij and Koot, 2007). Autoriai daro išvadą, kad ABCL klausimynas gali būti naudojamas ir įvairių sutrikimų turinčių žmonių specifiniams sunkumams įvertinti.

Klausimynas gali būti naudojamas atliekant mokslinius tyrimus bei renkant informaciją apie asmens adaptyvaus funk-

cionavimo bei elgesio ir emocijų sunkumus įvairioje aplinkoje (mokyklose, ligoninėse, psichikos sveikatos centruose, psichologinėse tarnybose, teismo ekspertizėms). Metodika ypač naudinga, kai reikia palyginti asmens įvertinimus skirtingu metu. Pakartotiniai vertinimai reguliariais laiko tarpais leidžia identifikuoti tiek pavienių asmenų, tiek grupių, pasižyminčių kokiais nors sunkumais ir / arba gaunančių pagalbą, pokyčius. Nuolat vertinant asmenų grupes, galima nustatyti tipiską konkrečių sunkumų raidą ir suplanuoti pagalbą.

ASEBA grupės klausimynai yra išversti į daugiau kaip 85 kalbas. Šios metodikos, kaip ir kitos apklausos būdu paremtos informacijos rinkimo priemonės, verčiant jas į kitą kalbą bei naudojant kitoje, nei buvo sukurtos, kultūrinėje aplinkoje, turi būti adaptuotos, t. y. jų standartai turi būti suderinami su naujos aplinkos (kalbinės, kultūrinės, sveikatos ir jos priežiūros) specifika bei ypatybėmis (Anastazi, 1982; Cohen and Swerdlik, 2005). Mūsų turimais duomenimis, vaikams skirtos metodikos jau adaptuotos daugelyje šalių.

Lietuvoje taip pat jau adaptuoti ir naudojami ASEBA grupės klausimynai, skirti vaikų bei paauglių elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti. 2003 m. CBCL (*Vaikų elgesio klausimyno*), TRF (*Mokytojo klausimyno*) ir YSR (*Jaunuolio klausimyno*) metodikų standartizavimas (Žukauskienė ir Kajokienė, 2006; Kajokienė ir Žukauskienė, 2007) leido pagerinti ankstesnės 1996 m. išverstos ir adaptuotos lietuviškos CBCL metodikos psichometrinės savybės. Standartizuojant Lietuvos populiacijoje CBCL, TRF ir YSR nustatyta, kad elgesio bei emocijų sunkumų paplitimo įverčių skirtumai įvairaus amžiaus ir lyties grupėse

panašūs į nustatytus analogiškais tyrimais kitose šalyse, ir padaryta išvada, kad Lietuvos normos yra labai artimos JAV sudarytų klausimynų normoms (Žukauskienė ir Kajokienė, 2006). Berniukai pasižymėjo aukštesniu eksternalių sunkumų lygiu, mergaitės būdingesni internalūs sunkumai. Lietuvos berniukų eksternalių ir bendrų sunkumų įverčiai su amžiumi sumažėjo, tai sutampa su palyginamųjų tarpkultūrinių tyrimų rezultatais, o mergaičių, priešingai, padidėjo.

Pirmoji Lietuvoje plati klinikinės ir reprezentacinės imties vaikų tyrimo analizė parodė, jog vaikų psichologinių sunkumų sąryšio su tėvų socialiniais demografiniais ir ekonominiais veiksniais rezultatai nedaug skiriasi nuo kitose šalyse atliekamų panašių tyrimų rezultatų (Kajokienė ir Žukauskienė, 2007).

Lietuvoje ASEBA grupės klausimynai vaikams naudoti tiriant paauglių socialines strategijas (Sondaite ir Žukauskienė, 2004); depresijos, savivertės, šeimos socialinio ekonominio statuso ir tėvų auklėjimo stiliaus sąsajas (Malinauskienė ir Žukauskienė, 2004); mokyklinio amžiaus vaikų agresyvumą (Žukauskienė, 1998); motinos lūkesčių, jausmų ir paramos vaikui, turinčiam mokymosi negalę, sąsajas su vaiko elgesio bei emociniais sunkumais (Barkauskienė, 2005); bronchine astma sergančių ikimokyklinio amžiaus vaikų psichologinio prisitaikymo, tėvų konfliktiškumo ir auklėjimo būdų sąsajas (Bieliauskaitė ir kt., 2009); lyginant tėvų ir auklėtojų ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio ir emocijų sunkumų vertinimus (Jusienė ir Raižienė, 2006).

Tarpkultūriniai tyrimai, naudojant ASEBA metodikų grupei priklausančius klausimynus, pradėti 1980-aisiais. Šiuose

tyrimuose dažnai ieškoma vaikų elgesio ir emocijų sunkumų bei tėvų socialinio ekonominio statuso rodiklių sąsajų: profesijos ir / arba išsilavinimo, šeimos pajamų. Rečiau vertinamos sunkumų įverčių ir tėvų šeiminės padėties sąsajos. 1997 m. tarpkultūrinių tyrimų rezultatai pirmą kartą buvo pradėti naudoti visiškai nauju aspektu – lyginami skirtingose šalyse gauti ASEBA įverčiai ir jų pagrindu sudaromos tarpkultūrinės normos. Pačiuose naujausiuose tyrimuose normoms sudaryti buvo panaudoti *Vaikų elgesio klausimyno* (CBCL) sunkumų įverčiai iš 31 šalies, *Mokytojo klausimyno* (TRF) įverčiai iš 21 šalies ir *Jaunuolio klausimyno* (YSR) įverčiai iš 24 šalių (Achenbach and Rescorla, 2007). Sukurta kompiuterinė programa, leidžianti tėvų, mokytojų ir vaikų CBCL, TRF ir YSR rezultatus įvertinti susiejus su skirtingomis tarpkultūrinių normų grupėmis.

Taigi, ASEBA grupės klausimynai vaikams adaptuoti ir plačiai naudojami Lietuvoje ir kitose šalyse. O suaugusiųjų klausimyną adaptuoti kitose šalyse tik pradedama.

Lietuvoje standartizuotų metodikų, skirtų suaugusiųjų elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti, trūksta. Tai ir lėmė, kad buvo atlikta ASEBA suaugusiųjų klausimyno formų – *Asmens savęs vertinimo lapo* (ASR; angl. *Adult Self Report for Ages 18–59*) ir *Asmens vertinimo lapo* (ABCL; angl. *Adult Behavior Checklist for Ages 18–59*) adaptacija ir standartizacija. Klausimyno ASR ir ABCL formas sudaro dvi dalys. Pirmą dalis skirta adaptyviam elgesiui įvertinti, antra – elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti. Šiame straipsnyje pateikiamas tik antrosios klausimyno dalies apibūdinimas. Šio tyrimo tikslas – įvertinti kai kurias

ASEBA suaugusiųjų klausimyno lietuviško varianto psichometrinės charakteristikos ir sudaryti normas Lietuvos populiacijai.

Metodika

Planuojant ASEBA suaugusiųjų klausimyną adaptuoti ir standartizuoti Lietuvoje, buvo siekta maksimaliai išlaikyti procedūras, smulkiai aprašytas originaliaame klausimyno vadove (Achenbach and Rescorla, 2003).

Tyrimo dalyviai. Sudarydami reprezentacinę imtį klausimynui standartizuoti Lietuvoje, siekėme išlaikyti tiriamųjų atrankos principus, naudotus JAV reprezentacinei imčiai sudaryti. Reprezentacinę imtį sudarė 600 asmenų (žr. 1-ą lentelę). Sudarant imtį, buvo taikomas daugiapakopės sluoksniuotos tikimybinės atrankos metodas. Šis metodas užtikrina svarbių generalinės visumos požymių reprezentaciją atrankinėje visumoje. Atrankai buvo svarbūs gyvenamosios vietos, lyties, amžiaus ir išsilavinimo požymiai.

Pagal gyvenamosios vietos požymį buvo išskirti trys tiriamųjų sluoksniai: didmiesčių gyventojai; miestų gyventojai; miestelių, gyvenviečių, kaimų gyventojai (toliau vadinama kaimo). Naudodamiesi Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis apie Lietuvos gyventojų teritorinį pasiskirstymą nustatėme proporcinį tiriamųjų pasiskirstymą šiuose atrankinės visumos sluoksniuose. Toliau, taikydami geografinį principą, kiekvieną iš trijų pagal gyvenamąją vietą sudarytų sluoksnių dalijome į dalis. Didmiesčių sluoksnis buvo padalytas į penkias dalis, kurias sudarė visi pakankamai tolygiai vienas nuo kito nutolę Lietuvos didmiesčiai (Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai, Panevėžys).

Sudarydami miestų ir kaimo gyventojų tiriamųjų atrankinės visumos dalį, dešimt

Lietuvos apskričių padalijome į penkis regionus (į kiekvieną jų pateko po dvi gretimas apskritys), iš kurių, taikydami loterijos principą, atrinkome po vieną apskritį. Šiose atrankinėse apskrityse išskyrėme miesto ir kaimo sluoksnius. Naudojant atrinktų apskričių miestų bei jas sudarančių rajonų kaimų sąrašus loterijos principu, orientuojantis į kaimo ir miesto tiriamųjų apskrityje proporcijas, buvo atrinktos konkrečios kiekvienos apskrities vietovės: 2–3 miestai ir 4–5 kaimai.

Pagal amžiaus požymį atrankinėje visumoje skyrėme du sluoksnius: 18–35 ir 36–59 metų, kurie tiriamųjų skaičiaus atžvilgiu tiek imtyje apskritai, tiek trijuose jos sluoksniuose pagal gyvenamąją vietą buvo lygiaverčiai.

Orientuojantis į lyties požymį atrankinė visuma taip pat buvo dalijama į du lygiaverčius sluoksnius. Jų lygiavertiškumas atspindėjo ir visuose gyvenamosios vietos sluoksniuose. Visose atrankinėse vietovėse, atsižvelgiant į anksčiau aprašytus požymius, buvo vykdoma tiriamųjų atranka, papildomai naudojant išsilavinimo požymį (nebaigtas vidurinis; vidurinis ir specialusis. vidurinis; aukštasis).

Metodikos specifika pasireiškia tuo, kad vieną formą pildė pats vertinamasis, o kitą – vertinamojo nurodytas, gerai jį pažįstantis ir įvertinti gebantis asmuo. Taigi, tyrėjui su potencialiu tiriamuoju tekdavo tartis ne tik dėl jo dalyvavimo, bet ir prašyti nurodyti 1–3 galinčius jį įvertinti asmenis. Tiriamajam užpildžius ASR formą, tyrėjas tardavosi su nurodytais asmenimis (pradžioje su vienu jų, o jei nepavykdavo susitarti, ir su kitais) ir prašydavo juos užpildyti ABCL formą. Nepavykus gauti viso duomenų komplekto (ASR ir ABCL formų), toje pačioje atran-

1 lentelė. *Reprezentacinės imties pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą ir amžių*

<i>Gyvenamoji vieta</i>	<i>Iš viso</i>		<i>18–35 m. amžiaus grupė</i>		<i>36–59 m. amžiaus grupė</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>miestas / apskritis</i>						
Vilnius	93	15,50	46	7,66	47	7,83
Kaunas	62	10,33	31	5,17	31	5,17
Klaipėda	31	5,17	15	2,50	16	2,66
Šiauliai	23	3,83	11	1,83	12	2,00
Panevėžys	21	3,50	10	1,67	11	1,83
Iš viso didmiesčiuose	230	38,33	113	18,83	117	19,50
Panevėžio	22	3,66	10	1,83	11	1,83
Tauragės	26	4,33	13	2,16	13	2,16
Telšių	48	8,00	24	4,00	24	4,00
Marijampolės	37	6,17	18	3,00	19	3,17
Utenos	37	6,17	18	3,00	19	3,17
Iš viso apskričių miestuose	170	28,33	84	14,00	86	14,33
Panevėžio	52	8,66	26	4,33	26	4,33
Tauragės	32	5,34	16	2,67	16	2,67
Telšių	32	5,34	16	2,67	16	2,67
Marijampolės	44	7,33	22	3,66	22	3,66
Utenos	40	6,66	20	3,33	20	3,33
Iš viso apskričių kaimuose	200	33,33	100	16,66	100	16,66
Iš viso	600	100,00	297	49,50	303	50,50

kinėje vietovėje buvo atrenkamas kitas tiriamasis, atitinkantis lyties, amžiaus ir išsilavinimo kriterijus.

Sudarant klausimyno lietuviškus normatyvus buvo panaudoti ne visi reprezentacinės imties duomenys. Pagal metodikos autorių nurodymus į imtį neįtraukiami asmenys, turintys psichinę ar fizinę negalią ir besilankantys psichinės sveikatos ar priklausomybių centruose. Surinkti tokio pobūdžio objektyvią informaciją Lietuvoje neturėjome galimybių. Todėl, atlikus tyrimą, nebuvo naudojami duomenys tų asmenų, kurie patys (ASR formoje) ar juos pažįstantys asmenys (ABCL formoje) nurodė neįgalumą, psichinės sveikatos problemas

ar priklausomybes. Taip pat buvo atmestos nevisiškai užpildytos formos.

Iš viso normoms sudaryti buvo panaudota 510 atsakymų komplektų (tiriamojo savęs vertinimas ir kito asmens užpildytas tiriamojo vertinimas). Ši grupė, toliau tekste vadinama *normine imtimi*, neatitiko kai kurių reprezentacinės imties proporcijų. Todėl sudarant normas buvo naudoti korekciniai koeficientai. Korekcinis koeficientas yra planuoto imties dydžio tam tikroje gyvenamosios vietos (miesto, kaimo), vietovės (apskrities) ir išsimokslinimo kategorijoje santykis su tos pačios kategorijos faktiniu imties dydžiu. Taip buvo koreguoti norminės

2 lentelė. Norminės imties pasiskirstymas pagal amžių, lytį ir išsilavinimą

<i>Išsilavinimas</i>	<i>Amžius</i>		<i>36–59 m. amžiaus grupė</i>		<i>Iš viso</i>
	<i>18–35 m. amžiaus grupė</i>		Vyrai	Moterys	
Pagrindinis	20 (3,9 %)	16 (3,1 %)	14 (2,8 %)	14 (2,8 %)	64 (12,6 %)
Vidurinis	87 (17,0 %)	94 (18,4 %)	77 (15,1 %)	104 (20,3 %)	362 (70,8 %)
Aukštasis	13 (2,6 %)	33 (6,5 %)	13 (2,6 %)	25 (4,9 %)	84 (16,6 %)
Iš viso	120 (23,5 %)	143 (28,0 %)	104 (20,5 %)	143 (28,0 %)	510 (100,0 %)

imties duomenys ir kur neišlaikytos imties proporcijos.

Norminės imties charakteristikos pagal amžiaus, lyties ir išsilavinimo požymius pateiktos 2-oje lentelėje. Norminėje imtyje ABCL formą pildė 183 (35,9 proc.) tiriamųjų sutuoktiniai, 47 (9,2 proc.) – partneriai, 280 (54,9 proc.) – kiti vertintojai (draugai, bendradarbiai, vaikai, tėvai).

Ivertinimo būdai. ASEBA suaugusiųjų klausimyną sudaro dvi formos: ASR (angl. *Adult Self Report for Ages 18–59*) – asmens *Savęs vertinimo lapas*, kurį pildo pats vertinamas asmuo; ABCL (angl. *Adult Behavior Checklist for Ages 18–59*) – *Asmens vertinimo lapas*, kurį pildo vertinamą asmenį gerai pažįstantis asmuo (vertintojas). Kiekvieną klausimyno formą (ASR ir ABCL) sudaro dvi dalys. Pirmą dalis skirta adaptyviam elgesiui, antrą dalį – elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti. Kiekvieną dalį galima naudoti ir atskirai. Kaip minėta, šiame straipsnyje bus pristatyti klausimyno antrosios dalies rezultatai.

Pirmiausia klausimynas buvo išverstas į lietuvių kalbą, gavus metodikos autoriaus T. M. Achenbacho leidimą versti ir adaptuoti jį Lietuvoje. Vertimą atliko du nepriklausomi vertėjai, vienas iš jų – psichologas. Paskui atliktas atgalinis vertimas į originalo kalbą, kurį atliko vertėjas, nesusipažinęs su angliška klausimyno versija. Atgalinis vertimas buvo nusiųstas autoriaus ekspertizei.

Taip pat atliktas žvalgomasis tyrimas, siekiant patikrinti, ar visi teiginiai ir klausimai yra suprantami tiriamiesiems. Atsižvelgus į atgalinį vertimą ir žvalgomojo tyrimo rezultatus, kai kurie klausimai buvo modifikuoti ir parengtas galutinis klausimyno variantas.

ASR ir ABCL formų antrąją dalį sudaro 123 teiginiai, skirti elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti. Kiekvienas teiginys vertinamas trijų balų sistema: 0 – jei teiginys visiškai neteisingas per pastaruosius šešis mėnesius, 1 – jei iš dalies arba kartais teisingas, 2 – jei visiškai teisingas arba dažniausiai teisingas. Šių teiginių pagrindu, naudojant faktoriinę analizę, išskirtos aštuonios pirminės sunkumų skalės ir trys išvestinės skalės. Yra šios pirminės skalės: Nerimastingumo / depresiškumo, Užsisklendimo, Somatinių skundų, Mąstymo sunkumų, Dėmesio sunkumų, Agresyvaus elgesio, Taisyklių laužymo, Erzinančio elgesio.

Šių skalių pagrindu sudarytos trys išvestinės skalės: *Internalių sunkumų*, *Eksternalių sunkumų*, *Bendras sunkumų įvertis*. *Internalių sunkumų skalę* sudaro sindromai, susiję su asmeninėmis problemomis. Į ją įeina *Nerimastingumo / depresiškumo*, *Užsisklendimo* ir *Somatinių skundų* skalės. *Eksternalių sunkumų skalę* sudaro sindromai, susiję su socialinėmis problemomis bei konfliktais su kitais žmonėmis. Į ją įeina *Agresyvaus elgesio*, *Taisyklių laužymo* ir *Erzinančio elgesio* skalės.

Kai kurie teiginiai priskiriami prie grupės *Kitos problemos* ir naudojami tik skaičiuojant *Bendrą sunkumų įvertį*. Šis įvertis gaunamas sudėjus aštuonių sunkumų skalių ir *Kitų problemų* įverčius.

Tyrimo rezultatai

ASEBA suaugusiųjų klausimyno patikimumas. Kaip teigia šios metodikos autoriai, ASEBA klausimyno ASR ir ABCL formos pasižymi pakankamai dideliu patikimumu (Achenbach and Rescorla, 2003). Standartizuojant klausimyną Lietuvos suaugusių žmonių populiacijoje, taip pat reikėjo atsakyti į klausimą, ar gaunama informacija apie elgesio ir emocijų sunkumus yra patikima. Tam tikrinome elgesio ir emocijų sunkumų skalių vidinį suderinamumą, taip pat skaičiavome kiekvieno teiginio koreliacijas su skalės, kuriai priklauso tas teiginys, įverčiu ir bendru sunkumų įverčiu.

Atskirų ASR ir ABCL skalių Cronbacho alpha pateiktos 3-ioje lentelėje. Palyginimui taip pat pateikiami metodikos originalaus varianto vidinio suderinamumo rodikliai.

Kaip matyti iš šioje lentelėje pateiktų duomenų, lietuviškų ASR ir ABCL variantų visų skalių vidinis suderinamumas yra gana geras (Cronbacho alpha svyruoja nuo 0,62 iki 0,95). Vidutinio patikimumo ribos (0,70) nesiekia tik ASR *Mąstymo sunkumų* (0,62), *Taisyklių laužymo* (0,68) ir *Erzinančio elgesio* (0,66) bei ABCL *Mąstymo sunkumų* (0,62) ir *Erzinančio elgesio* (0,66) skalės. ASR ir ABCL formų vidinio suderinamumo rodikliai gana panašūs, t. y. savęs ir kito žmogaus vertinimai vienodai patikimi. Galima būtų išskirti tik *Taisyklių laužymo* skalę – ABCL ši skalė patikimesnė už ASR (Cronbacho alpha atitinkamai 0,80 ir 0,68).

Lyginant ASR lietuviško varianto vidinio suderinamumo rodiklius su JAV duomenimis matyti, kad lietuviškos *Mąstymo sunkumų* skalės vidinis suderinamumas kiek geresnis nei analogiškos originalios skalės, tačiau abiejuose variantuose jis nesiekia vidutinio patikimumo ribos. Kitų ASR ir ABCL skalių lietuviško varianto vidinio suderinamumo rodikliai kiek prastesni, nei analogiški originalių skalių

3 lentelė. *ASEBA formų lietuviškojo ir originalaus variantų norminės imties sunkumų skalių vidinis suderinamumas (Cronbacho alpha)*

Skalės	ASR		ABCL	
	LT	JAV	LT	JAV
Nerimastingumo / depresiškumo	0,87	0,88	0,84	0,90
Užsisiklindimo	0,77	0,78	0,75	0,81
Somatinių skundų	0,78	0,82	0,70	0,77
Mąstymo sunkumų	0,62	0,51	0,62	0,71
Dėmesio sunkumų	0,77	0,87	0,84	0,88
Agresyvaus elgesio	0,81	0,83	0,87	0,91
Taisyklių laužymo	0,68	0,86	0,80	0,86
Erzinančio elgesio	0,68	0,72	0,66	0,70
Internalių sunkumų	0,91	0,93	0,89	0,92
Eksternalių sunkumų	0,88	0,89	0,91	0,93
Bendras sunkumų įvertis	0,95	0,97	0,95	0,97
Vidutinis Cronbacho alpha	0,79	0,83	0,80	0,85

rodikliai. Daugiausia skiriasi *Dėmesio sunkumų* ir *Taisyklių laužymo* skalių vidinio suderinamumo rodikliai ASR formoje bei *Somatinių skundų* skalės rodiklis ABCL formoje, tačiau ir šių besiskiriančių skalių vidinis suderinamumas pakankamai geras. Vidutinės Cronbacho alpha JAV imtyje yra 0,83 (ASR) ir 0,85 (ABCL), mūsų imtyje atitinkamai 0,79 ir 0,80.

Vien Cronbacho alpha rodiklio skalių patikimumui įvertinti nepakanka. Jei skalę sudarys daug to paties klausimo variantų, vidinis suderinamumas bus geras, tačiau skalė gali būti mažiau patikima už tą, kurią sudarys skirtingi klausimai, skirti įvertinti tą patį reiškinį. Papildomam skalių patikimumui įvertinti buvo skaičiuotos kiekvieno teiginio koreliacijos su skalės, kuriai priklauso tas teiginys, įverčiu ir bendru sunkumų įverčiu (skaičiuoti koreguotos koreliacijos koeficientai, t. y. koreliacija tarp teiginio įverčio ir skalės įverčio, atmetus to teiginio įvertį).

Atskirų teiginių koreliacijos su bendru sunkumų įverčiu ASR formoje svyravo nuo 0,01 iki 0,57, o ABCL formoje – nuo 0,11 iki 0,64. Dėl didelės duomenų apimties 4-oje lentelėje pateikiamos tik silpniausios koreliacijos. Kitas koreliacijas paanalizuosime tekste.

ASR formoje geriausiai bendrus sunkumus atspindi *Nerimastingumo / depresiškumo* ir *Agresyvaus elgesio* skalėms priklausančios teiginiai: *esu nervingas arba įsitempęs* ($r = 0,57$); *mano jausmai staigiai keičiasi* ($r = 0,56$); *esu nelaimingas, liūdnas, blogos nuotaikos* ($r = 0,55$); *mano elgesys labai permainingas* ($r = 0,52$). Šie duomenys sutampa su vidinio suderinamumo duomenimis – didžiausi Cronbacho alpha

yra *Nerimastingumo / depresiškumo* ir *Agresyvaus elgesio* skalėse (žr. 3-ią lentelę).

Analogiškai duomenys gauti ir ABCL formoje. Geriausiai bendrus sunkumus atspindi *Nerimastingumo / depresiškumo*, *Agresyvaus elgesio*, *Dėmesio sunkumų* skalių teiginiai. Visų šių skalių Cronbacho alpha yra ne mažesnis kaip 0,8. Įdomu pažymėti, kad teiginys (*Esu nervingas arba įsitempęs*) geriausiai koreliuoja su bendru sunkumų įverčiu tiek ASR, tiek ABCL formose (atitinkamai, $r = 0,57$ ir $0,64$).

Kitokius rezultatus atskleidė žemiausių koreliacijos koeficientų analizė. Beveik visose skalėse (išskyrus *Nerimastingumo / depresiškumo* ir *Užsisklendimo*) yra teiginių, kurie silpnai koreliuoja su skalės, kuriai priklauso, įverčiu arba bendru sunkumų įverčiu (žr. 4-ą lentelę). ASR formoje daugiausia tokių teiginių yra *Taisyklių laužymo*, *Mąstymo sunkumų* ir *Dėmesio sunkumų* skalėse. Kaip matyti iš šių skalių vidinio suderinamumo rodiklių, jos taip pat yra mažiausiai patikimos. Pats mažiausias yra *Mąstymo sunkumų* skalės vidinio suderinamumo rodiklis (Cronbacho alpha 0,62). Penkių į šią skalę įeinančių teiginių koreliacijos su bendru skalės įverčiu koeficientai neviršija 0,3.

Tačiau tokių teiginių yra ir skalėse, kurių santykinai aukštas Cronbacho alpha: ASR – *Somatinių skundų* ir *Agresyvaus elgesio* skalėse; ABCL – *Dėmesio sunkumų*, *Agresyvaus elgesio* ir *Taisyklių laužymo* skalėse. Kaip galima tai paaiškinti? Metodikos autoriai skales sudarė pasitelkę faktorinę analizę, remdamiesi koreliacijomis tarp ASEBA teiginių. Taigi, pati skalių kompozicija remiasi vidiniu tam tikrų teiginių rinkinių suderinamumu. Nepakankamą kai kurių lietuviško varianto teiginių informa-

4 lentelė. Kai kurių ASR ir ABCL teiginių koreliacijos (kai koreliacijos koeficientas neviršija 0,3) su atitinkamos skalės įverčiu ir bendru sunkumų įverčiu

Teiginiai (skliaustuose – ABCL formuluotės)	ASR		ABCL	
	Skalės įvertis	Bendras sunku- mų įvertis	Skalės įvertis	Bendras sunku- mų įvertis
Somatinių skundų skalė				
56. Turiu (turi) sveikatos problemų be jokios aiškos medicininės priežasties:				
56d – regos problemos	0,23		0,25	
56e – bėrimai arba kitos problemos	0,21		0,26	0,19
56g – vėmimas	0,27		0,25	
Mąstymo sunkumų skalė				
9 – Negaliu (negali) atsikratyti tam tikrų minčių	0,20		0,29	
18 – Tyčia stengiuosi (iasi) susižaloti arba bandau (o) žudyti	0,19	0,12	0,14	0,20
36 – Dažnai netyčia susižaloju				
40 – (Girdi garsus arba balsus, kurių, kitų žmonių nuomone, nėra)	0,16			0,14
63 – Esu labiau linkęs būti su vyresniais žmonėmis nei su bendraamžiais	0,27			
70 – Matau daiktus, kurių, kitų žmonių nuomone, nėra	0,28			
80 – (Abejingai spokso)			0,24	
Dėmesio sunkumų skalė				
17 – Dažnai svajoju (a)	0,14	0,18	0,11	0,18
101 – Pasitaiko, kad neinu (a) į darbą, netgi jei nesergu (a) ar neatostogauju (a)	0,12	0,18	0,22	
119 – Nesu atidus smulkmenoms	0,26			
121 – Linkęs vėluoti į susitikimus	0,26			
Agresyvaus elgesio skalė				
37 – Dažnai įsiveliu (ia) į muštynes	0,29		0,21	0,20
57 – Naudoju (a) fizinį smurtą prieš žmones	0,23		0,29	
86 – Esu užsispyręs		0,19		
97 – Keliu (ia) grėsmę žmonėms	0,22		0,12	0,18
Taisyklių laužymo skalė				
6 – Vartoju (a) narkotines medžiagas (ne alkoholių ar nikotiną) ne gydymo tikslais	0,10	0,07	0,09	0,03
20 – Gadinu arba laužau savo daiktus		0,19		
26 – Nesijaučiu kaltas ką nors netinkamo padaręs	0,19	0,18		
39 – Bendrauju su žmonėmis, kurie pažeidžia įstatymus	0,29			
82 – (Vagiliauju)			0,24	
92 – Pažeidinėju teisės normas	0,28	0,16		
114 – Neatiduodu skolų, nevykda kitų finansinių įsipareigojimų	0,28			
117 – Nemoku tvarkytis su pinigais ar kredito kortelėmis	0,25			
122 – Man (jam) nepavyksta ilgai dirbti viename darbe	0,19		0,29	
Erzinančio elgesio skalė				
19 – Reikalauju daug dėmesio sau	0,26			
74 – (Vaidina juokdarį)			0,26	
Kitos problemos				
21 – Gadinu arba laužau kitų daiktus		0,16		
29 – (Bijo kai kurių gyvūnų, situacijų, vietų)				0,14
32 – Galvoju (a), kad viską turiu (i) padaryti puikiai		0,03		
72 – (Nerimauja dėl savo šeimos)				–0,03
79 – (Turi kalbos problemų)				0,08
110 – Norėčiau būti priešingos lyties asmeniu				0,15
115 – Esu (yra) nepavargstantis		0,15		
120 – Važiuoju (a) per greitai		0,01		–0,11
		0,08		0,12

tyvumą galima bandyti aiškinti kultūriniais skirtumais. Pavyzdžiui, mūsų imtyje tik labai nedidelis tiriamųjų skaičius pasirinko teiginį *Vartoju narkotines medžiagas*. Klausimyne taip pat yra teiginių, kurių turinys nelabai dera su skalės, kuriai jie priskiriami, pavadinimu. Pavyzdžiui, *Dėmesio sunkumų* skalei priskiriami teiginiai *Dažnai svajoju; Pasitaiko, kad neinu į darbą, net jei nesergu ir neatostogauju*.

Atskirai būtina paanalizuoti teiginių grupę, kurią metodikos autoriai pavadino *Kitos problemos*. Šią grupę sudaro teiginiai, neįtraukti į sunkumų skales, tačiau naudojami skaičiuojant *Bendrą sunkumų įvertį*. Mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad aštuoni šios grupės teiginiai (iš 21) lietuviškame metodikos variante yra neinformatyvūs, o dviejų iš jų koreliacijos su *Bendru sunkumų įverčiu* yra neigiamos.

Apibendrinant galima teigti, kad patikimiausios yra *Nerimastingumo / depresiškumo* ir *Agresyvaus elgesio* skalės, o mažiausiai patikima – *Mąstymo sunkumų* skalė.

ASEBA suaugusiųjų klausimyno validumas. ASEBA klausimynas sudarytas taip, kad būtų galima palyginti savęs vertinimą su kitų žmonių vertinimais, todėl labai svarbu žinoti skirtingų vertintojų įverčių sutapimo laipsnį. Tai yra vienas iš kriterinio validumo rodiklių. 5-oje lentelėje pateikiamos koreliacijos tarp tiriamųjų savęs vertinimo ir kitų vertintojų įverčių. Palyginimui joje pateikiamos ir JAV norminės imties ASR ir ABCL skalių koreliacijos.

Kaip matyti iš 5-os lentelės, visi koreliacijos koeficientai yra didesni lietuviškoje imtyje. Tačiau abiem imtims būdingi tie patys dėsningumai: ASR ir ABCL formų vertinimai labiausiai sutampa *Nerimastingumo / depresiškumo*, *Taisyklių laužymo* ir *Agresyvaus elgesio* skalėse. Mažiausiai sutampa *Mąstymo sunkumų* skalės vertinimai.

Tai, kad Lietuvos imtyje skirtingų vertintojų įverčių sutapimo laipsnis yra didesnis negu JAV imtyje, patvirtina ir *Q koreliacijų* vidurkių duomenys. R koreliacijos parodo

5 lentelė. ASEBA lietuviškojo ir originalaus variantų ASR ir ABCL skalių tarpusavio koreliacijos

Skalės	ASR x ABCL	
	LT	JAV
Nerimastingumo / depresiškumo	0,61***	0,44**
Užsisklendimo	0,55***	0,31**
Somatinių skundų	0,53***	0,36**
Mąstymo sunkumų	0,36***	0,30**
Dėmesio sunkumų	0,51***	0,38**
Agresyvaus elgesio	0,59***	0,42**
Taisyklių laužymo	0,60***	0,46**
Erzinančio elgesio	0,51***	0,38**
Internalių sunkumų	0,61***	0,43**
Eksternalių sunkumų	0,62***	0,44**
Bendras sunkumų įvertis	0,58***	0,42**
Vidutinis koreliacijos koeficientas	0,56***	0,40**

Pastaba. ***reikšminga, kai $p < 0,001$; **reikšminga, kai $p < 0,01$; vidutinis koreliacijos koeficientas apskaičiuotas naudojant Fišerio z transformaciją

ryšį tarp dviejų kintamųjų, gautų įvertinus tiriamųjų grupes, o Q koreliacija parodo ryšio tarp dviejų vertintojų laipsnį, t. y. kokių laipsniu sutampa tiriamojo savęs vertinimas su kito žmogaus vertinimu. Skaičiuojama koreliacija tarp pavienių ASR formos, kurią pildė pats tiriamas asmuo, teiginių ir analogiškų ABCL formos, kurią pildė jį pažįstantys žmonės, teiginių. Kiekviena Q koreliacija (skaičiuojama kaip Pearsono koreliacija) atspindi, kiek vertinamo asmens ASR įverčių derinys (0–1–2) atitinka jo ABCL įverčių derinį.

Kaip minėta *Metodikos* skyriuje, ABCL formą pildė tiriamųjų sutuoktiniai, partneriai ir kiti vertintojai (draugai, bendradarbiai, vaikai, tėvai). Q koreliacijų vidurkiai skirtingų vertintojų grupėse pateikti 6-oje lentelėje.

Kaip matyti iš 6-os lentelės, vidutinė Q koreliacija yra gana didelė. Ji didesnė nei nustatyta JAV norminėje imtyje (0,30). Geriausias atitikimas nustatytas tarp savęs

įvertinimo ir sutuoktinio vertinimo, nors koreliacijų skirtumai tarp skirtingų vertintojų grupių nėra dideli.

Siekdami įvertinti *konstrukto validumą*, kiekvienoje klausimyno formoje apskaičiavome skalių tarpusavio koreliacijas. Šie rezultatai pateikiami 7-oje ir 8-oje lentelėse. Kaip matyti iš šių lentelių, ASR ir ABCL visų skalių įverčiai tarpusavyje statistiškai reikšmingai susiję. ASEBA klausimyne aštuonių sunkumų skalių pagrindu yra sudarytos trys išvestinės skalės: *Internalių sunkumų*, *Eksternalių sunkumų* ir *Bendras sunkumų įvertis*. Analizuojant konstrukto validumą, prasminga įvertinti sunkumų skalių sąsajas su išvestinėmis skalėmis ir palyginti šias sąsajas ASR ir ABCL formose.

Išvestinių skalių ir į jas įeinančių sunkumų skalių tarpusavio koreliacijos yra gana aiškios (nuo 0,71 iki 0,94) ir vienodai stiprios ASR ir ABCL formose (abiejose formose vidutinės koreliacijos svyruoja nuo 0,81 iki 0,83). Abiejose klausimyno

6 lentelė. *Q koreliacijų vidurkiai skirtingų vertintojų grupėse*

	<i>ABCL (pildė sutuoktinis)</i> <i>N = 183</i>	<i>ABCL (pildė partneris)</i> <i>N = 47</i>	<i>ABCL (pildė kiti vertintojai)</i> <i>N = 280</i>	<i>Vidutinė Q koreliacija</i>
ASR	0,54	0,46	0,49	0,51

7 lentelė. *ASR skalių tarpusavio koreliacijos*

<i>Skalės</i>	<i>Ner/Dep</i>	<i>Užsiskl</i>	<i>Som</i>	<i>Mqst</i>	<i>Dèm</i>	<i>Agres</i>	<i>Taisykl</i>	<i>Erzelg</i>	<i>Intern</i>	<i>Ekstern</i>
Užsisklendimo	0,65									
Somatinių skundų	0,58	0,43								
Mąstymo sunkumų	0,45	0,38	0,44							
Dėmesio sunkumų	0,65	0,56	0,47	0,43						
Agresyvaus elgesio	0,49	0,49	0,40	0,43	0,51					
Taisyklių laužymo	0,38	0,39	0,30	0,37	0,55	0,53				
Erzinančio elgesio	0,31	0,18	0,24	0,35	0,38	0,58	0,48			
Internalių sunkumų	0,92	0,78	0,78	0,50	0,67	0,55	0,42	0,30		
Eksternalių sunkumų	0,50	0,46	0,40	0,47	0,58	0,91	0,76	0,76	0,54	
Bendras sunkumų įvertis	0,82	0,70	0,67	0,61	0,81	0,76	0,65	0,57	0,88	0,82

Visi koreliacijos koeficientai statistiškai reikšmingi, $p < 0,001$

8 lentelė. *ABCL skalių tarpusavio koreliacijos*

<i>Skalės</i>	<i>Ner/Dep</i>	<i>Užsiskl</i>	<i>Som</i>	<i>Mąst</i>	<i>Dėm</i>	<i>Agres</i>	<i>Taisykl</i>	<i>Erzelg</i>	<i>Intern</i>	<i>Ekstern</i>
Užsisklendimo	0,63									
Somatinių skundų	0,54	0,40								
Mąstymo sunkumų	0,45	0,36	0,32							
Dėmesio sunkumų	0,63	0,59	0,39	0,43						
Agresyvaus elgesio	0,57	0,50	0,38	0,45	0,60					
Taisyklių laužymo	0,38	0,45	0,29	0,40	0,63	0,64				
Erzinančio elgesio	0,26	0,19	0,27	0,31	0,40	0,59	0,49			
Internalių sunkumų	0,92	0,81	0,71	0,47	0,67	0,59	0,45	0,28		
Eksternalių sunkumų	0,52	0,49	0,39	0,47	0,65	0,94	0,81	0,74	0,57	
Bendras sunkumų įvertis	0,80	0,71	0,58	0,55	0,85	0,83	0,71	0,56	0,85	0,86

formose internalių sunkumų įvertį labiausiai lemia *Nerimastingumo / depresiškumo* skalė, o eksternalių sunkumų – *Agresyvaus elgesio* skalė. Kaip ir originaliame metodikos variante, *Mąstymo sunkumų* ir *Dėmesio sunkumų* skalės vienodai koreliuoja tiek su internaliais, tiek su eksternaliais sunkumais, todėl šios skalės pagrįstai neįtrauktos į išvestines skales. *Internalių* ir *Eksternalių sunkumų* skalės turi vienodą „svorį“ *Bendram sunkumų įverčiui*, o jų tarpusavio koreliacija santykinai nedidelė ($ASR = 0,54$, $ABCL = 0,57$). Galima daryti išvadą, kad lietuviškojo ASEBA varianto skalių tarpusavio koreliacijos iš esmės nesiskiria nuo originalaus varianto ir patvirtina klausimyno struktūros bei išvestinių skalių pagrįstumą.

ASEBA suaugusiųjų klausimyno elgesio ir emocijų sunkumų skalių normos. Įvertinę ASR ir $ABCL$ psichometrinės charakteristikas, atlikome norminimo procedūrą. Metodikos autoriai, siekdami atsižvelgti į galimus amžiaus ir lyties skirtumus, sudarė dviejų amžiaus grupių: 18–35 ir 36–59 metų, normas atskirai vyrams ir moterims. Šios amžiaus grupės buvo išskirtos skalių įverčių perlinkio taškų pagrindu. Analogiškai originaliam metodikos variantui buvo parengtos Lietuvos suaugusiųjų imties ASR

ir $ABCL$ elgesio ir emocijų sunkumų keturių norminių grupių: 18–35 m. vyrų ir moterų bei 36–59 m. vyrų ir moterų, skalių normos. Šių grupių išskyrimas taip pat leidžia palyginti mūsų tyrimo rezultatus su JAV norminės imties tyrimo rezultatais.

Prieš sudarant normas, buvo apskaičiuoti visų ASR ir $ABCL$ skalių bei bendrų sunkumų įverčių vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai. JAV ir Lietuvos sunkumų skalių skirtumams įvertinti naudotas Stjudento t kriterijus, taip pat skaičiuotas efekto dydis (Coheno d). Rezultatai pateikti 9-oje ir 10-oje lentelėse. Duomenys pateikiami pradiniais („žaliais“) balais. Visose elgesio ir emocijų sunkumų skalėse didesni įverčiai rodo labiau išreikštus sunkumus.

Kaip matome iš 9-os ir 10-os lentelių, daugumos ASR ir $ABCL$ skalių įverčiai Lietuvos imtyje didesni, negu JAV imtyje. Išimtį sudaro tik *Mąstymo sunkumų* skalė. Mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad efekto didumo reikšmės daugumoje skalių svyruoja nuo 0,2 iki 0,8. Pagal J. Coheno nurodytus kriterijus, Lietuvos ir JAV imčių sunkumų skalių įverčių skirtumus galima interpretuoti kaip mažus arba vidutinius. Lyginant Lietuvos ir JAV imtis labiausiai skiriasi ASR 18–35 metų moterų ir 36–59 metų vyrų įverčiai. Lietuvos ir JAV imčių

9 lentelė. Lietuvos suaugusiųjų norminės imties ASR sunkumų skalių vidurkiai, standartiniai nuokrypiai ir skirtumai nuo atitinkamų JAV norminės imties rodiklių (t ir d reikšmės)

Skalės	Vyrų								Moterys							
	18–35				36–59				18–35				36–59			
	M	SD	t	d	M	SD	t	d	M	SD	t	d	M	SD	t	d
Nerimastingumo / depresiskumo	7,3	4,9	2,5**	0,2	6,2	4,5	3,2**	0,3	10,7	6,3	7,2	0,6	6,9	4,5	2,5**	0,2
Užsisklendimo	3,3	2,9	2,2*	0,2	3,3	3,0	2,9**	0,3	3,6	2,9	5,6	0,5	3,2	2,9	4,5	0,3
Somatinių skundų	2,3	2,8	–0,3	0,0	3,9	3,7	6,0	0,5	4,8	3,4	6,8	0,6	2,9	2,7	0,7	0,0
Mąstymo sunkumų	2,1	2,1	–1,2	–0,1	1,7	2,1	0,0	0,0	2,3	2,1	–0,5	0,0	0,6	1,1	–7,0	–0,5
Dėmesio sunkumų	7,9	4,3	5,1	0,5	7,0	4,1	4,5	0,4	8,7	4,3	6,4	0,6	7,5	5,5	0,3	0
Agresyvaus elgesio	6,9	4,4	4,3	0,4	7,5	4,9	8,8	0,8	8,4	4,6	7,7	0,7	6,3	4,8	6,9	0,5
Taisyklių laužymo	4,1	3,2	3,1**	0,3	3,8	3,2	5,9	0,5	3,0	2,3	2,3*	0,2	2,4	2,8	5,2	0,4
Erzinančio elgesio	2,8	2,3	0,4	0,0	2,4	2,3	0,4	0,0	3,0	2,3	2,8**	0,2	2,4	2,0	2,8**	0,2
Internalių sunkumų	12,9	9,0	1,9*	0,2	13,4	9,1	4,8	0,4	19,1	10,8	8,1	0,7	13,0	8,5	2,9**	0,2
Eksternalių sunkumų	13,9	8,6	3,9	0,4	13,7	9,1	7,2	0,6	14,5	8,0	6,4	0,5	11,1	8,3	6,8	0,5
Bendras sunkumų įvertis	47,0	24,0	1,4	0,1	45,5	24,4	4,3	0,4	55,6	24,1	5,0	0,4	42,7	22,5	3,1**	0,2

* Skirtumai statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$

** Skirtumai statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,01$

10 lentelė. Lietuvos suaugusiųjų norminės imties ABCL sunkumų skalių vidurkiai, standartiniai nuokrypiai ir skirtumai nuo atitinkamų JAV norminės imties rodiklių (t ir d reikšmės)

Skalės	Vyrų								Moterys							
	18–35				36–59				18–35				36–59			
	M	SD	t	d	M	SD	t	d	M	SD	t	d	M	SD	t	d
Nerimastingumo / depresiskumo	4,9	3,3	3,8	0,4	5,3	4,6	4,9	0,5	7,9	5,5	7,3	0,7	6,9	4,5	7,3	0,6
Užsisklendimo	3,0	2,7	3,1**	0,3	3,2	3,1	3,5	0,4	3,3	3,0	6,0	0,5	3,2	2,9	6,1	0,5
Somatinių skundų	1,6	1,9	0,0	0,0	2,1	2,6	2,4*	0,3	2,6	2,5	1,6	0,1	2,9	2,7	5,3	0,4
Mąstymo sunkumų	0,7	1,3	–1,2	–0,1	0,8	1,9	0,0	0,0	0,8	1,3	–1,4	–0,1	0,6	1,1	–0,8	0,0
Dėmesio sunkumų	7,6	5,0	3,8	0,4	7,7	5,5	6,0	0,7	8,2	5,8	4,5	0,4	7,5	5,5	8,0	0,6
Agresyvaus elgesio	6,0	5,0	2,8**	0,3	7,4	6,2	7,3	0,8	7,3	5,7	4,6	0,4	6,3	4,8	7,4	0,6
Taisyklių laužymo	3,4	3,1	1,4	0,2	3,7	3,2	5,3	0,6	3,0	3,2	1,7	0,2	2,4	2,8	5,8	0,5
Erzinančio elgesio	2,2	2,1	–1,1	–0,1	2,5	2,3	2,5**	0,3	2,3	2,2	1,4	0,1	2,4	2,0	6,6	0,5
Internalių sunkumų	9,4	6,7	3,0**	0,3	10,6	8,5	4,7	0,3	13,8	9,5	6,5	0,6	13,0	8,5	7,9	0,6
Eksternalių sunkumų	11,7	8,8	2,0*	0,2	13,6	10,5	6,8	0,5	12,6	9,9	3,5	0,3	11,1	8,3	8,1	0,6
Bendras sunkumų įvertis	39,0	21,2	1,4	0,2	43,1	25,9	5,3	0,6	46,4	26,1	3,6	0,3	42,7	22,5	6,8	0,5

* Skirtumai statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$

** Skirtumai statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,01$

11 lentelė. Lietuvos imties ASR ir ABCL sunkumų skalių įverčių palyginimas 18–35 ir 36–59 metų amžiaus grupėse (skalių vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai pateikti 9 ir 10 lentelėse)

Skalės	ASR				ABCL			
	Vyrų		Moterų		Vyrų		Moterų	
	t	p	t	p	t	p	t	p
Nerimastingumo / depresiskumo	1,46	0,15	0,87	0,39	–1,00	0,32	1,79	0,08
Užsisklendimo	0,06	0,95	–0,47	0,64	–0,75	0,45	0,57	0,57
Somatinių skundų	–2,97	0,003	–0,82	0,42	–1,13	0,26	–0,97	0,33
Mąstymo sunkumų	0,98	0,33	1,75	0,08	–0,32	0,75	1,09	0,28
Dėmesio sunkumų	1,41	0,16	0,93	0,35	0,18	0,86	0,89	0,38
Agresyvaus elgesio	–0,95	0,34	2,14	0,03	–1,35	0,18	1,58	0,12
Taisyklių laužymo	0,69	0,49	1,10	0,27	–0,44	0,66	1,43	0,16
Erzinančio elgesio	1,46	0,15	2,77	0,01	–0,32	0,75	0,26	0,80
Internalių sunkumų	–0,31	0,76	0,07	0,94	–1,14	0,26	0,89	0,37
Eksternalių sunkumų	0,13	0,90	2,36	0,02	–1,00	0,32	1,44	0,15
Bendras sunkumų įvertis	0,37	0,71	1,27	0,20	–0,96	0,34	1,23	0,21

* Paryškintos *t* ir *p* reikšmės, kai nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp skalių vidurkių 18–35 ir 36–59 metų tiriamųjų grupėse.

duomenys sutampa tik pagal vieną požymį: ASR skalių įverčiai yra didesni negu ABCL. Gauti ASEBA suaugusiųjų klausimyno skirtumai Lietuvos ir JAV imtyse rodo, kad Lietuvos suaugusiųjų elgesio ir emocijų sunkumams vertinti reikia naudoti normas, kurias sudarėme šio tyrimo pagrindu. Taip pat palyginome mūsų imties sunkumų skalių įverčius skirtingose amžiaus grupėse atskirai vyrams ir moterims. Palyginimo rezultatai pateikti 11-oje lentelėje.

Atliekant norminimo procedūrą, kiekvienos skalės pradinei reikšmei priskiriamas normalizuotas T balas. Metodikos autoriai tiriamuosius priskiria vienai iš trijų grupių: „normos“, „ribos“ ar „nuokrypio“. Metodikos specifiką sudaro tai, kad pirminės sunkumų skalės leidžia diferencijuoti tik labiau išreikštus sunkumus, t. y. asmenis, kurių įverčiai viršija 50-ąją procentilį. Visoms pradinėms reikšmėms, kurios neviršija 50-ojo procentilio, priskiriamas T balas – 50. Taip daroma siekiant išvengti klaidinančių situacijų, galinčių paskatinti interpretuoti

nedidelius įverčių skirtumus, kurie iš tikrųjų neperžengia normos ribos.

Priskirdamas tiriamuosius „normos“ grupei, T. M. Achenbachas rėmėsi 93-iojo procentilio (pradiniais balais) riba. Skalių įverčiai, kurie pateko tarp 93-iojo ir 97-ojo procentilio, traktuoti kaip „ribiniai“, t. y. jau keliantys susirūpinimą, bet nepakankami, kad tiriamąjį būtų galima priskirti „nuokrypio“ grupei. „Nuokrypio“ grupę sudaro tiriamieji, kurių skalių įverčiai atitinka 98-ąją procentilį ar jį viršija.

Kitaip nei sunkumų skalės, išvestinės *Internalių* ir *Eksternalių sunkumų* skalės ir *Bendras sunkumų įvertis* leidžia diferencijuoti visą tiriamųjų spektrą nuo 0 iki 100-ojo procentilio. Šiuo atveju priskirdamas tiriamuosius „normos“ grupei, T. M. Achenbachas rėmėsi 84-ojo procentilio (pradiniais balais) riba. Skalių įverčiai, kurie pateko tarp 84-ojo ir 90-ojo procentilio, traktuoti kaip „ribiniai“. „Nuokrypio“ grupę sudaro tiriamieji, kurių skalių įverčiai atitinka 91-ąją procentilį ar jį viršija.

Konkretūs skalių įverčiai, atitinkantys „ribos“ ir „nuokrypio“ intervalus, pateikiami ASEBA suaugusiųjų klausimyno vadove (Šimulionienė ir kt., 2007).

Rezultatų aptarimas

Kadangi neturime duomenų apie ASEBA suaugusiųjų klausimyno adaptaciją kitose šalyse, tyrimo duomenis galima palyginti tik su originalaus klausimyno psichometrinėmis charakteristikomis.

Tikrindami metodikos patikimumą, vertiname elgesio ir emocijų sunkumų skalių vidinį suderinamumą, taip pat skaičiavome kiekvieno teiginio koreliacijas su skalės, kuriai priklauso tas teiginys, įverčiu ir bendru sunkumų įverčiu. Rezultatai parodė, kad lietuviškų ASR ir ABCL variantų visų skalių vidinis suderinamumas yra gana geras, nors suderinamumo rodikliai yra šiek tiek mažesni, nei analogiški originalių skalių rodikliai. Apskaičiavus kiekvieno teiginio koreliacijas su skalės, kuriai priklauso tas teiginys, įverčiu bei bendru sunkumų įverčiu paaiškėjo, kad kai kurie teiginiai silpnai koreliuoja su skalės ar bendru sunkumų įverčiu. Išsamesnė atskirų teiginių analizė pateikta *Tyrimo rezultatų* skyriuje. Gauti duomenys leidžia teigti, kad patikimiausios yra *Nerimastingumo / depresiškumo* ir *Agresyvaus elgesio* skalės, o mažiausiai patikima *Mąstymo sunkumų* skalė.

Vertindami konstrukto validumą, metodikos autoriai naudojo faktorinę analizę ir skalių tarpusavio koreliacijų analizę. Kadangi klausimyno sunkumų skalės gautos faktorinės analizės būdu, metodikos adaptacijos metu prasminga atlikti patvirtinančiąją faktorinę analizę. Tokią analizę reikėtų atlikti atskirai keturiose norminėse grupėse (sudarytose lyties ir amžiaus

pagrindu). Nors analizuojamų duomenų koreliacinės matricos KMO yra geri (0,878 ir 0,895 atitinkamai ASR ir ABCL), o Bartleto sferiškumo kriterijus rodo statistiškai reikšmingą koreliacinės matricos skirtumą nuo vienetinės abiem klausimynams, mūsų tyrimo imtis akivaizdžiai per maža patvirtinamajai faktorinei analizei. Todėl apsiribojome ASR ir ABCL skalių tarpusavio koreliacijų analize. Ji parodė pakankamas konstrukto validumo charakteristikas. Galima daryti išvadą, kad lietuviškojo ASEBA varianto skalių tarpusavio koreliacijos iš esmės nesiskiria nuo originalaus varianto ir patvirtina klausimyno struktūros bei išvestinių skalių pagrįstumą.

Metodikos autoriai daugeliu tyrimų įrodė, kad ASEBA klausimynas leidžia statistiškai reikšmingai atskirti klinikinės ir neklinikinės imčių suaugusiuosius (Achenbach et al., 2005 a; Achenbach, 2006). Mūsų tyrime klinikinės grupės nebuvo tirtos. Netiesiogiai metodikos kriterinį validumą rodo šio tyrimo metu nustatytos elgesio ir emocijų sunkumų sąsajos su išsilavinimo, užimtumo, pajamų ir šeiminės padėties rodikliais. Daugiau elgesio ir emocijų sunkumų turi nedarbantys, neturintys aukštojo išsilavinimo, gyvenantys be nuolatinio partnerio ir turintys mažesnes negu vidutinės šeimos pajamas asmenys. Šie duomenys paskelbti ankstesnėje publikacijoje (Šimulionienė ir kt., 2008).

ASR ir ABCL yra sukurtos taip, kad būtų galima palyginti savęs vertinimą su kitų žmonių vertinimais, todėl labai svarbus skirtingų vertintojų įverčių sutapimo laipsnis. Tai taip pat yra vienas iš kriterinio validumo rodiklių. Remiantis metodikos autorių duomenimis, sunkumų skalėse vidutinė koreliacija tarp skirtingų vertintojų

įverčių yra 0,40, o *Q koreliacijų* vidurkis tarp ASR ir ABCL teiginių yra apie 0,30. Metodikų autorių nuomone, silpnas skirtingų vertinimų ryšys leidžia daryti išvadą, kad būtina rinkti duomenis įtraukus kuo daugiau vertintojų, o skirtumus tarp skirtingų vertintojų gali lemti įvairios priežastys – pačių vertintojų charakteristikos (atmintis, atvirumas), kontekstas, tai, ar sunkumai išryškėja tiesiogiai, ar tik numanomi, ir ar jie dideli (Achenbach, 2006).

Lietuvoje nustatytas kur kas stipresnis skirtingų vertintojų rezultatų ryšys. Mūsų imtyje vidutinės koreliacijos tarp skirtingų vertintojų yra atitinkamai 0,56 ir 0,51 (*Q koreliacijos*). Didesnį savęs ir kito asmens vertinimų atitikimą, visų pirma, galėjo nulemti sunkumų išreikštumo lygis. Mūsų imtyje beveik visų tiek ASR, tiek ir ABCL skalių vidutiniai įverčiai yra gerokai didesni nei JAV imties. Tokią prielaidą patvirtina JAV imtyje gautos gerokai tvirtesnės ASR ir ABCL tarpusavio koreliacijos psichoaktyvių medžiagų vartojimo skalėje (0,69), kurioje vidutiniai skalių įverčiai yra didesni. Tai gali būti susiję ir su kultūriniais skirtumais – gal lietuviai labiau linkę atskleisti savo sunkumus kitiems. Įdomu pažymėti, kad vertintojų sutapimo laipsnis beveik nepriklauso nuo to, ar ABCL formą pildė sutuoktinis, ar kitas tiriamąjį gerai pažįstantis asmuo (žr. 6-ą lentelę).

Apibendrinant galima teigti, kad mūsų atliktas tyrimas parodė pakankamas ASEBA suaugusiųjų klausimyno charakteristikas, o parengtą lietuvišką variantą galima naudoti psichologiniam įvertinimui. ASEBA suaugusiųjų klausimyną sudaro *Adaptyvaus elgesio*, *Elgesio ir emocijų sunkumų*, *Diagnosticos kriterijais pagrįstos (DSM)*, *Psichoaktyvių medžiagų vartojimo* ir *Kritinių teiginių* ska-

lės. Mūsų tyrime atlikta tik *Elgesio ir emocijų sunkumų* bei *Adaptyvaus elgesio* skalių adaptacija (pastarosios skalės psichometrinės charakteristikas pateiksime kitame straipsnyje). Kitų skalių normoms nustatyti būtini papildomi klinikinių grupių tyrimai.

Tačiau metodikos adaptavimo procedūrą būtina tęsti: 1. Reikia patikslinti vertimą į lietuvių kalbą tų teiginių, kurie silpnai koreliuoja su skalės, kuriai priklauso tas teiginys, įverčiu ir bendru sunkumų įverčiu. 2. Būtina paanalizuoti teiginių grupę *Kitos problemos*, kurių įverčiai naudojami skaičiuojant *Bendrą sunkumų įvertį*. Mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad aštuoni šios grupės teiginiai lietuviškame metodikos variante yra neinformatyvūs. 3. Tikslinant metodikos patikimumo ir validumo laipsnį, reikia atlikti klausimyno stabilumo įvertinimą, patvirtinančiąją faktorinę analizę ir įvertinti ASEBA įverčių ryšį su kitomis psichologinio įvertinimo priemonėmis gautais duomenimis.

Išvados

1. ASEBA suaugusiųjų klausimyno daugumos skalių įverčiai Lietuvos imtyje didesni nei JAV imtyje. Išimtį sudaro tik *Mąstymo sunkumų* skalė. Lyginant Lietuvos ir JAV imčių rezultatus, labiausiai skiriasi ASR 18–35 metų moterų ir 36–59 metų vyrų įverčiai.
2. Atliktas tyrimas parodė pakankamą elgesio ir emocijų sunkumų skalių patikimumą. Patikimiausios yra *Nerimastingumo / depresiškumo* ir *Agresyvaus elgesio* skalės, o mažiausiai patikima – *Mąstymo sunkumų* skalė. Abiejų ASEBA formų (ASR ir ABCL) patikimumo rodikliai nesiskiria.

3. Lietuviškojo ASEBA varianto skalių tarpusavio koreliacijos iš esmės nesiskiria nuo originalaus varianto ir patvirtina klausimyno struktūros bei išvestinių skalių pagrįstumą.
4. Tyrimas parodė, kad Lietuvos suaugusiųjų elgesio ir emocijų sunkumams įvertinti galima naudoti normas, sudarytas remiantis reprezentacinės 18–59 metų imties duomenimis.

LITERATŪRA

- Achenbach T. M. Challenges and benefits of assessment, diagnosis, and taxonomy for clinical practice and research // *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2001, vol. 35, p. 263–271.
- Achenbach T. M. As others see us. Clinical and research implications of cross-informant correlations for psychopathology // *Current Directions in Psychological Science*. 2006, vol. 15 (2), p. 94–98.
- Achenbach T. M., Bernstein A., Dumenci L. DSM-oriented scales and statistically based syndromes for ages 18 to 59: Linking taxonomic paradigms to facilitate multitaxonomic approaches // *Journal of Personality Assessment*. 2005 a, vol. 84 (1), p. 49–63.
- Achenbach T. M., Krukowski R. A., Dumenci L., Ivanova M. Y. Assessment of adult psychopathology: Meta-analyses and implications of cross-informant correlations // *Psychological Bulletin*. 2005 b, vol. 131, p. 361–382.
- Achenbach T. M., Rescorla L. A. *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont Research Center for Children, Youth, and Families, 2001.
- Achenbach T. M., Rescorla L. A. *Manual for the ASEBA Adult Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont Research Center for Children, Youth, & Families, 2003.
- Achenbach T. M., Rescorla L. A. *Multicultural understanding of child and adolescent psychopathology*. New York: The Guilford Press, 2007.
- Anastazi A. *Psychological testing* (5th edition). New York: Macmillan Publishing, 1982.
- Barkauskienė R. Motinos lūkesčių, jausmų ir paramos vaikui sąryšis su turinčių mokymosi negalę vaikų elgesio bei emociniais sunkumais // *Psichologija*. 2005, t. 31, p. 39–53.
- Bieliauskaitė R., Garckija R., Jusienė R. Bronchine astma sergančių ikimokyklinio amžiaus vaikų psichologinio prisitaikymo, tėvų konfliktiškumo ir auklėjimo būdų sąsajos // *Psichologija*. 2009, t. 40, p. 37–52.
- Brigidi B. D., Achenbach T. M., Dumenci L., Newhouse P. A. Broad spectrum assessment of psychopathology and adaptive functioning with the Older Adult Behavior Checklist: A validation and diagnostic discrimination study // *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2010, vol. 25 (11), p. 1177–1185.
- Cohen R. J., Swerdlik M. E. *Psychological testing and assessment. An introduction to tests and measurement* (6th edition). Boston: The McGraw-Hill Companies, 2005.
- Ferdinand R. F., Verhulst F. C., Witznitzer M. Continuity and change of self-reported problem behaviors from adolescence into young adulthood // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1995, vol. 34 (5), p. 680–690.
- Hastings P. D., Zahn-Waxler C., Usher B. A. Cardiovascular and affective responses to social stress in adolescents with internalizing and externalizing problems // *International Journal of Behavioral Development*. 2007, vol. 1, p. 77–87.
- Jusienė R., Raižienė S. Ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesio bei emocijų sunkumų įvertinimas: motinų, tėčių ir auklėtojų vertinimų lyginamoji analizė // *Psichologija*. 2006, t. 33, p. 46–63.
- Kajokienė I., Žukauskienė R. 6–18 m. vaikų reprezentacinės ir klinikinės imčių emocijų ir elgesio sunkumų sąsajų palyginimas su šeimos socialiniais, ekonominiais ir demografiniais veiksniais // *Psichologija*. 2007, t. 36, p. 22–43.
- Malinauskienė O., Žukauskienė R. Paauglių depresijos simptomų, savivertės, šeimos socialinio-ekonominio statuso ir tėvų auklėjimo stiliaus sąsajos // *Psichologija*. 2004, t. 30, p. 17–31.
- McConaughy S. H., Skiba R. J. Comorbidity of externalizing and internalizing problems // *School Psychology Review*. 1993, vol. 22, p. 421–436.
- Morrow M. T., Hubbard J. A., McAuliffe M. D., Rubin R. M., Dearing K. F. Childhood aggression, depressive symptoms, and peer rejection: The mediational model revisited // *International Journal of Behavioral Development*. 2006, vol. 3, p. 240–248.

Raine A., Venables P. H., Williams M. High autonomic arousal and electrodermal orienting at age 15 years as protective factors against criminal behavior at age 29 years // *American Journal of Psychiatry*. 2005, vol. 152, p. 1595–1600.

Reef J., Diamantopoulou S., van Meurs I., Verhulst F., van der Ende J. Child to adult continuities of psychopathology: A 24-year follow-up // *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2009, vol. 120, p. 230–238.

Retz W., Retz-Junginger P., Henges G., Schneider M., Thome J., Pajonk F. G., Salahi-Disfan A., Rees O., Wender P. H., Rösler M. Psychometric and psychopathological characterization of young male prison inmates with and without attention deficit/hyperactivity disorder // *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2004, vol. 254, p. 201–208.

Schwartz J. S., Coatsworth D. J., Pantin H. The role of ecodevelopmental context and self-concept in depressive and externalizing symptoms in Hispanic adolescents // *International Journal of Behavioral Development*. 2006, vol. 4, p. 359–370.

Sondaite J., Žukauskienė R. Paauglių socialinės strategijos ir emocinės elgesio problemos // *Psichologija*. 2004, t. 29, p. 106–114.

Šimulionienė R., Gedutienė R., Brazdeikienė L., Rugevičius M., Žakaitienė A. 18–59 m. suaugusiųjų elgesio ir emocijų sunkumų sąsajos su socialinės ekonominės padėties rodikliais // *Sveikatos mokslai*. 2008, t. 2 (56), p. 1628–1636.

Šimulionienė R., Gedutienė R., Rugevičius M., Žakaitienė A., Brazdeikienė L. ASEBA suaugusiųjų klausimyno vadovas. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, 2007.

Tenneij N. H., Koot H. A preliminary investigation into the utility of the adult behavior checklist in the assessment of psychopathology in people with low IQ // *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2007, vol. 20, p. 391–400.

Veenstra R., Lindenberg S., Oldehinkel A. J., De Winter A. F. Temperament, environment, and antisocial behavior in a population sample of preadolescent boys and girls // *International Journal of Behavioral Development*. 2006, vol. 5, p. 422–432.

Žukauskienė R. Jaunesniojo mokyklinio amžiaus vaikų agresyvaus elgesio ypatumai: Daktaro disertacijos santrauka. Vilnius: VPU leidykla, 1998.

Žukauskienė R., Kajokienė I. CBCL, TRF ir YSR metodikų standartizavimas naudojant 6–18 metų Lietuvos vaikų imties duomenis // *Psichologija*. 2006, t. 33, p. 31–44.

THE PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE LITHUANIAN VERSION OF ASEBA ADULT FORMS

Roma Šimulionienė, Lijana Brazdeikienė, Mindaugas Rugevičius, Reda Gedutienė, Aldona Žakaitienė

S u m m a r y

ASEBA Adult Forms are designed to obtain information about the adaptive and maladaptive functioning of 18–59-aged adults and to facilitate comparisons between people's perceptions of their own functioning and other people's perceptions of their functioning. This article presents the major psychometric properties of Syndrome scales of the Lithuanian version of ASEBA Adult forms developed to evaluate behavioral and emotional problems. ASRs (Adult Self-Report) were administered to 18–59-aged adults comprising a random sample drawn from the whole Lithuania (N = 600). ABCL (Adult Behavior Checklist) forms were completed by people nominated by the participants (spouses, partners, friends etc.). After excluding ASRs and ABCLs of participants who reported mental health and substance use problems or did not respond to more than 8 items, the remaining

510 forms were used in data analysis. Four issues were examined: 1) the internal consistency of the forms, 2) item–total correlations, 3) cross-informant agreement, and 4) correlations between scales. Data analysis showed adequate psychometric properties of Syndrome scales. Cronbach's alphas ranged from 0.62 to 0.95 for different ASR and ABCL scales. The Anxious / Depressed and Aggressive Behavior scales had the highest level of internal consistency, and the Thought Problems scale had the lowest alpha in both forms. The cross-informant correlations ranged from 0.36 for the Thought Problems to 0.61 for the Anxious / Depressed scale. The mean of the Q correlations between 0–1–2 scores on the problem items of ASRs and on the counterpart items of ABCLs was 0.51, indicating the moderate level of agreement between different informants. Correla-

tions between scales confirmed the proposed structure of both forms and derivative scales (Internalizing, Externalizing, and Total Problems). Differences between Lithuanian and USA samples were most strongly expressed among 18–35-aged females and 36–59-aged males. The majority of scale scores in the Lithuanian sample were higher than in the USA

sample. The effect size of the differences between Lithuanian and American samples was moderate for most of the scales. Future research is needed to improve the psychometric properties of the Lithuanian version of ASEBA Adult forms.

Keywords: behavioral and emotional problems, reliability and validity of ASEBA Adult forms.

Iteikta 2010-09-17