



# СПЕЦИФИЧНОСТ ОШТЕЋЕЊА СЛУХА

ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК РАДОВА

НОВЕ ТЕНДЕНЦИЈЕ

**СПЕЦИФИЧНОСТ ОШТЕЋЕЊА СЛУХА –  
НОВЕ ТЕНДЕНЦИЈЕ  
ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК РАДОВА**

*Приредиле:*

*Мина Николић, Миа Шешум, Ивана Веселиновић*

Београд, 2020.

## ЕДИЦИЈА: МОНОГРАФИЈЕ И РАДОВИ

СПЕЦИФИЧНОСТ ОШТЕЋЕЊА СЛУХА – НОВЕ ТЕНДЕНЦИЈЕ  
ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК РАДОВА

### *Издавач*

Универзитет у Београду  
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију  
Издавачки центар Факултета (ИЦФ)

### *За издавача*

Проф. др Снежана Николић

### *Главни и одговорни уредник*

Проф. др Бранка Јаблан

### *Уредници*

Мина Николић  
Миа Шешум  
Ивана Веселиновић

### *Рецензенти*

др Јасмина Ковачевић, редовни професор  
Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију  
др Сања Ђоковић, редовни професор  
Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију

Компјутерска обрада текста

Биљана Красић

Зборник радова ће бити публикован у електронском облику – CD

### *Штампар*

Универзитет у Београду  
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију  
Издавачки центар Факултета (ИЦФ)

### *Тираж*

200

ISBN 978-86-6203-141-9

*Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију донело је одлуку бр. 3/9 од 8. 3. 2008. године о покретању едиције Монографије и радови.*

*Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 14. 7. 2020. године, одлуком бр. 3/96 од 20. 7. 2020. године усвојило је рецензије рукописа тематског зборника радова „Специфичност оштећења слуха – нове тенденције”, групе аутора.*

*Радови у овом зборнику су проистекли из следећих научних пројеката: „Утицај кохлеарне имплантације на едукацију глувих и наглувих особа” (бр. 179055) и „Креирање протокола за процену едукативних потенцијала деце са сметњама у развоју као критеријума за израду индивидуалних образовних програма” (бр. 179025), који су финансирани од стране Министарства просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.*

# ЕКСТЕРНАЛИЗОВАНИ И ИНТЕРНАЛИЗОВАНИ ПРОБЛЕМИ КОД ДЕЦЕ И АДОЛЕСЦЕНАТА СА ОШТЕЋЕЊЕМ СЛУХА

Весна ЖУНИЋ-ПАВЛОВИЋ, Марија СТОЈАНОВИЋ\*  
Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и  
рехабилитацију, Београд

*Циљ овог прегледа литературе је сумирање савремених научних сазнања о преваленцији екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха и повезаним факторима. У раду су систематично приказани подаци из различитих земаља који конзистентно показују да је преваленција проблема значајно већа код деце и адолесцената са оштећењем слуха у односу на нормативну популацију. У наставку је дат преглед резултата емпиријских истраживања о вези екстернализованих и интернализованих проблема са социодемографским факторима, факторима повезаним са оштећењем слуха и факторима који се односе на едукацију и рехабилитацију деце и адолесцената са оштећењем слуха. Аутори претходних истраживања сагласно извештавају да у генези проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха значајну улогу имају говорно-језичке способности и присуство других сметњи у развоју, док су налази о утицају других фактора мање јасни.*

**Кључне речи:** екстернализовани и интернализовани проблеми, оштећење слуха, преваленција, фактори

## УВОД

У студијама менталног здравља деце и адолесцената широко је прихваћена подела на екстернализоване и интернализоване проблеме. Екстернализовани проблеми се односе на конфликте детета са другим особама и кршење социјалних норми, док интернализовани проблеми означавају унутрашње тешкоће и повлачење из социјалних контаката (Achenbach & Rescorla, 2001). У опису ових категорија наводи се да су екстернализовани проблеми откривени и да узрокују невоље другим особама, док су интернализовани проблеми прикривени и узрокују тешкоће особи која их има (Achenbach, 2005).

У оквиру општих категорија екстернализованих и интернализованих проблема, постоји нижи ниво груписања у виду синдрома. Синдром

\* marija.stojanovic@fasper.bg.ac.rs

чини низ специфичних проблема који се удружено јављају (Achenbach & Rescorla, 2001). Израз синдром не имплицира нужно болест нити одређену концепцију о узроцима поремећаја, већ се користи у статистичком смислу за означавање значајних коваријација између скорова на појединачним ајтемима скале процене. Екстернализовани синдроми су агресивно понашање и кршење правила понашања, а у интернализоване синдрома убрајају се анксиозност–депресивност, повученост–депресивност и соматизација. Преостала три синдрома – социјални проблеми, проблеми мишљења и проблеми пажње, нису груписана зато што имају обележја и екстернализованих и интернализованих проблема.

Без обзира на извесне варијације у емпиријским налазима о полним и узрастним разликама у преваленцији екстернализованих и интернализованих проблема, нормативне развојне трајекторије могу се описати на следећи начин: ниво проблема опада са одрастањем и виши је код дечака у односу на девојчице; екстернализовани проблеми су учесталији на млађем узрасту и код дечака; интернализовани проблеми су учесталији на старијем узрасту и код девојчица (Žunić Pavlović i Pavlović, 2013). Серија истраживања екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са интелектуалном ометеношћу из Србије сугеришу да сметње у развоју могу изменити уобичајене развојне трајекторије проблема (Pavlović, Žunić-Pavlović i Glumbić, 2013; Žunić-Pavlović, Glumbić i Pavlović, 2018; Žunić-Pavlović i Kovačević-Lepojević, 2014).

Резултати новијих истраживања из различитих земаља откривају релативно високу преваленцију екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха. Пропорција деце и адолесцената са оштећењем слуха код којих је констатован гранични или клинички значајан ниво проблема износи: у Холандији 41% на узрасту од четири до 18 година (van Eldik et al., 2004) и 28–63% на узрасту 13–21 година (van Gent et al., 2007); у Аустрији 20,2–35,9% на узрасту од шест до 16 година (Fellinger et al., 2008); у Данској 37% на узрасту од шест до 19 година (Dammeyer, 2010); у Немачкој 36–39% на узрасту од четири до 13 година (Hintermair, 2007) и 14,4% на узрасту 11–18 година (Pinquart & Pfeiffer, 2018); у Аустралији 21,4–42,6% на узрасту 11–18 година (Cornes et al., 2006), односно 20,9% на узрасту од четири до 11 година и 34% на узрасту 12–17 година (Hancock et al., 2017). У поменутих студијама наводе се следећи подаци о преваленцији екстернализованих проблема: у Холандији 11–38% (van Eldik et al., 2004; van Gent et al., 2007); у Аустрији 21,3–45,7% (Fellinger et al., 2008); у Немачкој 10,5–14% (Hintermair, 2007; Pinquart & Pfeiffer, 2018); у Аустралији 16,2–40,7% (Cornes et al., 2006; Hancock et al., 2017). Преваленција интернализованих проблема код деце

и адолесцената са оштећењем слуха износи: у Холандији 19–38% (van Eldik et al., 2004; van Gent et al., 2007); у Аустрији 13,5–37% (Fellinger et al., 2008); у Немачкој 9,9–21% (Hintermair, 2007; Pinquart & Pfeiffer, 2018); у Аустралији 8,7–50,7% (Cornes et al., 2006; Hancock et al., 2017).

Поред тога што пружају увид у заступљеност екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха, приказани налази илуструју разлике у процени преваленције, које се могу приписати: избору узорка (нпр. релативно мали узорак, испитаници се значајно разликују према тежини оштећења слуха и другим карактеристикама и др.), различитим информантима (родитељи, наставници и/или деца и адолесценти), примењеним инструментима и процедурама и др. (Hindley & Van Gent, 2002).

Циљ овог рада је сумирање научних сазнања о специфичности ма екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха у односу на општу популацију. Осим разматрања разлика у преваленцији, посвећена је пажња и факторима који могу утицати на појаву ових проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха.

### **Разлике у преваленцији проблема у односу на нормативну популацију**

Систематско проучавање проблема менталног здравља особа са оштећењем слуха започело је 50-их година прошлог века, а током 70-их и 80-их објављен је већи број студија на узорцима деце и адолесцената (Hindley & Van Gent, 2002). Резултати пионирских истраживања указивали су на то да децу и адолесценте са оштећењем слуха карактерише повишен ниво екстернализованих проблема и релативно одсуство интернализованих проблема. Међутим, јавила се сумња у објективност налаза о интернализованим проблемима, због коришћења инструмената који нису валидирани у популацији глувих и сасвим ретке примене интервјуа са дететом које је обично најбољи извор података о интернализованим проблемима (Hindley et al., 1997). Хиндли и сарадници (Hindley et al., 1994) спровели су пилот студију у којој су применили инструменте специјално дизајниране за децу и адолесценте са оштећењем слуха (*Teachers' Checklist – TCL* и *Parents' Checklist – PCL*) и интервју са децом и родитељима. Резултати овог истраживања показали су да укупна преваленција менталних поремећаја износи 50,3% и да екстернализовани проблеми нису заступљенији у односу на интернализоване.

Током 90-их година појавиле су се студије засноване на примени инструмената који се иначе користе за процену екстернализованих и интернализованих проблема у општој популацији (*Rutter Child Scale B*, *Child Behavior Checklist – CBCL* и *Teacher’s Report Form – TRF*, *Strength and Difficulties Questionnaire – SDQ*). Оваква истраживања омогућила су компарирање налаза о преваленцији проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха са подацима за нормативну популацију.

И поред несагласних налаза о преваленцији, већина аутора извештава да су екстернализовани и интернализовани проблеми учесталији у популацији деце и адолесцената са оштећењем слуха у односу на њихове вршњаке типичног развоја и то: у Холандији од 1,5–1,7 (van Gent et al., 2007) до 2,6 пута (van Eldik et al., 2004); у Аустрији два пута (Fellinger et al., 2008); у Данској три пута (Dammeyer, 2010); у Немачкој 2,6 пута (Hintermair, 2007); у Аустралији 1,2–3,2 пута (Cornes et al., 2006), односно два пута на млађем и четири до пет пута на старијем узрасту (Hancock et al., 2017).

Захваљујући акумулацији истраживачке литературе о овој проблематици, последњих година објављено је неколико прегледа литературе и једна мета-анализа који се баве преваленцијом и карактеристикама екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха (Bigler et al., 2019; Dammeyer, 2010; Stevenson et al., 2015; Theunissen, Rieffe, Netten, et al., 2014; van Gent et al., 2007). У Табели 1 приказане су основне карактеристике ових студија.

Табела 1. Карактеристике студија о екстернализованим и интернализованим проблемима деце и адолесцената са оштећењем слуха

Аутор	Година	Тип студије	Примарне студије			
			Број	Временски период	Узраст	Тежина оштећења слуха
Bigler et al.	2019.	наративни преглед	36	1985–2016.	< 18	од лаког оштећења до глувоће
Dammeyer	2010.	наративни преглед	11 (6 на узорку са КИ*)	1994–2009.	< 19	није спецификовано
Stevenson et al.	2015.	мета-анализа	12 студија са SDQ**	1995–2014.	5–18	од лаког оштећења до глувоће
			33 других студија	1970–2014.	2–21	од лаког оштећења до глувоће
Theunissen et al.	2014.	наративни преглед	35	1945–2013.	8–16	од умереног оштећења до глувоће
van Gent et al.	2007.	наративни преглед	13	1970–2006.	< 22	од лаког оштећења до глувоће

\* кохлеарни имплант; \*\* Strength and Difficulties Questionnaire

Резултати наведених студија сагласно потврђују да је учесталост проблема већа код деце и адолесцената са оштећењем слуха у односу на нормативну популацију, али се донекле разликују у погледу заступљености

појединих врста проблема. Биглер и сарадници (Bigler et al., 2019) извештавају о генерално позитивној вези између проблема и оштећења слуха, с тим да су интернализовани проблеми најучесталији. Стивенсон и сарадници (Stevenson et al., 2015) такође извештавају о већој учесталости интернализованих у односу на екстернализоване проблеме ( $g = 0,20-0,46$ ). Међутим, њихова мета-анализа студија у којима је коришћен SDQ показује да је код деце и адолесцената са оштећењем слуха значајно виши ниво интернализованих проблема према процени родитеља, а значајно виши ниво екстернализованих проблема према процени наставника. Тинисен и сарадници (Theunissen, Rieffe, Netten, et al., 2014) налазе да је ниво већине екстернализованих и интернализованих проблема виши код деце и адолесцената са оштећењем слуха у односу на њихове вршњаке типичног развоја. Разлике су посебно изражене у погледу симптома депресивних поремећаја и агресије, а знатно мање у погледу симптома анксиозних поремећаја, соматизације и кршења правила.

### **Фактори који могу утицати на појаву проблема**

Резултати претходних истраживања нису сагласни у погледу везе социодемографских варијабли са екстернализованим и интернализованим проблемима код деце и адолесцената са оштећењем слуха. Готово једнак број студија преваленције извештава о постојању (Hintermair, 2007; van Eldik et al., 2004) и одсуству узрасних разлика (Dammeyer, 2010; Pinguart & Pfeiffer, 2018; van Gent et al., 2007). И док аутори поменутих истраживања у којима су откривене узрасне разлике констатирају већу учесталост анксиозности-депресивности на старијем узрасту, резултати мета-анализе Стивенсона и сарадника (Stevenson et al., 2015) показују да са одрастањем долази до опадања интернализованих проблема.

Тинисен и сарадници (Theunissen, Rieffe, Netten, et al., 2014) у свом прегледу литературе сугеришу да су код девојчица са оштећењем слуха учесталији интернализовани, а код дечака екстернализовани проблеми. Међутим, поједина истраживања имају опречне резултате који сугеришу да нема значајних полних разлика (van Eldik et al., 2004; Wong et al., 2017), да је ниво проблема виши код девојчица (van Gent et al., 2007) или код дечака (Dammeyer, 2010; Laugen et al., 2016).

У претходним истраживањима углавном нису нађене разлике у учесталости проблема у зависности од социоекономског статуса деце и адолесцената са оштећењем слуха (van Eldik et al., 2004; van Gent et al., 2007), али има студија које указују на то да су код оних са нижим социоекономским статусом учесталији екстернализовани (Chao et al., 2015;



Theunissen, Rieffe, Kouwenberg, et al., 2014) и интернализовани проблеми (Theunissen et al., 2015).

Улога нивоа образовања родитеља у појави проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха, такође, није довољно разјашњена. У савременој литератури могу се наћи истраживачки радови који говоре о генерално негативној вези (Pinquart & Pfeiffer, 2018; Porter et al., 2013), о разликама које у том погледу постоје између деце са кохлеарним имплантом и оне која користе друга слушна помагала (Wong et al., 2017) или о непостојању значајне повезаности (Dammeyer, 2010).

У једном од ретких домаћих истраживања које се бави екстернализованим и интернализованим проблемима код деце и адолесцената са оштећењем слуха откривене су значајне разлике у зависности од типа животног аранжмана (Jerković, Stanojčić i Golubović, 2010). Констатоване разлике иду у правцу веће учесталости интернализованих проблема код испитаника који живе са породицом у односу на оне који живе у интернату. С друге стране, инострани аутори не налазе значајне разлике у нивоу проблема у односу на тип животног аранжмана деце и адолесцената са оштећењем слуха (van Gent et al., 2007).

Структура породице нема значајног утицаја на ниво екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха (Dammeyer, 2010; van Gent et al., 2007). Виши ниво екстернализованих проблема забележен је код деце и адолесцената са оштећењем слуха који имају више браће и сестара (Theunissen, Rieffe, Netten, et al., 2015).

Према неким ауторима, одрастање у породици у којој још неки члан има оштећење слуха није значајан предиктор екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха (Brown & Cornes, 2015; Dammeyer, 2010). То је у супротности са резултатима истраживања који показују да је учесталост екстернализованих и интернализованих проблема већа уколико ова деца и адолесценти имају родитеље (Hancock et al., 2017) или браћу и сестре са оштећењем слуха (Babaroglu, 2016).

У наставку је дат преглед емпиријске литературе о разликама у учесталости екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха у зависности од варијабли које описују само оштећење.

У највећем броју претходних истраживања (Dammeyer, 2010; Fellingner et al., 2008; Hintermair, 2007; Laugen et al., 2016; van Eldik et al., 2004; van Gent et al., 2007), укључујући и један преглед литературе (Theunissen,

Rieffe, Netten, et al., 2014), није нађена значајна веза између нивоа проблема и тежине оштећења слуха. За разлику од тога, резултати два истраживања на узорцима адолесцената сугеришу да је учесталост интернализованих проблема већа у случајевима тежих оштећења слуха (Hancock et al., 2017; Piquart & Pfeiffer, 2018).

Присуство других сметњи у развоју (нпр. оштећење вида, интелектуална ометеност, аутизам) значајно повећава ризик екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха (Dammeyer, 2010; Hintermair, 2007; van Gent et al., 2007). Снижене интелектуалне способности издвајају се као посебно важан фактор ризика за појаву проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха (Hancock et al., 2017; Theunissen, Rieffe, Kouwenberg, et al., 2014; van Eldik et al., 2004; van Gent et al., 2007; Wong et al., 2017).

Истраживачки подаци о разликама у учесталости екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха у односу на врсту слушних помагала нису до краја сагласни. Сумирајући резултате претходних истраживања, Тинисен и сарадници (Theunissen, Rieffe, Netten, et al., 2014) констатују да је преваленција проблема већа код деце и адолесцената са оштећењем слуха, без обзира на врсту слушних помагала, али да је ниво проблема нижи код испитаника са кохлеарним имплантом у односу на оне који користе друга слушна помагала. Треба поменути да у неким истраживањима нису откривене разлике у учесталости проблема код деце и адолесцената са кохлеарним имплантом у односу на нормативну популацију (Boerrigter et al., 2019). Интересантно је запажање неких аутора да након кохлеарне имплантације код деце млађег узраста долази до опадања екстернализованих, али не и интернализованих проблема (Cruz et al., 2012; Edwards et al., 2006). Супротно томе, у сличним истраживањима на адолесцентном узрасту нису забележене значајне разлике у односу на нормативну популацију (Huber & Kipman, 2011; Sahli, Arslan, & Belgin, 2009).

Аутори студија у којима су сумирани резултати већег броја истраживања деле становиште да су говорно-језичке способности један од најзначајнијих фактора у генези екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха (Bigler et al., 2019; Stevenson et al., 2015; Theunissen, Rieffe, Netten, et al., 2014). У неколико истраживања потврђена је негативна веза између говорно-језичких способности и проблема, без обзира на модел комуникације (вербални или невербални) (Barker et al., 2009; Dammeyer, 2010; Hintermair, 2007; van Eldik et al., 2004), али има индиција да би употреба знаковног језика могла бити повезана са већим учесталошћу екстернализованих

проблема (Brown & Cornes, 2015; Huber & Kipman, 2011; Theunissen, Rieffe, Kouwenberg, et al., 2014; van Gent et al., 2007).

Укупно посматрано, новије студије извештавају о нижој преваленцији екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха него студије које датирају из прошлог века. Овакав тренд може се довести у везу са унапређењем ране детекције и интервенције, обезбеђивањем адекватне подршке и променама у систему образовања и васпитања (Stevenson et al., 2015). Истраживања утицаја ових фактора сасвим су ретка, а налази донекле обесхрабрујући.

Становиште Тинисена и сарадника (Theunissen, Rieffe, Netten, et al., 2014) да рана детекција и интервенција могу допринети редуковању екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха засновано је углавном на истраживањима које је спровела ова група аутора и нема подршку у другим истраживањима (Babaroglu, 2016; Huber & Kipman, 2011; Stevenson et al., 2015). Малобројне емпиријске студије о интервенцијама усмереним на екстернализоване и интернализоване проблеме деце са оштећењем слуха извештавају о ограниченим или незначајним ефектима (Bigler et al., 2019). Постоје извесни докази да тренинг за родитеље, који се иначе убраја у најефективније интервенције у третману екстернализованих и интернализованих проблема (Žunić-Pavlović i Kovačević-Lepojević, 2010), има позитивне ефекте и код деце и адолесцената са оштећењем слуха (Davids, Roman, & Schenck, 2018).

Слика је нејасна и у погледу везе између учесталости проблема и врсте школе коју похађају деца и адолесценти са оштећењем слуха. Мада неки аутори налазе да је ниво проблема, посебно екстернализованих, већи код деце и адолесцената који похађају школе за ученике са сметњама у развоју (Huber & Kipman, 2011; van Gent et al., 2007), у другим истраживањима није потврђена веза између учесталости проблема и врсте школе (Dammeyer, 2010; van Eldik et al., 2004). Емпиријски подаци из различитих извора сведоче о негативном утицају екстернализованих и интернализованих проблема на доступност и исходе образовања и васпитања, укључујући слабија постигућа, изостајање, промену и напуштање школе и, дугорочно посматрано, нижи ниво образовања, тешкоће у проналажењу посла или незапосленост и нижа примања (Žunić-Pavlović i Pavlović, 2014).

## ЗАКЉУЧАК

Преваленција екстернализованих и интернализованих проблема је два до пет пута већа код деце и адолесцената са оштећењем слуха у односу на нормативну популацију, али разлози нису у потпуности јасни. Резултати претходних истраживања упућују на закључак да бројни фактори могу бити повезани са појавом екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха. У овом прегледу литературе размотрена је улога социодемографских фактора, фактора повезаних са оштећењем слуха и фактора који се односе на едукацију и рехабилитацију деце и адолесцената са оштећењем слуха. Највећа конзистентност емпиријских налаза постоји у погледу улоге говорно-језичких способности и присуства других сметњи у развоју. Будућа истраживања треба да расветле утицај других фактора и комплетирају слику о етиологији екстернализованих и интернализованих проблема код деце и адолесцената са оштећењем слуха.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Achenbach, T. M. (2005). Achenbach System of Empirically Based Assessment. In T. Grisso, G. Vincent & D. Seagrave (Eds.), *Mental health screening and assessment in juvenile justice* (pp. 187-204). London, UK: The Guilford Press.
2. Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms and profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.
3. Babaroglu, A. (2016). Aggression behaviors in children with and without hearing impairment. *International Journal of Psychological Studies*, 8, 14-24. doi: 10.5539/ijps.v8n2p14
4. Barker, D. H., Quittner, A. L., Fink, N. E., Eisenberg, L. S., Tobey, E. A., Niparko, J. K., & CDaCI Investigative Team. (2009). Predicting behavior problems in deaf and hearing children: The influences of language, attention, and parent-child communication. *Development and Psychopathology*, 21, 373-392. doi: 10.1017/S0954579409000212
5. Bigler, D., Burke, K., Laureano, N., Alfonso, K., Jacobs, J., & Bush, M. L. (2019). Assessment and treatment of behavioral disorders in children with hearing loss: A systematic review. *Otolaryngology – Head and Neck Surgery*, 160, 36-48. doi: 10.1177/0194599818797598

6. Boerrigter, M., Vermeulen, A., Marres, H., Mylanus, E., & Langereis, M. (2019). Frequencies of behavioral problems reported by parents and teachers of hearing-impaired children with cochlear implants. *Frontiers in Psychology, 10*: 1591. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01591
7. Brown, P. M., & Cornes, A. (2015). Mental health of deaf and hard-of-hearing adolescents: What the students say. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 20*, 75-81. doi: 10.1093/deafed/enu031
8. Chao, W. C., Lee, L. A., Liu, T. C., Tsou, Y. T., Chan, K. C., & Wu, C. M. (2015). Behavior problems in children with cochlear implants. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 79*, 648-653. doi: 10.1016/j.ijporl.2015.02.006
9. Cornes, A., Rohan, M. J., Napier, J., & Rey, J. M. (2006). Reading the signs: Impact of signed versus written questionnaires on the prevalence of psychopathology among deaf adolescents. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 40*, 665-673. doi: 10.1080/j.1440-1614.2006.01866.x
10. Cruz, I., Vicaria, I., Wang, N. Y., Niparko, J., Quittner, A. L., & CDaCI Investigative Team. (2012). Language and behavioral outcomes in children with developmental disabilities using cochlear implants. *Otology & Neurotology: Official Publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology, 33*, 751-760. doi: 10.1097/MAO.0b013e3182595309
11. Dammeyer, J. (2010). Psychosocial development in a Danish population of children with cochlear implants and deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 15*, 50-58. doi:10.1093/deafed/enp024
12. Davids, R. S., Roman, N. V., & Schenck, C. J. (2018). Interventions on parenting styles of hearing parents parenting children with a hearing loss: A scoping review. *Deafness & Education International, 20*, 41-58. doi: 10.1080/14643154.2018.1445156
13. Edwards, L., Khan, S., Broxholme, C., & Langdon, D. (2006). Exploration of the cognitive and behavioural consequences of paediatric cochlear implantation. *Cochlear Implants International, 7*, 61-76. doi: 10.1002/cii.300
14. Fellingner, J., Holzinger, D., Sattel, H., & Laucht, M. (2008). Mental health and quality of life in deaf pupils. *European Child & Adolescent Psychiatry, 17*, 414-423. doi: 10.1007/s00787-008-0683-y
15. Hancock, K. J., Brennan-Jones, C. G., Vithiatharan, R., Payne, D., Runions, K., Lin, A., & Eikelboom, R. H. (2017). Mental health problems among 4-17-year-olds with hearing problems: Results from a nationally

- representative study. *Hearing, Balance and Communication*, 15, 145-155. doi: 10.1080/21695717.2017.1325094
16. Hindley, P. (1997). Psychiatric aspects of hearing impairments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 101-117. doi: 10.1111/j.1469-7610.1997.tb01507.x
  17. Hindley, P. A., Hill, P. D., McGuigan, S., & Kitson, N. (1994). Psychiatric disorder in deaf and hearing impaired children and young people: A prevalence study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 917-934. doi: 10.1111/j.1469-7610.1994.tb02302.x
  18. Hindley, P., & Van Gent, T. (2002). Psychiatric aspects of specific sensory impairments. Hearing impairment. In M. Rutter & E. Taylor (Eds.), *Child and Adolescent Psychiatry* (4th Ed.) (pp. 842-857). Oxford, UK: Blackwell Publishing.
  19. Hintermair, M. (2007). Prevalence of socioemotional problems in deaf and hard of hearing children in Germany. *American Annals of the Deaf*, 152, 320-330. doi: 10.1353/aad.2007.0028
  20. Huber, M., & Kipman, U. (2011). The mental health of deaf adolescents with cochlear implants compared to their hearing peers. *International Journal of Audiology*, 50, 146-154. doi: 10.3109/14992027.2010.533704
  21. Jerković, I., Stanojčić, S. i Golubović, Š. (2010). Internalizovani i eksternalizovani problemi dece sa oštećenim sluhom. *Engrami*, 32, 39-50.
  22. Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Rieffe, C., & Wichstrøm, L. (2016). Predictors of psychosocial outcomes in hard-of-hearing preschool children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21, 259-267. doi: 10.1093/deafed/enw005
  23. Pavlović, M., Žunić-Pavlović, V. i Glumbić, N. (2013). Students' and teachers' perceptions of aggressive behaviour in adolescents with intellectual disability and typically developing adolescents. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 3789-3797. doi: 10.1016/j.ridd.2013.07.035
  24. Pinquart, M., & Pfeiffer, J. P. (2018). Perceived strengths and difficulties in adolescents with and without hearing impairment. *International Journal on Mental Health and Deafness*, 4. Retrieved from <http://ijmhd.org/index.php/ijmhd/article/view/49/29>
  25. Porter, H., Sladen, D. P., Ampah, S. B., Rothpletz, A., & Bess, F. H. (2013). Developmental outcomes in early school-age children with minimal hearing loss. *American Journal of Audiology*, 22, 263-270. doi: 10.1044/1059-0889(2013)13-0013
  26. Sahli, S., Arslan, U., & Belgin, E. (2009). Depressive emotioning in adolescents with cochlear implant and normal hearing. *International*

*Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 73, 1774-1779. doi: 10.1016/j.ijporl.2009.09.027

27. Stevenson, J., Kreppner, J., Pimperton, H., Worsfold, S., & Kennedy, C. (2015). Emotional and behavioural difficulties in children and adolescents with hearing impairment: A systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24, 477-496. doi: 10.1007/s00787-015-0697-1
28. Theunissen, S. C., Rieffe, C., Kouwenberg, M., De Raeve, L. J., Soede, W., Briaire, J. J., & Frijns, J. H. (2014). Behavioral problems in school-aged hearing-impaired children: The influence of sociodemographic, linguistic, and medical factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23, 187-196. doi: 10.1007/s00787-013-0444-4
29. Theunissen, S. C., Rieffe, C., Netten, A. P., Briaire, J. J., Soede, W., Schoones, J. W., & Frijns, J. H. (2014). Psychopathology and its risk and protective factors in hearing-impaired children and adolescents: A systematic review. *JAMA Pediatrics*, 168, 170-177. doi: 10.1001/jamapediatrics.2013.3974
30. Theunissen, S. C., Rieffe, C., Soede, W., Briaire, J. J., Ketelaar, L., Kouwenberg, M., & Frijns, J. H. (2015). Symptoms of psychopathology in hearing-impaired children. *Ear and Hearing*, 36, e190-e198. doi: 10.1097/AUD.0000000000000147
31. Van Eldik, T., Treffers, P. D., Veerman, J. W., & Verhulst, F. C. (2004). Mental health problems of deaf Dutch children as indicated by parents' responses to the Child Behavior Checklist. *American Annals of the Deaf*, 148, 390-395. doi: 10.1353/aad.2004.0002
32. Van Gent, T., Goedhart, A. W., Hindley, P. A., & Treffers, P. D. (2007). Prevalence and correlates of psychopathology in a sample of deaf adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 950-958. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01775.x
33. Wong, C. L., Ching, T. Y., Cupples, L., Button, L., Leigh, G., Marnane, V., ... & Martin, L. (2017). Psychosocial development in 5-year-old children with hearing loss using hearing aids or cochlear implants. *Trends in Hearing*, 21, 1-19. doi: 10.1177/2331216517710373
34. Žunić-Pavlović, V., Glumbić, N. i Pavlović, M. (2018). Eksternalizovani i internalizovani problemi dece i adolescenata sa intelektualnom ometenošću: procena nastavnika. *Pedagogija*, 73, 109-126.
35. Žunić-Pavlović, V. i Kovačević-Lepojević, M. (2010). Uvod: Savremeni pristupi u prevenciji i tretmanu poremećaja ponašanja. U V. Žunić-Pavlović i M. Kovačević-Lepojević (Ur.), *Prevencija i tretman poremećaja*

*ponašanja* (str. 9-38). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

36. Žunić-Pavlović, V. i Kovačević-Lepojević, M. (2014). Eksternalizovani problemi u ponašanju dece i adolescenata sa intelektualnom ometenošću. U B. Brojčin (Ur.), *Problemi u ponašanju kod dece i mladih sa intelektualnom ometenošću* (str. 7-29). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
37. Žunić-Pavlović, V. i Pavlović, M. (2013). *Tretman poremećaja ponašanja u detinjstvu i adolescenciji*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
38. Žunić-Pavlović, V. i Pavlović, M. (2014). Obrazovne potrebe učenika sa emocionalnim i bihevioralnim poremećajima. *Nastava i vaspitanje*, 63, 703-716.



## EXTERNALIZED AND INTERNALIZED PROBLEMS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH HEARING IMPAIRMENT

Vesna Žunić-Pavlović, Marija Stojanović  
*University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation,  
Belgrade*

### SUMMARY

The aim of this literature review is to summarize contemporary scientific knowledge about the prevalence of externalized and internalized problems in children and adolescents with hearing impairment, and related factors. The paper systematically presents data from different countries that consistently show that the prevalence of the problem is significantly higher in children and adolescents with hearing impairment compared to the normative population. The following is an overview of the results of empirical research on the relationship between externalized and internalized problems with sociodemographic factors, factors related to hearing impairment, and factors related to the education and rehabilitation of children and adolescents with hearing impairment. The authors of previous studies agree that speech and language skills and the presence of other developmental disabilities play a significant role in the genesis of problems in children and adolescents with hearing impairment, while the findings on the impact of other factors are less clear.

**Keywords:** *externalized and internalized problems, hearing impairment, prevalence, factors*