

Rodičovské posúdenie výskytu špecifického správania u dvojročných dievčat a chlapcov vo vývinovom skríningu S-PMV11

Parental assessment of specific behaviour in two-year-old girls and boys in developmental screening S-PMV11

LUCIA RÁČZOVÁ*

Katedra psychologických vied; Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF v Nitre, Kraskova 1, Nitra; Slovenská republika; lraczova@ukf.sk

ERIKA JURIŠOVÁ

Katedra psychologických vied; Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF v Nitre, Kraskova 1, Nitra; Slovenská republika; ejurisova@ukf.sk

MARTA POPELKOVÁ

Katedra psychologických vied; Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF v Nitre, Kraskova 1, Nitra; Slovenská republika; mpopelkova@ukf.sk

TOMÁŠ SOLLÁR

Katedra psychologických vied; Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF v Nitre, Kraskova 1, Nitra; Slovenská republika; tsollar@ukf.sk

Abstrakt: Napriek stúpajúcej prevalencii neurovývinových porúch u detí raného veku sú potenciálne medzipohlavné rozdiely detí v prekurzoroch neurovývinových porúch a behaviorálnych ťažkostí nejednoznačné. Cieľom tejto štúdie bolo zistiť súvislosť medzi pohlavím a prejavmi špecifického správania dvojročných detí. Výskumný súbor pozostával z 1853 dvojročných detí, ktorých rodič (alebo iný opatrovateľ) vyplnil Metódu monitorovania vývinu psychomotorických funkcií a skríniovania vývinových ťažkostí pre 11. preventívnu prehliadku v primárnej starostlivosti, S-PMV11. Zistenia poukázali na trend signifikantne častejšieho výskytu používania cumľa dievčatami v porovnaní s chlapcami. U chlapcov súviselo ich pohlavie s častejším neprimeraným sústredením a menej častou schopnosťou upokojiť rodiča oproti dievčatám. Zistenia sú diskutované ako aktuálne trendy v populácii, s dôrazom na zapojenie psychológa do procesu poskytovania vývinového a rodinného poradenstva.

Kľúčové slová: S-PMV11; špecifické správanie; rodičovské posúdenie; medzipohlavné rozdiely; neurovývinové poruchy; behaviorálne ťažkosti.

Abstract: Despite the increasing prevalence of neurodevelopmental disorders in young children, potential intersex differences in children's precursors of neurodevelopmental disorders and behavioral difficulties are ambiguous. The aim of this study was to investigate the association between gender and the manifestations of specific behaviour in two-year-old children. The study population consisted of 1853 2-year-old children whose parent (caregiver) completed the Method for Monitoring Development of Psychomotor Function and Screening for Developmental Difficulties for the 11th Preventive Examination in Primary Care, S-PMV11. Findings showed a trend of significantly more frequent pacifier use by girls. In boys, their gender was associated with more frequent inappropriate concentration and less frequent ability to reassure the parent compared to girls. Findings are discussed as current trends, emphasising psychologist involvement in the process of providing developmental and family counseling.

Keywords: S-PMV11; specific behaviour; parental assessment; intersex differences; neurodevelopmental disorders; behavioural difficulties.

1 Úvod

Nárast prevalencie neurovývinových porúch z približne 16 na 18 % (Trauner, 2019; Zablotzky et al., 2019) zaradil neurovývinové poruchy na prvé miesto najčastejších diagnóz detí v pediatrickej starostlivosti. V snahe o čo najskoršie zachytenie prekursorov neurovývinových porúch v populácii detí raného veku sa pediatrom odporúča využívať skriningové a monitorovacie metódy psychomotorického vývinu (Micai et al., 2020; Lipkin et al., 2020). Tieto symptomatické položky, zahrnuté v skriningových metódach a považované za významné indikátory suspektných neurovývinových porúch, ostávajú aj napriek značnej výskumnej pozornosti nejednotné (napríklad Finlay-Jones et al., 2023; Micai et al., 2020; D'Souza et al., 2020). Medzipohlavné rozdiely detí raného veku v prejavoch špecifického správania sú nejednoznačné (Tofani et al., 2022; Mandy et al., 2012). Cieľom tejto štúdie je zistiť súvislosť medzi pohlavím a prejavmi špecifického správania dieťaťa, a to na základe rodičovského posúdenia dieťaťa.

Neurovývinové poruchy sú zastrešujúcim pojmom pre abnormality vývinu centrálnej nervovej sústavy, ktoré sa začínajú prejavovať v správaní dieťaťa počas prvých troch rokov života. Zahŕňajú poruchy autistického spektra, poruchy intelektu, poruchy pozornosti, poruchy vývinu jazyka a reči, poruchy motoriky, ale aj špecifické poruchy učenia, ktoré sa v ranom veku dieťaťa môžu prejavovať ako špecifické symptómy (Morgan & Ricker, 2008). Ako upozorňuje Hadders-Algra (2021), heterogenita neurovývinových porúch a ich častá vzájomná komorbidita sťažujú proces včasnej diagnostiky a následného poskytovania ranej starostlivosti. Vznikajú tak viaceré nástroje, ktorých cieľom je zabezpečiť skorú identifikáciu symptómov neurovývinových porúch.

Proces priebežného zachytávania neurovývinových porúch v populácii detí je často realizovaný prostredníctvom rodičovského posúdenia vybraných behaviorálnych markerov. Posudzovanými symptómami sú napríklad atypický spánok dieťaťa, problémy s jedením, problémy s hrovým správaním, s adaptáciou, s komunikáciou, ale aj ďalšie prejavy týkajúce sa senzorického spracovávania, problémov s pozornosťou a podobne (Micai et al., 2020). Na Slovensku je používaná Metóda monitorovania vývinu psychomotorických funkcií a skriningovania vývinových ťažkostí, určená k vyšetreniu psychomotorického vývinu pri 11. preventívnej prehliadke vo všeobecnej starostlivosti o deti a dorast (ďalej ako S-PMV11), ktorej súčasťou je okrem mapovania oblasti vývinovej funkčnosti a obáv rodiča aj oblasť špecifického správania dieťaťa (© Fond prof. K. Matulaya n.f., 2016). Ide o prejavy v oblasti externalizujúceho (napríklad prejavy agresívneho správania) alebo internalizujúceho správania (napríklad prejavy úzkosti), ktoré sa vyskytujú už v období dvoch rokov dieťaťa

(Williams et al., 2009; Mitchell & Hauser-Cram, 2009) a môžu byť prekursorami neurovývinových porúch a/alebo behaviorálnych ťažkostí. Niektoré behaviorálne ťažkosti sa môžu prejavovať už v prvom a druhom roku života a pretrvávajú v školskom veku až do dospelosti (Mian et al., 2011). Rodičia posudzujúci správanie dieťaťa sa na základe každodenných interakcií s dieťaťom považujú za schopných a spoľahlivých posudzovateľov problémového správania, a to aj pri posúdení úzkostných prejavov dieťaťa (Carter et al., 2003).

Symptómy neurovývinových porúch môžu negatívne pôsobiť na exekutívne funkcie, a tým výrazne ovplyvňovať ďalší vývin dieťaťa. Platí to napríklad pre problémy so spánkom, ktoré môžu byť prejavom poruchy pozornosti (Tsai et al., 2012), ale aj naopak samostatne pôsobiť ako spúšťače špecifických behaviorálnych prejavov (Turnbull et al., 2013). Uvažuje sa preto skôr o vzájomnej interakcii jednotlivých prekursorov porúch než o jednoznačnom vplyve neurovývinových porúch na vznik prejavov špecifického správania. Rozdiely však môžu súvisieť s pohlavím dieťaťa. Ukazuje sa, že dievčatá dosahujú vývinové mílniky skôr ako chlapci, no prejavy špecifického správania a potenciálne medzipohlavné odlišnosti v ranom veku detí sú nejednoznačné (Tofani et al., 2023). V nedávnej štúdii sa ukázalo, že v predškolskom veku bolo internalizujúce správanie častejšie zastúpené u dievčat, naopak externalizujúce prejavy správania boli častejšie u chlapcov (Okorn et al., 2022).

Viacere štúdie poukázali na to, že vyššia prevalencia neurovývinových porúch a behaviorálnych ťažkostí je u chlapcov (Boyle et al., 2011; Egger, et al., 2006). Autori Napolitano et al. (2022) tvrdia, že konkrétne prejavy špecifického správania u dievčat a chlapcov, ktoré by bolo možné identifikovať v ranom veku v súvislosti s poruchami autistického spektra, ostávajú aj napriek významnej vedeckej pozornosti nejednoznačné. Niektoré špecifické prejavy v správaní dievčat môžu byť pritom v ranom veku dieťaťa dlhodobo prehliadané kvôli stereotypom pri posudzovaní vývinu. Ako v súvislosti so symptomatikou porúch autistického spektra opisujú Mandy et al. (2011), pri posudzovaní správania dievčat sa napríklad objavujú stereotypy o tom, že dievčatá sú citlivejšie ako chlapci. Toto zistenie môže viesť k nižšej prevalencii poruchy autistického spektra v populácii dievčat, ktoré sú vnímané ako citlivejšie, pričom môže ísť o prejavy behaviorálnych problémov. Zistilo sa tiež, že prejavovaná symptomatika porúch autistického spektra je účinnejšie maskovaná dievčatami ako chlapcami predškolského veku a že rozdiely v jadrových symptómoch porúch autistického spektra sa nevyskytujú skôr ako v štvrtom roku života dieťaťa (Lord & Bishop, 2015).

Vyššie uvedené zistenia vyústili do hlavnej výskumnej otázky: Existuje súvislosť medzi jednotlivými

prekurzormi špecifického správania s pohlavím detí vo veku dvoch rokov? Stanované výskumné otázky VO1 až VO15 kopírujú jednotlivé prejavy špecifického správania v poradí, v akom sa vyskytujú v S-PMV11. To znamená, že prvej položke špecifického správania zodpovedá otázka VO1, druhej položke VO2 a podobne.

2 Metódy

2.1 Výskumný dizajn a výskumný súbor

Výskumný súbor pozostával z dát rodičovského (alebo opatrovateľského) posúdenia psychomotorického vývinu detí. Posudzovatelia vývinu pre potreby jedenásťtej preventívnej prehliadky v roku 2021 (od 1. 1. 2021 do 31. 1. 2021) posúdili vývin svojho dieťaťa prostredníctvom internetovej stránky www.zdraviedietata.sk a vyplnili tak Metódu monitorovania vývinu psychomotorických funkcií a skríniovania vývinových ťažkostí (S-PMV11; © Fond prof. K. Matulaya n. f., 2016). Dotazník bol ďalej evidovaný v Databáze vybraných vývinových ukazovateľov, odkiaľ nám boli sprístupnené anonymizované dáta. Výskumný dizajn bol kvantitatívny, prierezový a komparačný. Výsledný súbor pozostával z $N = 1853$ detí, z toho 53 % chlapcov ($n = 984$) a 46 % dievčat ($n = 869$). Posudzovateľmi vývinu boli v 81 % matky ($n = 1503$), 14 % posudzovateľov tvorili obaja rodičia spoločne ($n = 267$), 4 % vyhodnotili otcovia ($n = 66$) a 1 % dotazníkov vyplnila iná osoba ($n = 17$). Priemerný vek posudzovaných detí bol $M = 31,41$ mesiacov ($SD = 3,04$; $Mdn = 32$), s minimálnym vekom 25 mesiacov a maximálnym vekom 35 mesiacov v oboch skupinách.

1.2 Metodika

Pre zber dát bol využitý nástroj S-PMV11, celým názvom Metóda monitorovania vývinu psychomotorických funkcií a skríniovania vývinových ťažkostí, určená k vyšetrovaniu psychomotorického vývinu pri 11. preventívnej prehliadke vo všeobecnej starostlivosti o deti a dorast (© FOND prof. K. Matulaya n. f., 2016). SPMV-11 je štandardizovaný skríniový nástroj, ktorý sa v pediatickej praxi používa za účelom včasného identifikovania odchýlok od typického vývinu a správania detí (Vestník MZ SR, 2021). Tvoria ho tri oblasti, ktorými sú vývinová funkčnosť dieťaťa, špecifické správanie dieťaťa a obavy rodiča o vývin dieťaťa. V príspevku sa vzhľadom na stanovenú výskumnú otázku zameriavame na oblasť špecifického správania, ktorá pozostáva z 15 položiek, ktoré zachytávajú potenciálne neurovývinové alebo behaviorálne ťažkosti dieťaťa a prejavujú sa externalizujúcim alebo internalizujúcim správaním. Rodič odpovedá dichotomickými odpoveďami – „Áno, prejavuje sa takto často.“ a „Nie,

neprejavuje sa takto vôbec, alebo len zriedkavo.“ Za prítomnú symptomatiku špecifického správania je udelený jeden bod, za neprítomnosť sa neudeľuje žiaden bod. Maximálne možné skóre je 15 bodov, ktoré označuje prítomnosť všetkých indikátorov špecifického správania dieťaťa. Položky ŠS1, ŠS3, ŠS6, ŠS10, ŠS11, ŠS12, ŠS15 sú reverzné a pre vyhodnotenie sa používa šablóna. Príklad položky ŠS8: „Máva problémy s jedlom (odmieta jesť, jedáva len určité jedlá...) natoľko, že to predstavuje vážny problém.“ Vnútoraná konzistencia celej oblasti špecifického správania po otočení reverzných položiek bola zisťovaná Cronbachovým koeficientom alfa a dosiahla hodnotu $\alpha = 0,637$ [$CI = 0,613 - 0,660$]. V predkladanom článku nie je využité spoločné skóre, ale skóre jednotlivých položiek, ako indikátorov špecifického správania dieťaťa. Distribúcia dát nevykazovala Gaussovské rozloženie (šikmosť = 2,58; strmosť = 9,10), čo je pri skrínigovej metóde žiadúce.

1.3 Štatistická analýza dát

Pre deskripciu výskumného súboru a spracovanie dát bol použitý program JASP, verzia 0.17.1 (JASP Team, 2023). Využitý bol Pearsonov dvojsmerný chí-kvadrátový test, ktorý zisťuje nezávislosť premenných a pracuje s predpokladom, že náhodné veličiny, napríklad X a Y , sú vzájomne nezávislé (Ugoni & Walker, 1995). Výsledky signifikancie závislosti premenných sú uvádzané v texte, podľa platných pravidiel Americkej psychologickéj asociácie. Ak ide o signifikantnú závislosť premenných, uvádzaná je aj príslušná hodnota Cramerovho V koeficientu, ktorý meria silu závislosti vzťahov veličín v intervale od 0 do 1. Čím je hodnota Cramerovho V väčšia, tým je závislosť veličín silnejšia (Bergsma, 2013).

3 Výsledky

V tabuľke 1 je uvedená frekvencia zastúpenia jednotlivých prejavov špecifického správania v súbore detí ($n = 1853$), ktoré za účelom 11. preventívnej prehliadky posudzoval rodič (alebo opatrovateľ) dieťaťa. Počet dievčat a chlapcov bol konzistentný naprieč všetkými položkami ($n_{\text{chlapci}} = 984$, $n_{\text{dievčatá}} = 869$).

Výsledky chí kvadrátovej štatistiky pre jednotlivé výskumné otázky VO1 až VO15, ktoré zodpovedajú položkám oblasti špecifického správania v skrínigu S-PMV11, sú uvedené v texte nižšie. Signifikantná súvislosť špecifického správania a pohlavia dieťaťa bola zistená pre VO3 a VO6 s významne vyššou početnosťou symptomatických odpovedí v populácii chlapcov v porovnaní s dievčatami. Opačný výsledok, a to významne vyššia zistená početnosť symptomatických odpovedí v populácii dievčat bola zistená pre VO9.

Tab. 1 Percentuálne zastúpenie špecifického správania osobitne u chlapcov a dievčat

Skratka	Položky špecifického správania v S-PMV11	Áno, prejavuje sa takto často		Nie, neprejavuje sa takto vôbec, alebo len zriedkavo	
		Chlapci %	Dievčatá %	Chlapci %	Dievčatá %
ŠS1*	Pozera sa Vám dieťa do očí, keď spolu niečo robíte? Napríklad, keď sa spolu rozprávate, hráte sa, obliekate ho...	95,43	96,78	4,57	3,22
ŠS2	Má tak veľké ťažkosti s odlúčením sa od rodičov (aj na kratší čas), až to ovplyvňuje život rodiny.	9,25	9,55	90,75	90,45
ŠS3*	Je primerane sústredené pri hre (nie pri počítači alebo TV).	93,50	95,97	6,50	4,03
ŠS4	Je neustále v pohybe (poskakuje, pobehuje, vylieza...) natoľko, že to predstavuje problém. Správanie je ťažko zvládnuteľné, až to spôsobuje doma i vonku neprijemnosti.	14,84	14,27	85,16	85,73
ŠS5	Denne máva silné výbuchy hnevu a zlosti (hádza veci, bije iných...), ktoré sú nepredvídateľné, vyvolané aj malými zmenami a trvajú viac ako 5 minút.	8,64	7,37	91,36	92,64
ŠS6*	Ak ste smutný, niečo Vás bolí, snaží sa Vás utešiť.	91,26	94,59	8,74	5,41
ŠS7	Má veľké problémy so spánkom, zaspávaním alebo sa často v noci budí (v porovnaní s inými deťmi).	8,13	7,14	91,87	92,87
ŠS8	Máva problémy s jedlom (odmieta jesť, jedáva len určité jedlá...) natoľko, že to predstavuje vážny problém.	10,77	9,32	89,23	90,68
ŠS9	Žiada si cumel' aj počas dňa.	12,81	17,26	87,20	82,74
ŠS10*	Ak ho niečo rozruší, niečo ho bolí alebo sa bojí, hľadá upokojenie u svojich rodičov.	98,78	98,97	1,22	1,04
ŠS11*	Ak sa na dieťa usmejete, usmeje sa na Vás späť.	98,88	99,19	1,12	0,81
ŠS12*	Pozrie sa na Vás, keď na neho zavoláte menom.	98,48	99,19	1,52	0,81
ŠS13	Má problém pri hre s deťmi prispôbiť sa (berie hračky, bije sa, ruší).	10,37	9,78	89,63	90,22
ŠS14	Opakuje alebo predlžuje začiatok slov, akoby sa zajakávalo (koktalo).	4,07	3,22	95,94	96,78
ŠS15*	Má radosť zo spoločných činností s Vami, samo ich vyhľadáva, napr. spoločné čítanie knížky, skladanie skladačky, kreslenie...	97,66	98,04	2,34	1,96

Reverzné položky sú označené symbolom * pri skratke položky, hrubým písmom sú zvýraznené signifikantné rozdiely zistené chí-kvadrátovou štatistikou.

VO1: Pri položke „Pozera sa Vám dieťa do očí, keď spolu niečo robíte? Napríklad, keď sa spolu rozprávate, hráte sa, obliekate ho...“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach medzi dievčatami a chlapcami, $\chi^2(1, n = 1853) = 2,23, p = 0,136$.

VO2: Pri položke „Má tak veľké ťažkosti s odlúčením sa od rodičov (aj na kratší čas), až to ovplyvňuje život rodiny? Napríklad, keď sa spolu rozprávate, hráte sa, obliekate ho...“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach medzi dievčatami a chlapcami, $\chi^2(1, n = 1853) = 0,050, p = 0,823$.

VO3: Pri položke „Je primerane sústredené pri hre (nie pri počítači alebo TV).“ bol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach dievčat a chlapcov, $\chi^2(1, n = 1853) = 5,60, p = 0,018$. Signifikantne menej často sústredení boli chlapci v porovnaní s dievčatami. Hodnota Cramerovho koeficientu V bola $V = 0,035$, čo zodpovedá malému rozdielu v očakávaných a uvádzaných početnostiach z hľadiska pohlavia.

VO4: Pri položke „Je neustále v pohybe (poskakuje, pobehuje, vylieza...) natoľko, že to predstavuje problém. Správanie je ťažko zvládnuteľné, až to spôsobuje doma i vonku neprijemnosti.“ nebol zistený signifikant-

ný rozdiel v početnostiach medzi dievčatami a chlapcami, $\chi^2(1, n = 1853) = 0,12, p = 0,729$.

VO5: Pri položke „Denne máva silné výbuchy hnevu a zlosti (hádza veci, bije iných...), ktoré sú nepredvídateľné, vyvolané aj malými zmenami a trvajú viac ako 5 minút.“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach medzi dievčatami a chlapcami, $\chi^2(1, n = 1853) = 1,01, p = 0,314$.

VO6: Pri položke „Ak ste smutný, niečo Vás bolí, snaží sa Vás utešiť.“ bol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach medzi dievčatami a chlapcami, $\chi^2(1, n = 1853) = 7,69, p = 0,006$. Dievčatá sa snažia rodiča (alebo opatrovateľa) utíšiť signifikantne častejšie ako chlapci. Hodnota Cramerovho koeficientu V bola $V = 0,064$, čo zodpovedá malému rozdielu v očakávaných a uvádzaných početnostiach z hľadiska pohlavia.

VO7: Pri položke „Má veľké problémy so spánkom, zaspávaním alebo sa často v noci budí (v porovnaní s inými deťmi).“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach dievčat a chlapcov, $\chi^2(1, n = 1853) = 0,65, p = 0,421$.

VO8: Pri položke „Máva problémy s jedlom (odmieta jesť, jedáva len určité jedlá...) natoľko, že to

predstavuje vážny problém.“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach dievčat a chlapcov, $\chi^2(1, n = 1853) = 1,07, p = 0,301$.

VO9: Pri položke „Žiada si cumeľ aj počas dňa.“ bol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach medzi dievčatami a chlapcami, $\chi^2(1, n = 1853) = 7,23, p = 0,007$. Ukazuje sa, že cumeľ si signifikantne častejšie žiadajú dievčatá v porovnaní s chlapcami. Hodnota Cramerovho koeficientu V bola $V = 0,062$, čo zodpovedá malému rozdielu v očakávaných a uvádzaných početnostiach z hľadiska pohlavia.

VO10: Pri položke „Ak ho niečo rozruší, niečo ho bolí alebo sa bojí, hľadá upokojenie u svojich rodičov.“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach dievčat a chlapcov, $\chi^2(1, n = 1853) = 0,14, p = 0,709$.

VO11: Pri položke „Ak sa na dieťa usmejete, usmeje sa na Vás späť.“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach dievčat a chlapcov, $\chi^2(1, n = 1853) = 0,47, p = 0,494$.

VO12: Pri položke „Pozrie sa na Vás, keď na neho zavoláte menom.“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach dievčat a chlapcov, $\chi^2(1, n = 1853) = 2,033, p = 0,154$.

VO13: Pri položke „Má problém pri hre s deťmi prispôbiť sa (berie hračky, bije sa, ruší).“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach dievčat a chlapcov, $\chi^2(1, n = 1853) = 0,17, p = 0,677$.

VO14: Pri položke „Opakuje alebo predlžuje začiatok slov, akoby sa zajakávalo (koktalo).“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach dievčat a chlapcov, $\chi^2(1, n = 1853) = 0,93, p = 0,335$.

VO15: Pri položke „Má radosť zo spoločných činností s Vami, samo ich vyhľadáva, napr. spoločné čítanie knižky, skladanie skladačky, kreslenie...“ nebol zistený signifikantný rozdiel v početnostiach dievčat a chlapcov, $\chi^2(1, n = 1853) = 0,32, p = 0,573$.

4 Diskusia

Dôkazy o medzipohlavných rozdieloch detí raného veku v špecifických prejavoch správania sú nejednoznačné, a to aj napriek stúpajúcej prevalencii neurovývinových porúch (Tofani et al., 2023; Trauner, 2019; Mandy et al., 2011). Cieľom tejto štúdie bolo preto zistiť súvislosť medzi pohlavím a špecifickými prejavmi správania dieťaťa, ktoré možno považovať za potenciálne symptomatické vo vzťahu k neurovývinovým poruchám.

Signifikantným zistením našej štúdie bolo, že dievčatá si narozdiel od chlapcov významne častejšie žiadajú cumeľ. Napriek veľmi malému rozdielu v početnostiach z hľadiska zistenej vecnej významnosti môže ísť o trend, ktorý zhodne evidujú niektoré výskumné štúdie. Štúdia od Al-Assadi a Al-Dahan z roku 2015 dokázala, že dievčatá používajú cumeľ častejšie ako chlapci. Jedným z dôvodov, prečo majú tendenciu vytvoriť si tento návyk, môže byť, že ho dievčatá častejšie využívajú ako

zvládaciu stratégiu pri emočných problémoch. Nazdávame sa, že môže ísť aj o stratégiu rodiča, ktorú používa pre utíšenie dieťaťa. Pediatri však upozorňujú na možné zdravotné konzekvencie používania cumľa v súvislosti s dentálnymi deformitami a odporúčajú cumeľ postupne prestať používať, ak má dieťa dva až tri roky (Larsson, 2001). Psychológovia boli napríklad v štúdií od Hariri (2023) zapojení do tímu zubárov a pediatrov, aby spolu s nimi edukovali rodičov o využívaní cumľov a dopade na telesné, ale aj duševné zdravie dieťaťa. Zistenie o signifikantne častejšom zastúpení používania cumľa u dievčat si vyžaduje ďalšie skúmanie v súvislosti s možným internalizujúcim správaním, ktoré pozitívne koreluje s negatívnou emotivitou v predškolskom veku (Rodrigues et al., 2021). Internalizujúce správanie má v predškolskom veku vyššie zastúpenie u dievčat, naopak u chlapcov prevláda skôr externalizujúce správanie (Okorn, Verhoeven, & Van Baar, 2021).

Výsledné zistenia – na základe rodičovského posúdenia dieťaťa – poukázali na to, že sa chlapci významne častejšie nesústredia pri hre v porovnaní s dievčatami, ani sa rodiča nesnažia utešiť tak často ako dievčatá. Z hľadiska vecnej významnosti išlo o veľmi malé rozdiely, ktoré však môžu poukazovať na aktuálne trendy v populácii dvojročných detí. Výskum od autorov Simon a Nader-Grosbois (2021) ako aj výskum Volbrechta et al. (2007) zhodne dokázali, že chlapci predškolského veku vyjadrujú signifikantne nižšiu mieru empatie ako ich dievčenské rovesníčky. Autori Lovett a Sheffield (2007) v meta-analýze uviedli, že korelácia medzi empatiou a agresívnymi prejavmi správania je v ranom veku nízka a narastá s vekom dieťaťa. Preto naše zistenia považujeme za ukazovatele určitého trendu v populácii, ktoré môžu byť zaznamenané už v ranom veku. Začiatok veku dvoch rokov života dieťaťa zodpovedá štádiu kvázi-egocentrickej tiesne, ktorá znamená, že batola chápe prejavom, keď je iná osoba v tiesni a potrebuje pomocť prostredníctvom utešenia. Prejaviť sa môže napríklad podanie vlastnej prikrývky alebo hračky rodičovi, alebo inému dieťaťu (Hoffman, 2001). Hoffman tiež opisuje štádium veridikálneho empatického distresu (z originálu veridical empathic distress), ktoré sa prejavuje od dvoch do približne piatich rokov. Deti začínajú chápať, že nimi pociťované emócie sa líšia od prežívania iných ľudí a oni sú schopné reagovať na potreby inej osoby prosociálnym spôsobom. Toto štádium trvá do približne piateho roku života dieťaťa. Štúdia od Notena et al. (2020) naznačila, že empatia dieťaťa v ranom veku negatívne koreluje s externalizujúcimi prejavmi správania. Prejavy porúch pozornosti sú častejšie zaznamenané u chlapcov ako u dievčat, čo je možné evidovať pri prevalencii porúch pozornosti. Príkladom môže byť ADHD (attention deficit disorder), ktorá je viac zastúpená chlapcami ako dievčatami, a to približne v pomere 3:1 (Willcutt, 2012). Uvažuje sa aj

o konkrétnych kognitívnych endofenotypochoch, ktoré zdôrazňujú úlohu genetiky pri medzipohlavných rozdieloch. Chlapci sú oproti dievčatám geneticky vulnérnejší kvôli chromozómu XY, ktoré ovplyvňujú kognitívne funkcie a už v ranom veku je u nich možné zreteľne pozorovať symptómy porúch pozornosti, alebo porúch autistického spektra. Zároveň sa výskumne ukazuje, že incidencia behaviorálnych ťažkostí a neurovývinových porúch je v ranom veku všeobecne vyššia u chlapcov v porovnaní s dievčatami (Straub et al., 2022; Diemer et al., 2021).

S výnimkou výskumných otázok VO3, VO6 a VO9 výsledky našich zistení nepreukázali signifikantnú súvislosť pohlavia a ostatných symptómov špecifického správania. Celkovo možno sumarizovať, že symptomatické početnosti špecifického správania v populácii detí raného veku boli najvyššie pre používanie cumľa. Toto zistenie, podobne ako aj ostatné zistenia, vyžaduje ďalšie výskumné preskúmanie možných súvislostí s internalizujúcimi a externalizujúcimi prejavmi správania dieťaťa v neskoršom veku (Carter et al., 2003), alebo s neurovývinovými poruchami, ktoré je možné definitívne diagnostikovať až v staršom veku. Napriek tomu, že sme v štúdií neidentifikovali medzipohlavné rozdiely v indikátore problémov s jedlom (VO8), išlo o takmer 10% zastúpenie tohto indikátoru u dievčat a u chlapcov, podobne ako pri problémoch s prispôbením sa počas hry (VO13). Ako užitočnú vnímame spoluprácu psychológov a pediaterov, ktorí môžu spoločne edukovať rodičov o prejavoch špecifického správania dieťaťa a v spolupráci s rodičom včasne zachytiť a cielene intervenovať pri niektorých špecifických prejavoch v správaní dieťaťa. Apelujeme na spoluprácu odborníkov zaoberajúcich sa vývinom detí v ranom veku, ktorí môžu byť nápomocní v procese edukácie rodiča, pri poskytovaní prevencie, ako aj intervencie. Vývinová podpora a rodinné poradenstvo, posúdenie podmienok znevýhodňujúcich optimálny vývin psychomotorických funkcií, inkluzívny prístup a komunikácia s rodičmi sú v rámci medzirezortnej spolupráce úlohou psychológa, ktorý môže podporiť celistvý vývin osobnosti dieťaťa a zvýšiť kvalitu života rodiny (Popelková a kol., 2021).

4.1 Limity a odporúčania pre ďalší výskum

Hlavným limitom predkladanej štúdie je rodičovské posúdenie špecifického správania detí, ktoré je síce považované za relevantné (Carter et al., 2003), no môže byť v procese posudzovania skreslené stereotypmi v posudzovaní chlapcov a dievčat rodičmi. Zistilo sa, že dievčatá sú v období batolaťa až do obdobia mladšieho školského veku považované za inteligentnejšie ako chlapci a že už 1-ročné dievčatá sú posudzované ako „pôvabné“ (Sullivan et al., 2022). Nazdávame sa, že aj takéto stereotypy môžu súvisieť výsledkom, že dievčatá utešujú rodiča významne častejšie ako chlapci. Uvažuje-

me tiež o detskom vnímaní rodových stereotypov, ktoré do výchovného procesu môže prinášať rodič, a tiež o integrácii týchto stereotypov do správania dieťaťa. Pre overenie týchto hypotéz sú potrebné ďalšie výskumy s možnosťou zahrnutia dotazníkov zameraných na výchovný štýl a osobnostné charakteristiky rodiča, ktoré neboli súčasťou tejto štúdie.

PodĎakovanie

Príspevok vznikol s podporou projektu VEGA: 1/0534/22 Psychometrické vlastnosti a validita Skríningu psychomotorického vývinu (S-PMV) ako metódy monitoringu na včasné odhalenie vývinových ťažkostí u detí a projektu UGA IX/3/2022: Vývinová funkčnosť v SPMV11 z hľadiska pohlavia dieťaťa a posudzovateľov vývinu. Za spoluprácu a prístup k Databáze vybraných vývinových ukazovateľov ďakujeme FONDu prof. K. Matulaya v zastúpení PaedDr. Oľgy Matuškovej. V rámci tejto štúdie nie je predpokladaný konflikt záujmov.

Literatúra

- Fond prof. K. Matulaya n. f. (2016). *Metóda monitorovania vývinu psychomotorických funkcií a skrínovania vývinových ťažkostí, určená k vyšetreniu psychomotorického vývinu pri 2.–11. preventívnej prehliadke vo všeobecnej starostlivosti o deti a dorast*.
- Al Hariri, A. (2023). A new technology for pacifier weaning: a thematic analysis. *Front. Pediatr.* 11:1161886. <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1161886>
- Al-Assadi, A. H., & Al-Dahan, Z. A. (2015). Prevalence of Pacifier Sucking Habit and Its Effect on Occlusion in Children Aged 1–5 Years in Baghdad City. *Journal of Baghdad College of Dentistry*, 27(4), 143–146. <https://jbc.d.uobaghdad.edu.iq/index.php/jbcd/article/view/964>
- Bergsma, W. (2013). A bias-correction for Cramér's and Tschuprow's. *Journal of the Korean Statistical Society*, 42(3), 323–328. <https://doi.org/10.1016/j.jkss.2012.10.002>
- Boyle, C. A., Boulet, S., Schieve, L. A., Cohen, R. A., Blumberg, S. J., Yeargin-Allsopp, M., Visser, S., & Kogan, M. D. (2011). Trends in the Prevalence of Developmental Disabilities in US Children, 1997–2008. *PEDIATRICS*, 127(6), 1034–1042. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2989>
- Carter, A. S., Briggs-Gowan, M. J., Jones, S. M., & Little, T. D. (2003). *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(5), 495–514. <https://doi.org/10.1023/a:1025449031360>
- D'Souza, D., D'Souza, H., Horváth, K., Plunkett, K., & Karmiloff-Smith, A. (2020). Sleep is atypical across neurodevelopmental disorders in infants and toddlers: A cross-syndrome study. *Research in Developmental Disabilities*, 97, 103549. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103549>
- Diemer, M. C., Treviño, M. S., & Gerstein, E. D. (2021). Contextualizing the role of intrusive parenting in toddler behavior problems and emotion regulation: Is more always worse? *Developmental Psychology*, 57(8), 1242–1253. <https://doi.org/10.1037/dev0001231>

- Egger, H. L., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3–4), 313–337. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x>
- Finlay-Jones, A. L., Ang, J. E., Brook, J., Lucas, J. D., MacNeill, L. A., Mancini, V. O., Kottampally, K., Elliott, C., Smith, J. D., & Wakschlag, L. S. (2023). Systematic Review and Meta-Analysis: Early Irritability as a Transdiagnostic Neurodevelopmental Vulnerability to Later Mental Health Problems. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2023.01.018>
- Hadders-Algra, M. (2021). Early Diagnostics and Early Intervention in Neurodevelopmental Disorders—Age-Dependent Challenges and Opportunities. *Journal of Clinical Medicine*, 10(4), 861. <https://doi.org/10.3390/jcm10040861>
- Hoffman, M. L. (2001). Toward a comprehensive empathy-based theory of prosocial moral development. In A. C. Bohart & D. J. Stipek (Eds.), *Constructive & destructive behavior: Implications for family, school, & society* (pp. 61–86). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10433-003>
- JASP Team (2023). JASP (Version 0.17.1)[Computer software].
- Larsson, E. G. (2001). *Sucking, chewing, and feeding habits and the development of crossbite: a longitudinal study of girls from birth to 3 years of age*. 71(2), 116–119. [https://doi.org/10.1043/0003-3219\(2001\)071%3C0116:scafha%3E2.0.co;2](https://doi.org/10.1043/0003-3219(2001)071%3C0116:scafha%3E2.0.co;2)
- Lipkin, P. H., Macias, M. M., Hyman, S. L., Levy, S. E., Spooner, S. A., Rodgers, B., Kuo, D. Z., Apkon, S., Davidson, L. F., Ellerbeck, K. A., Foster, J. E. A., Hyman, S. L., Noritz, G. H., O'Connor Leppert, M., Saunders, B. S., Stille, C., Yin, L., Brei, T., Davis, B. E., ... High, P. C. (2019). Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening. *Pediatrics*, 145(1), e20193449. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3449>
- Lord, C., & Bishop, S. L. (2015). Recent Advances in Autism Research as Reflected in DSM-5 Criteria for Autism Spectrum Disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11(1), 53–70. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112745>
- Lovett, B., & Sheffield, R. (2007). Affective empathy deficits in aggressive children and adolescents: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 27(1), 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.03.003>
- Mandy, W., Chilvers, R., Chowdhury, U., Salter, G., Seigal, A., & Skuse, D. (2011). Sex Differences in Autism Spectrum Disorder: Evidence from a Large Sample of Children and Adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(7), 1304–1313. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1356-0>
- Mian, N. D., Wainwright, L., Briggs-Gowan, M. J., & Carter, A. S. (2010). An Ecological Risk Model for Early Childhood Anxiety: The Importance of Early Child Symptoms and Temperament. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(4), 501–512. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9476-0>
- Micai, M., Fulceri, F., Caruso, A., Guzzetta, A., Gila, L., & Scattoni, M. L. (2020). Early behavioral markers for neurodevelopmental disorders in the first 3 years of life: An overview of systematic reviews. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 116, 183–201. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.06.027>
- Morgan, J. E., & Ricker, J. H. (Eds.). (2008). *Textbook of clinical neuropsychology*. Psychology Press. Získáno 12. června 2023 z: <https://psycnet.apa.org/record/2007-10435-000>.
- Morgan, J. E., & Ricker, J. H. (Eds.). (2008). *Textbook of clinical neuropsychology*. Psychology Press. Získáno 2. června 2023 z: <https://psycnet.apa.org/record/2010-00665-001>
- Napolitano, A., Schiavi, S., La Rosa, P., Rossi-Espagnet, M. C., Petrillo, S., Bottino, F., Tagliente, E., Longo, D., Lupi, E., Casula, L., Valeri, G., Piemonte, F., Trezza, V., & Vicari, S. (2022). Sex Differences in Autism Spectrum Disorder: Diagnostic, Neurobiological, and Behavioral Features. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.889636>
- Noten, M. M. P. G., Van der Heijden, K. B., Huijbregts, S. C. J., Van Goozen, S. H. M., & Swaab, H. (2020). Associations between empathy, inhibitory control, and physical aggression in toddlerhood. *Developmental Psychobiology*, 62(6), 871–881. <https://doi.org/10.1002/dev.21951>
- Okorn, A., Verhoeven, M., & Van Baar, A. (2021). The Importance of Mothers' and Fathers' Positive Parenting for Toddlers' and Preschoolers' Social-Emotional Adjustment. *Parenting*, 22(2), 1–24. <https://doi.org/10.1080/15295192.2021.1908090>
- Popelková, M., Jurišová, E., Matušková, O., Ptáčníková, L. (2021). Problematika vyšetrenia psychomotorického vývinu detí v primárnej pediatickej starostlivosti: súčasný trend na Slovensku. *Pomáhajúce profesie*. 4(1), 30–38. <https://doi.org/10.17846/PP.2021.4.1.30-38>
- Rankin Williams, L., Degnan, K. A., Perez-Edgar, K. E., Henderson, H. A., Rubin, K. H., Pine, D. S., Steinberg, L., & Fox, N. A. (2009). Impact of Behavioral Inhibition and Parenting Style on Internalizing and Externalizing Problems from Early Childhood through Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(8), 1063–1075. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9331-3>
- Rodrigues, E. R., Hassan, R., & Schmidt, L. A. (2021). Negative Emotionality and Internalizing Behaviors in Preschool Children: Moderating Role of Inhibitory Control. *Child Psychiatry & Human Development*, 53(6), 1110–1118. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01189-4>
- Simon, P., & Nader-Grosbois, N. (2021). Preschoolers' Empathy Profiles and Their Social Adjustment. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.782500>
- Straub, L., Bateman, B. T., Hernandez-Diaz, S., York, C., Lester, B., Wisner, K. L., McDougale, C. J., Pennell, P. B., Gray, K. J., Zhu, Y., Suarez, E. A., Mogun, H., & Huybrechts, K. F. (2022). Neurodevelopmental Disorders Among Publicly or Privately Insured Children in the United States. *JAMA Psychiatry*. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.3815>
- Sullivan, J., Ciociolo, A., & Racusin, C. A. M. (2022). Establishing the content of gender stereotypes across development. *PLOS ONE*, 17(7), e0263217. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263217>
- Tofani, M., Scarcella, L., Galeoto, G., Giovannone, F., & Sogos, C. (2022). Behavioral gender differences across Pre-School Children with Autism Spectrum Disorders: a cross-sectional study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05498-y>
- Tofani, M., Scarcella, L., Galeoto, G., Giovannone, F., & Sogos, C. (2022). Behavioral gender differences across Pre-School Children with Autism Spectrum Disorders:

a cross-sectional study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05498-y>

Trauner, D. A. (2019). Editorial: Neurodevelopmental disabilities. *Current Opinion in Neurology*, 32(4), 610. <https://doi.org/10.1097/wco.0000000000000720>

Tsai, F.-J., Chiang, H.-L., Lee, C.-M., Gau, S. S.-F., Lee, W.-T., Fan, P.-C., Wu, Y.-Y., & Chiu, Y.-N. (2012). Sleep problems in children with autism, attention-deficit hyperactivity disorder, and epilepsy. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 413–421. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.07.002>

Turnbull, K., Reid, G. J., & Morton, J. B. (2013). Behavioral Sleep Problems and their Potential Impact on Developing Executive Function in Children. *Sleep*, 36(7), 1077–1084. <https://doi.org/10.5665/sleep.2814>

Ugoni, A., & Walker, B. F. (1995). The Chi square test: an introduction. *COMSIG Review*, 4(3), 61–64. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17989754/>

Vestník MZ SR 2021. Osobitné vydanie roč. 69. (s. 628–710). https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/vestniky_mz_sr/2021/vestnik-15-8-2021-osobitne-vydanie.pdf

Volbrecht, M., Lemery-Chalfant, K., Aksan, N., Zahn-Waxler, C., & Goldsmith, H. (2007). Examining the Familial Link Between Positive Affect and Empathy Development in the Second Year. *The Journal of Genetic Psychology*, 168(2), 105–130. <https://doi.org/10.3200/gntp.168.2.105-130>

Willcutt, E. G. (2012). The Prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Neurotherapeutics*, 9(3), 490–499. <https://doi.org/10.1007/s13311-012-0135-8>

Zablotsky, B., Black, L. I., Maenner, M. J., Schieve, L. A., Danielson, M. L., Bitsko, R. H., Blumberg, S. J., Kogan, M. D., & Boyle, C. A. (2019). Prevalence and Trends of Developmental Disabilities among Children in the United States: 2009–2017. *Pediatrics*, 144(4), e20190811. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-0811>

Informace o autorech

Lucia RÁCZOVÁ*

Katedra psychologických vied; Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF v Nitre, Kraskova 1, Nitra; Slovenská republika; lraczova@ukf.sk
Úvodný rešerš odbornej literatúry, dizajn štúdie, spracovanie výsledkov a analýza dát, diskusia výsledkov

Erika JURIŠOVÁ

Katedra psychologických vied; Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF v Nitre, Kraskova 1, Nitra; Slovenská republika; ejurisova@ukf.sk
Opis metodiky, diskutovanie výsledkov

Marta POPELKOVÁ

Katedra psychologických vied; Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF v Nitre, Kraskova 1, Nitra; Slovenská republika; mpopelkova@ukf.sk
Vedúca grantového projektu, rešerš odbornej literatúry, limity

Tomáš SOLLÁR

Katedra psychologických vied; Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF v Nitre, Kraskova 1, Nitra; Slovenská republika; tsollar@ukf.sk
Zabezpečenie prístupu k dátam, spolupráca s FONDom prof. K. Matulaya pri extrakcii dát