

**VANHEMMAN PSYKKISEN HYVINVOINNIN  
YHTEYDET LAPSEN ONGELMAKÄYTTÄYTYMISEEN  
ESIKOULUSTA TOISELLE LUOKALLE**

Katriina Kauppinen  
Pro gradu-tutkielma  
Jyväskylän yliopisto  
Psykologian laitos  
Syksy 2004

## **TIIVISTELMÄ**

### **Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin yhteydet lapsen ongelmakäyttäytymiseen esikoulusta toiselle luokalle**

Tekijä: Katriina Kauppinen  
Ohjaaja: Kaisa Aunola  
Psykologian pro gradu-tutkielma  
Jyväskylän yliopisto  
Syksy 2004  
45 sivua

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin sitä, millä tavalla vanhempien psyykinen hyvinvointi on yhteydessä lasten ongelmakäyttäytymiseen aikana, jona lapset siirtyvät esikoulusta kouluun. Lisäksi haluttiin tutkia, missä määrin vanhempien hyvinvoinnissa tapahtuu muutoksia tuona ajankohtana. Tutkimus toteutettiin osana laajempaa Eskareista Epuiksi – tutkimushanketta, ja kohderyhmänä olivat kahden keskisuomalaisen kunnan vuoden 1999 koko esikouluikäinen ikäluokka sekä saman vuoden kaksi esiopetusryhmää Jyväskylän alueelta. Alkuperäisessä otoksessa lapsia oli 207, ja heidän kehitystään seurattiin puolivuositain kolmen vuoden ajan. Lapset arvioivat itse haastattelukysymysten kautta sisään- ja ulospäin suuntautunutta ongelmakäyttäytymistään. Tietoja kerättiin myös lasten vanhemmilta, ja heille lähetettiin kyselylomakkeet kolme kertaa tutkimusjakson aikana. Vanhempien masentuneisuudessa ja vanhemmuuden stressissä tapahtuvia muutoksia eri mittauskerroilla tutkittiin toistomittauksiin soveltuvan monimuuttujaisen varianssianalyysin avulla. Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin ja lapsen ongelmakäyttäytymisen välisiä vastavuoroisia yhteyksiä puolestaan tutkittiin tilastollisesti polkuanalyysin avulla. Tulokset osoittivat, että keskiarvotasolla vanhempien hyvinvoinnissa ei tapahtunut muutoksia. Sen sijaan yksilötasolla etenkin äidin kokema vanhemmuuden stressi lisäsi sekä lapsen sisään- että ulospäin suuntautunutta ongelmakäyttäytymistä koulusiirtymän aikana. Myös isän kokemalla vanhemmuuden stressillä oli yhteyttä lapsen lisääntyneeseen ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen, ja masentuneisuudella lapsen sisäänpäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen. Ensimmäisen luokan alun ongelmakäyttäytyminen puolestaan lisäsi sekä äidin että isän vanhemmuuden stressiä ja näkyi kielteisesti myös äidin lisääntyneenä masentuneisuutena. Koulun aloittaminen näytti siis olevan merkityksellinen ajankohta vanhemmille, sillä juuri silloin lapsella ilmenevä ongelmakäyttäytyminen koetteli vanhempien psyykkistä hyvinvointia.

Avainsanat: vanhemmuuden stressi, masentuneisuus, sisäänpäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen, ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen, esikoulusta kouluun –siirtymävaihe, Mplus

# SISÄLTÖ

<b>1. JOHDANTO</b> .....	1
1.1. Vanhemman psyykinen hyvinvointi.....	2
1.2. Lapsen ongelmakäyttäytyminen.....	4
1.3. Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin vaikutukset lapsen ongelmakäyttäytymiseen.....	6
1.4. Lapsen ongelmakäyttäytymisen vaikutukset vanhemman psyykkiseen hyvinvointiin.....	8
1.5. Tutkimusongelmat.....	10
<b>2. MENETELMÄT</b> .....	12
2.1. Tutkittavat ja asetelma.....	12
2.2. Mittarit.....	13
<b>3. TULOKSET</b> .....	15
3.1. Vanhempien hyvinvoinnin muutokset.....	15
3.2. Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin yhteydet lapsen ongelmakäyttäytymiseen.....	15
3.2.1 Äidin masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi ja lapsen ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen.....	17
3.2.2 Äidin masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi ja lapsen sisäänpäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen.....	19
3.2.3 Isän masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi ja lapsen ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen.....	20
3.2.4 Isän masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi ja lapsen sisäänpäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen.....	22
<b>4. POHDINTA</b> .....	24
<b>LÄHTEET</b> .....	33
<b>LIITTEET</b>	

## 1. JOHDANTO

Lämmin, lapsen tarpeet huomioiva ja responsiivinen vanhemmuus on tärkeä osa kehittyvän lapsen turvallista ja hyvinvointia tukevaa ympäristöä. Belskyn (1984) mukaan vain kypsä aikuinen, joka on itse tarpeeksi hyvinvoiva, voi omaksua hoitavan orientaation kasvatukseensa ja kykenee tarjoamaan lapselle kasvua tukevaa huolenpitoa. Vanhempien alhainen hyvinvointi, masentuneisuus ja stressi onkin aiemmissa tutkimuksissa liitetty niin lasten kouluvaikeuksiin, toveriongelmiin kuin laajemmin ilmenevään ongelmakäyttäytymiseen (Anderson & Hammen, 1993; Campbell, March, Pierce, Ewing, & Szumowski, 1991; Cummings & Davies, 1994; Downey & Coyne, 1990; Goodman & Gotlib, 1999). Vanhempien hyvinvoinnin merkitystä lasten ongelmakäyttäytymiselle tarkastelevien tutkimusten rajoituksena on kuitenkin ollut, että tutkimukset ovat pääosin olleet poikittaistutkimuksia (Goodman & Gotlib, 1999). Näin ollen ei tiedetä, missä määrin vanhemman hyvinvointi heijastuu lapsen ongelmakäyttäytymiseen, ja missä määrin puolestaan vaikutuksen suunta on päinvastainen. On kuitenkin ehdotettu, että vanhemman hyvinvoinnin ja sitä kautta hyvän ja rakentavan vanhemmuuden taustalla vaikuttavat toimivan parisuhteen (Voydanoff & Donnelly, 1998), taloudellisten tekijöiden (Linver, Brooks-Gunn, & Kohen, 2002) ja saadun sosiaalisen tuen (Cox, Owen, Lewis, & Henderson, 1989) lisäksi myös lapsen hyvinvointi ja persoonallisuus (Ackock & Demo, 1994; Belsky, 1984; Deater-Deckard 1998; Goodman & Gotlib, 1999; Johnston & Mash 1989). Tässä tutkimuksessa etsittiin mahdollisia vastavuoroisia yhteyksiä vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin ja lapsen hyvinvoinnin ja sopeutumisen välillä aikana, jona lapsi siirtyy esiopetuksesta koulumaailmaan. Koska koulun aloittamisen voidaan ajatella tuovan mukanaan monenlaisia muutoksia ja myös epävarmuustekijöitä paitsi lapsen myös perheen elämään, tutkimuksessa tarkastellaan myös, missä määrin vanhempien hyvinvoinnissa tapahtuu muutoksia tänä ajankohtana.

## 1.1. Vanhemman psyykkinen hyvinvointi

Vanhemman psyykkistä hyvinvointia on kirjallisuudessa lähestytty sekä masentuneisuuden että vanhemmuuden stressin näkökulmasta. Masennus on hyvin yleinen mielenterveyden häiriö, erityisesti juuri lapsenkasvatusiässä olevilla naisilla (Weissman, 1987) ja joka hetki noin 8 % äideistä on kliinisesti masentuneita (O'Hara, 1986). Tämän lisäksi on vielä paljon diagnosoimatonta lievempää masentuneisuutta, joka ei näy tilastoissa. Masentuneisuuden on ajateltu vaikuttavan vanhemmuuteen monin tavoin. Tutkimuksissa on esimerkiksi havaittu, että masentuneet vanhemmat näkevät lapsensa negatiivisemmassa valossa, ärtyvät helpommin, ja ovat kasvatuksessaan välttelevämpiä, rankaisevampia ja ylikontrolloivampia kuin hyvinvoivat vanhemmat (ks. katsaus Dix, 1991).

Masentuneisuuden lisäksi vanhemman psyykkistä hyvinvointia on tutkimuskirjallisuudessa tarkasteltu vanhemmuuden stressin näkökulmasta. Vanhemmuuden stressillä tarkoitetaan niitä ahdistavia tunteita, joita vanhemmat kokevat vanhemmuuden vaatimusten ja tehtävien edessä (Gerris, Vermulst, van Boxtel, Janssens, van Zutphen & Felling, 1993; Webster-Stratton, 1990). Siinä missä masentuneisuus kuvaa vanhemman mielialaa yleisesti, vanhemmuuden stressi liittyy nimenomaan vanhemmuuteen. Vanhemmuuden stressiä luonnehtivat muun muassa voimattomuuden tunteet vanhempana ja riittämättömyyden kokemus kasvatustehtävässä (Loyd & Abidin, 1985; Onatsu-Arvilommi, Nurmi, & Aunola, 1998; Webster-Stratton, 1990). Minäpystyvyyssuskomusten (self-efficacy beliefs) eli yksilön arviointien omasta pystyvyydestään ja vaikutusmahdollisuuksistaan tietyssä tehtävässä tai tilanteessa on yleisesti ottaen ajateltu luovan pohjaa sille, missä määrin yksilö ponnistelee tehokkaasti tavoitteiden saavuttamiseksi vai luovuttaako hän (Bandura, 1982, 1986). Esimerkiksi Tetin ja Gelfand'n (1991) tutkimuksessa äidin pystyvyyden tunteet keskeisenä tekijänä olivat yhteydessä hänen sensitiivisyyteensä vanhempana.

Vanhempien hyvinvoinnissa on havaittu tapahtuvan muutoksia elämänkaaren aikana, erityisesti erilaisissa elämän siirtymävaiheissa. Rapoport (1963) esittää, että perheenjäsenet kokevat normatiivisen kriisin erilaisissa transiiovaiheissa, jotka ovat ennustettavia ja tavallisia perheiden elämänkaareissa. Tällaisia transiioita eli siirtymävaiheita ovat esimerkiksi lapsen syntymä, koulun

aloittaminen ja kotoa lähteminen. Tutkimuksissa on esimerkiksi havaittu, että jo lapsen syntymän yhteyteen voi liittyä hyvinvoinnin vähenemistä sekä miehillä (Hackel & Ruble, 1992) että naisilla (Campbell, Cohn, Flanagan & Popper, 1992; Fleming, Ruble, Flett & Shaul, 1988; Small, Eastman, & Cornelius, 1988). Vanhemmaksi tulo ja vanhempana oleminen on jokaiselle suuri elämänmuutos ja prosessi, joka myös aika ajoin saattaa koetella psyykkistä hyvinvointia. Lapsiperheen elämänkaaren toisessa päässä, nuorten pyrkiessä kohti itsenäisyyttä ja autonomiaa ja irtaantuessa kotoa, vanhempien on todettu niin ikään kokevan lisääntyntä stressiä (Anderson, 1988; Small ym., 1988). Kolmantena keskeisenä transitiiovaiheena vanhemmuudessa voidaan pitää lapsen koulusiirtymää. Koulun aloittamisen voidaan ajatella olevan merkityksellinen ja iso asia paitsi lapselle myös vanhemmille. Koulussa lapsi kohtaa uudenlaisia vaatimuksia ja tilanteita, joihin hänen tulee sopeutua. Näiden muutosten lapsen elämässä voidaan ajatella vaikuttavan myös vanhempien hyvinvointiin. Esimerkiksi Hock, McKenry, Hock, Triolo ja Stewart (1980) havaitsivat tutkimuksessaan, että useimmat isät ja äidit kokivat jonkin verran stressaantuneisuutta lapsen koulunkäynnin aloittamiseen liittyen. He pohtivat, että koulun aloittaminen edellyttää uudenlaista roolia sekä lapselta että vanhemmilta, ja se merkitsee myös lapsen irtaantumista vanhemmistaan. Vanhemmat saattavat kokea, ettei heillä ole enää niin paljon kontrollia lapsensa elämään, ja lapsen elämään alkavat koulunaloituksen yhteydessä vaikuttaa yhä enenevässä määrin esimerkiksi opettajat ja kaverit. Tutkimusta siitä, mitä vanhempien psyykkisessä hyvinvoinnissa tapahtuu juuri lapsen koulusiirtymän yhteydessä, on kuitenkin kaiken kaikkiaan yllättävän vähän. Tämän tutkimuksen yhtenä tarkoituksena on tarkastella sitä, missä määrin vanhempien hyvinvoinnissa masentuneisuuden ja vanhemmuuden stressin näkökulmista tarkasteltuna tapahtuu muutoksia lapsen siirtyessä esiopetuksesta kouluun.

## 1.2. Lapsen ongelmakäyttäytyminen

Lasten ongelmakäyttäytyminen on tutkimuksessa perinteisesti jaettu ulos- ja sisäänpäin suuntautuviin ongelmiin. Sisäänpäin suuntautunut ongelmakäyttäytyminen koostuu itseen suunnatuista tai ylikontrolloiduista kielteisistä tunteista kuten masentuneisuuden ja ahdistuksen tunteista tai ilmauksista, kun taas ulospäin suuntautunut ongelmakäyttäytyminen määritellään kontrolloimattomaksi käyttäytymiseksi, jossa kielteiset tunteet suunnataan ympäristöön (Achenbach & McConaughy, 1992). Ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen voi ilmetä esimerkiksi aggressiivisuutena, impulsiivisuutena, hyperaktiivisuutena ja rikollisuutena (Achenbach & McConaughy, 1992). Kansainvälisessä käytössä oleva tautiluokitus DSM-IV jakaa ulospäin suuntautuvan ongelmakäyttäytymisen tarkkaavaisuus-hyperaktiivisuushäiriöön (ADHD = Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ja häiritseviin käyttäytymishäiriöihin, jotka koostuvat käytöshäiriöstä (CD = Conduct Disorder) ja uhmakkuushäiriöstä (ODD = Oppositional-defiant Disorder) (American Psychiatric Association, 1994). Sisäänpäin suuntautunut ongelmakäyttäytyminen käsittää laajan valikoiman erilaisia ongelmia kuten depression, ahdistuneisuuden, sosiaalisen vetäytymisen ja somaattiset vaivat, kuten päänsärky ja vatsakivut (Reynolds, 1990). Eisenberg, Cumberland, Spinrad, Fabes, Shepard, Reiser, Murphy, Losoya & Guthrie (2001) korostavat ongelmakäyttäytymisessä tunteiden ja itsesäätelyn merkitystä: sisäänpäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen liittyy ylikontrolloitua itsesäätelyä, kun taas ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen liittyy tunteiden kontrolloimattomuutta ja alhaista itsesäätelyä.

Ongelmakäyttäytymisen tutkimus on painottunut ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen, ehkä osaltaan sen vuoksi, että sisäänpäin suuntautuneita ongelmia on vaikeampi ulkopuolisten havaita (Flanery, 1990). Joidenkin arvioiden mukaan esimerkiksi depressiota esiintyy noin 2 %:lla ja ahdistusta 8,9 %:lla lapsista normaaliotoksissa (Anderson, Williams, McGee, & Silva, 1987; Costello, 1989). Ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä esiintyy lapsilla vaihdellen 2 %:sta 15 %:iin riippuen tutkimuksesta ja määrittelykriteereistä

(Hinshaw, 1992a). Ulkoistavan ongelmakäyttämisen on havaittu olevan esiinnyttyään hyvin pysyvää (Campbell, 1994; Heller, Baker, Henker, & Hinshaw, 1996; Pianta & Caldwell, 1990; Schwartz, McFadyen-Ketchum, Dodge, Pettit, & Bates, 1999). Myös sisäänpäin suuntautuneen ongelmakäyttämisen on havaittu olevan pysyvää (Ialongo, Edelson, & Kellam, 2001; Schwartz ym., 1999; Verhulst & van der Ende, 1992) vaikkakaan ei vastaavassa määrin kuin ulospäin suuntautuneen ongelmakäyttämisen (Fischer, Rolf, Hasazi, & Cummings, 1984; Pianta & Castaldi, 1989).

Sukupuolten välillä on havaittu joitakin eroja ongelmakäyttämisen esiintymisen suhteen. Pojilla on havaittu esiintyvän useammin ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttämistä kuin tytöillä, kun taas sisäänpäin suuntautuvat ongelmat kuten depressiivinen oirehdinta ja alhainen itsetunto ovat tyypillisempiä tytöille kuin pojille (Aunola, Stattin & Nurmi, 2000; Obeidallah, McHale & Silbereisen 1996; Petersen, Compas, Brooks-Gunn, Stemmler, Ey, & Grant, 1993; Smart, Sanson & Prior, 1996; Willcut & Pennington, 2000; Zahn-Waxler, 1993). Joidenkin tutkimusten mukaan pojat ovat ongelmallisempia varhais- ja keskilapsuudessa, jolloin heillä ilmenee enemmän käyttäytymishäiriöitä (Eme, 1979), kun taas tyttöjen ongelmat lisääntyvät nuoruusiässä, ja heillä esiintyy enemmän kliinistä depressiota, masennusoireita, ja dysforista mielialaa (Hops, Lewinsohn, Andrews, & Roberts, 1990; Lewinsohn, Hops, Roberts, Seeley, & Andrews, 1993; Lewinsohn, Rohde, Seeley, & Fischer, 1993). Tutkimuksen kautta on hahmottunut myös, että ongelmakäyttämisen ei ole eroja tyttöjen ja poikien välillä varhaislapsuudessa, mutta neljän ikävuoden jälkeen eroja alkaa muodostua niin, että tytöillä tyypillisemmäksi tulee sisäänpäin suuntautuva ja pojilla ulospäin suuntautuva ongelmakäyttämisen (Keenan & Shaw, 1997). Keenan ja Shaw (1997) pohtivat eron johtuvan osin erilaisista sosiaalistumisprosessista ja toisaalta eroista biologisen, kognitiivisen ja sosioemotionaalisen kehityksen vauhdissa. Yleisesti ottaen tyttöjen ongelmakäyttämisen tutkiminen on jäänyt tutkimuksessa vähemmälle huomiolle kuin poikien (Sanson, Prior & Smart, 1996; Smart ym., 1996).



### **1.3. Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin vaikutukset lapsen ongelmakäyttäytymiseen**

Tutkimuksissa on toistuvasti osoitettu vanhemman niin kliinisen masennuksen kuin masentuneisuudenkin olevan negatiivisesti yhteydessä lasten hyvinvointiin ja sopeutumiseen. Masentuneiden vanhempien lapsilla on todettu esiintyvän enemmän sisään- ja ulospäin suuntautunutta ongelmakäyttäytymistä kuin ei-masentuneiden vanhempien lapsilla (Anderson & Hammen, 1993; Campbell ym., 1991; Downey & Coyne, 1990). Masentuneiden vanhempien lapsilla esiintyy tutkimusten mukaan enemmän emotionaalista ja somaattista oirehdintaa, käyttäytymisongelmia, sosiaalisia ongelmia ja kouluvaikeuksia (Anderson & Hammen, 1993; Beardslee, Keller, & Klerman, 1985; Downey & Coyne, 1990; Forehand, McCombs, & Brody, 1987; Forehand, Long, Brody & Fauber, 1986; Goodman & Gotlib, 1999; Hammen 2000; Zuckerman & Beardslee, 1987). kuin ei-masentuneiden vanhempien lapsilla. Weissman, Prusoff, Gammon, Merikangas, Leckman ja Kidd (1984) havaitsivat tutkimuksessaan, että masentuneiden vanhempien lapset olivat alttiimpia useille DSM-II-diagnooseille, kuten tarkkaavaisuushäiriölle ja käyttäytymishäiriölle, kuin ei-masentuneiden vanhempien lapset. Myös vanhemman lievä masentuneisuus voi olla yhteydessä lisääntyneeseen sisään- ja ulospäin suuntautuneeseen ongelmakäyttäytymiseen (West & Newman, 2003).

Samoin kuin vanhemman masentuneisuus vanhemmuuden stressi on liitetty lapsen heikkoon sopeutumiseen, esimerkiksi sinnikkyiden puutteeseen koulussa (Onatsu-Arvilommi ym., 1998), käyttäytymisen ongelmiin (Webster-Stratton & Hammond, 1988), sopeutumattomuuteen ja kurittomuuteen koulussa (Conger, Patterson & Ge, 1995) sekä niin sisään- kuin ulospäin suuntautuneeseen ongelmakäyttäytymiseen (Heller ym., 1996; Mesman & Koot, 2000). Erityisesti isien kohdalla stressin pikemminkin kuin masentuneisuuden on havaittu olevan yhteydessä lasten avuttomuuden tunteisiin ja koulun näkökulmasta ongelmalliseen käyttäytymiseen, esimerkiksi tehtäviin keskittymättömyyteen (Onatsu-Arvilommi ym., 1998).

Vanhemman hyvinvoinnin on ajateltu vaikuttavan lapsen sopeutumiseen ja hyvinvointiin monin eri tavoin vanhemmuuden ja kasvatuksen kautta. Esimerkiksi vanhemman masentuneisuuden on ajateltu heijastuvan lapsen

sopeutumiseen mm. epäjohdonmukaisen kasvatuksen, alhaisen sensitiivisyyden ja vanhemman lapsestaan tekemien kielteisten havaintojen kautta (Dix, 1991). Samoin vanhemman stressaantuneisuuden on ajateltu vaikuttavan negatiivisesti vanhemman havaintoihin lapsestaan (Forehand, Wells & Griest 1980; Webster-Stratton 1988) ja heikentävän vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta (Baker, Landen & Kashima, 1991) ja tätä kautta myös heijastuvan lapsen hyvinvointiin. Vanhemman alhainen hyvinvointi voi vaikuttaa ongelmakäyttäytymisen kehittymiseen esimerkiksi heijastuen vuorovaikutukseen siten, että vuorovaikutus ei tue tarpeeksi lapsen emotionaalisen säätelyn kehittymistä. Masentuneelle ja stressaantuneelle vanhemmalle ominainen vetäytyvä tai aggressiivinen vuorovaikutus voi johtaa lapsen emootioiden säätelyn ali- tai ylikontrollointiin ja näin ollen edelleen lapsen sisään- tai ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen (Goodman, Brogan, Lynch, & Fielding, 1993; Harnish, Dodge & Valente, 1995).

Aiemmat tutkimukset ovat valtaosin koskeneet äidin hyvinvoinnin vaikutuksia lapseen (Downey & Coyne, 1990). Isien hyvinvoinnin merkitystä lapsen kehitykselle on tutkittu selvästi vähemmän (Jacob & Johnson, 1997). Osaltaan tämä voi johtua siitä, että yleensä ottaen äideillä esiintyä enemmän depressiivisyyttä ja stressiä kuin isillä (Aunola, Nurmi, Onatsu-Arviolommi & Pulkkinen, 1999; Blehar & Oren, 1995; Loyd & Abidin, 1985; Nolen-Hoeksema, 1987; Webster-Stratton & Hammond, 1988). Tutkimuksissa, joissa on tutkittu sekä äitejä että isiä, äidin masentuneisuuden on havaittu olevan voimakkaammin yhteydessä lasten sopeutumiseen kuin isien masentuneisuuden (Conger ym., 1995; Hops 1992; Jacob & Johnson, 1997; Onatsu-Arviolommi ym., 1998). Esimerkiksi Jacobin ja Johnsonin (1997) tutkimustulokset osoittivat, että perheissä, joissa oli masentunut äiti, ilmeni vähemmän positiivisuutta kuin perheissä, joissa oli masentunut isä. Vaikka tutkimuksessa sekä äidin että isän masentuneisuus oli yhteydessä lapsen ongelmiin, lapsi-vanhempi-suhde oli kaiken kaikkiaan negatiivisempi äidin ollessa kyseessä. Isän rooli on joissakin tutkimuksissa nähty myös äidin masennuksen vaikutusten lieventäjänä. Jos perheessä on psyykkisesti hyvinvoiva ja osallistuva isä, joka voi toimia roolimallina lapselle ja tukea masentunutta äitiä, voi lapsen tilanne olla valoisampi (Belsky, 1984). Jos taas kumpikin vanhemmista on masentuneita, asettaa se lapsen vielä suurempaan riskiin heikolle sopeutumiselle (Weissman ym., 1984).

Vanhemman sukupuolen lisäksi myös lapsen sukupuolella voi olla vaikutusta siihen, kuinka vanhemman hyvinvointi on yhteydessä lapsen ongelmakäyttäytymiseen. Lapsen sukupuoli voi esimerkiksi vaikuttaa siihen, kuinka vanhemman masentuneisuus tai stressaantuneisuus koetaan ja kuinka lapsen ongelmat käytännössä ilmenevät. Esimerkiksi Cummings ja Davies (1994) havaitsivat, että masentuneiden äitien tyttärillä oli taipumus reagoida masentuneisuudella, kun taas pojilla olivat riskinä ennemminkin käyttäytymisen ongelmat. Lisäksi tytöt voivat olla sukupuoliroolimallista johtuen äidin hyvinvoinnin vaikutuksille alttiimpia kuin pojat (Hops, 1996). Marchand ja Hock (1998) havaitsivat tutkimuksessaan, että sekä isän että äidin masentuneisuus ennusti tyttöjen ja poikien sisäänpäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä, mutta ulospäin suuntautuvasta ongelmakäyttäytymisestä he löysivät sukupuolieroja: äidin masentuneisuus ennusti tyttöjen ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä, mutta ei poikien.

#### **1.4. Lapsen ongelmakäyttäytymisen vaikutukset vanhemman psyykkiseen hyvinvointiin**

Valtaosassa aiemmin vanhempien hyvinvointia ja lapsen ongelmakäyttäytymistä käsitteleviä tutkimuksia oletuksena on ollut, että vanhemman hyvinvointi keskeisellä tavalla vaikuttaa lapsen hyvinvointiin ja ongelmakäyttäytymiseen. Viime aikoina on kuitenkin kasvavassa määrin korostettu, että myös lapsen ominaispiirteet ja toiminta voivat vaikuttaa vanhemmuuteen ja vanhemman hyvinvointiin (Deater-Deckard 1998; Goodman & Gotlib, 1999). Esimerkiksi Deater-Deckard (1998) argumentoi, että vanhemmat ja lapset vaikuttavat vastavuoroisesti toisiinsa: lapsen ongelmakäyttäytyminen voi aiheuttaa vanhemmalle stressiä, joka aikaansaa vanhemmilla tietynlaista toimintaa, joka edelleen vahvistaa lapsen ongelmakäyttäytymistä. Myös Belsky (1984) on nostanut esille, että lapsen sosialisatio on kaksisuuntainen prosessi, jossa lapsi itse muokkaa vanhemman käyttäytymistä, joka taas puolestaan vaikuttaa lapsen kehityskulkuun.

Lasten ominaisuuksien tai persoonan vaikutusta vanhempien hyvinvointiin on tutkittu tavallisten lasten kohdalla suhteellisen vähän, yleensä rajoittuen vauvaikään, jolloin mielenkiinnon kohteena ovat temperamentin vaikutukset vanhemman hyvinvointiin ja pystyvyyden tunteisiin (Cutrona &

Troutman, 1986; Davis, 1990; Teti & Gelfand, 1991). Osassa tutkimuksia asiaa on lähestytty lapsella todetun kehitysvammaisuuden tai erityistarpeiden aiheuttaman emotionaalisen kuormituksen pohjalta (Hastings, 2002; Mouton & Tuma, 1988; Seideman & Klein, 1995; Teti, O'Connell & Reiner, 1996). Esimerkiksi Baker ja McCal (1995) havaitsivat tutkimuksessaan, että vanhemmat, joiden lapsella oli diagnosoitu ADHD, kokivat huomattavasti enemmän lapsen ominaispiirteisiin liittyvää vanhemmuuden stressiä kuin kontrolliryhmän lasten vanhemmat. ADHD-lasten äitien on havaittu raportoivan myös vähemmän pystyvyyden tunteita ja tyytyväisyyttä vanhemman roolissaan kuin normaalisti kehittyvien lasten äitien (Johnston & Mash, 1989). Sekä sisään- että ulospäin suuntautuvan ongelmakäyttäytymisen on havaittu olevan yhteydessä vanhempien kokemiin negatiivisiin tunteisiin vanhemmuudesta, korkeaan vanhemmuuden stressiin ja alhaisiin pystyvyyden tunteisiin vanhempana (Baker & Heller, 1996; Donenberg & Baker, 1993). Baker ja Heller (1996) löysivät myös sukupuolieroja vanhempien kokemassa stressissä niin, että äidit kokivat lisääntyvää stressiä ja avuntarvetta silloin kun lapsella oli kohtalaisesti tai paljon ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä, mutta isät kokivat stressiä ja avuntarvetta vain silloin, kun lapsella oli paljon ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä.

Koska vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin ja lasten sopeutumisen välisiä yhteyksiä on tutkittu yleensä vain poikittaistutkimuksina, ei niiden perusteella voida sanoa kumpi luo pohjaa kummalle (Goodman & Gotlib, 1999). Jotta ilmiöstä saadaan kokonaiskuva, on tärkeää tutkia vaikutuksia molempiin suuntiin, mihin tässä tutkimuksessa käytettävä pitkittäisaineisto antaa mahdollisuuden. Aiemman tutkimuksen rajoituksena on myös ollut, että tutkimukset ovat valtaosin koskeneet kliinisiä otoksia, joissa vanhemmalla on diagnosoitu depressio, tai lapsella todettu jokin tietty häiriö, esimerkiksi ADHD. Tässä tutkimuksessa haluttiin tutkia vanhempien hyvinvoinnin vaikutuksia normaaliväestöllä, jossa masentuneisuutta ja vanhemmuuden stressiä esiintyy jatkumona; toisilla vähemmän, toisilla enemmän. Myös lasten ongelmakäyttäytymisen vaikutusta vanhempien hyvinvointiin haluttiin tutkia normaaliotoksella pikemminkin kuin diagnostisilla alaryhmillä. Lisäksi haluttiin tarkastella kumpaakin sukupuolta olevien vanhempien hyvinvointia, aikaisemman tutkimuksen painottuessa selvästi äiteihin.

## 1.5. Tutkimusongelmat

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli tutkia, missä määrin vanhempien psyykkinen hyvinvointi (masentuneisuus, vanhemmuuden stressi) muuttuu heidän lapsensa siirtyessä esikoulusta kouluun, sekä missä määrin vanhemman hyvinvointi luo pohjaa lasten ongelmakäyttäytymisen kehitykselle ja voiko vaikutuksen suunta olla myös päinvastainen.

Tutkimuskysymykset olivat:

(1) Missä määrin äitien ja isien masentuneisuudessa ja vanhemmuuden stressissä tapahtuu muutoksia heidän lapsensa siirtyessä esikoulusta kouluun?

Aikaisempaan tutkimukseen pohjautuen oletettiin, että isän ja äidin psyykkinen hyvinvointi jossain määrin heikkenee lapsen koulusiirtymän yhteydessä (Hock ym., 1980).

(2) Missä määrin vanhempien masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi ovat yhteydessä lasten sisään- ja ulospäin suuntautuneeseen ongelmakäyttäytymiseen? Missä määrin puolestaan pikemminkin lasten ongelmakäyttäytyminen heijastuu vanhempien myöhempään hyvinvointiin?

Hypoteesina oletettiin, että mitä enemmän vanhempi kokee masentuneisuutta tai vanhemmuuden stressiä, sitä enemmän lapsella ilmenee sekä sisään- että ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä (Anderson & Hammen, 1993; Campbell ym., 1991; Downey & Coyne, 1990; West & Newman, 2003). Toisaalta myös oletettiin, että lapsen sisään- ja ulospäin suuntautuvan ongelmakäyttäytyminen vaikuttavat vanhempien psyykkiseen hyvinvointiin lisäämällä masentuneisuutta ja vanhemmuuden stressiä (Baker & Heller, 1996; Belsky, 1984; Deater-Deckard, 1998; Donenberg & Baker, 1993; Goodman & Gotlib, 1999).

(3) Missä määrin vanhempien hyvinvoinnin ja lapsen ongelmakäyttäytymisen väliset yhteydet ovat erilaisia riippuen a) vanhemman sukupuolesta ja b) lapsen sukupuolesta.

Sukupuolieroja oletettiin ilmenevän niin, että äidin psyykkinen hyvinvointi on merkittävämmällä sijalla kuin isän vaikuttamassa lapsen sopeutumiseen (Conger ym., 1995; Hops, 1992; Jacob & Johnson, 1997; Onatsu-Arviolommi ym., 1998), ja että tytöt reagoivat herkemmin äidin masentuneisuuteen ja stressiin (Hops, 1996), kun taas pojat reagoivat isän masentuneisuuteen ja stressiin. Tarkasteltaessa lapsen ongelmakäyttäytymisen vaikutuksia vanhemman psyykkiseen hyvinvointiin, voivat vaikutukset olla äiteihin suuremmat kuin isiin (Baker & Heller, 1996).

## 2. MENETELMÄT

### 2.1. Tutkittavat ja asetelma

Tutkimus toteutettiin osana Eskareista Epuiksi - tutkimushanketta, jonka tarkoituksena oli selvittää lasten motivaation ja kouluvalmiuksien kehitystä esikoulusta kouluun siirryttäessä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kahden keskisuomalaisen kunnan, Muuramen (n=129) ja Korpilahden (n=54), vuoden 1999 koko esikouluikäinen ikäluokka sekä saman vuoden kaksi esiopetusryhmää Jyväskylän (n=8) ja Jyväskylän maalaiskunnan (n=16) alueelta. Alkuperäisessä otoksessa (n=207) tyttöjä oli 96 ja poikia 111. Lasten kehitystä seurattiin puolivuositain kolmen vuoden ajan. Tietoja kerättiin myös lasten vanhemmilta, ja heille lähetettiin kyselylomakkeet kolme kertaa tutkimusjakson aikana. Palautusprosentit eri mittauskerroilla olivat äideillä 92,3 %, 85,9 %, 86 % ja isillä 80,7 %, 74,1 %, 80,3 %. Tutkimusasetelma ja otoskoot eri mittauskerroilla on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. Tutkimusasetelma ja otoskoot eri mittauskerroilla.

	Esikoulu syksy -99 kevät -00		Ensimmäinen luokka syksy -00 kevät -01		Toinen luokka syksy -01 kevät -02	
<b>Lapset n</b>	<b>207</b>	<b>199</b>	<b>196</b>	<b>196</b>	<b>197</b>	<b>196</b>
Sisäänpäin suuntautuva ongelmakäytt.	X	X	X	X	X	X
Ulospäin suuntautuva ongelmakäytt.	X	X	X	X	X	X
<b>Vanhemmat</b>						
<b>äidit n</b>		<b>191</b>		<b>171</b>		<b>169</b>
<b>isät n</b>		<b>166</b>		<b>148</b>		<b>152</b>
Masentuneisuus		X		X		X
Stressi		X		X		X

## 2. 2. Mittarit

### Vanhempien mittarit

Vanhempien psyykkistä hyvinvointia mitattiin kunakin mittauskertana kahdella eri mittarilla, joista toinen mittasi masentuneisuutta ja toinen vanhemmuuden stressiä.

Masentuneisuutta tutkittiin Beck's Depression Inventory (BDI) –mittarista (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979) mukaillulla ja lyhennetyllä versiolla. Mittari koostui 10 väittämästä (esim. ”Varsin usein tunnen itseni huonoksi ja syylliseksi”), joihin vanhemman tuli vastata 5-portaisesti (1 = ”ei sovi minuun juuri lainkaan”; 5 = ”sopii minuun erittäin hyvin”). Väittämistä muodostetun masentuneisuutta vs. hyvinvointia kuvaavan summamuuttujan Cronbachin Alfa mukainen reliabiliteettikerroin oli äideillä ensimmäisellä mittauskerralla .87, toisella .88 ja kolmannella .87 ja isillä ensimmäisellä mittauskerralla .86, toisella .88 ja kolmannella .86.

Vanhemmuuden stressiä mitattiin Gerris Parental Stress Inventory -kyselystä (Gerris ym., 1993) otetun neljän väittämän avulla, jotka oli sisällytetty vanhempien kasvatustyyliä (Child Rearing Practices Report; Roberts, Block, & Block, 1984) selvittävään kyselylomakkeeseen. Vanhempien tuli vastata väittämiin (”Minulla on lasteni kasvattamisessa paljon enemmän ongelmia kuin osasin odottaa”; ”Kun ajattelen sitä, millainen vanhempi olen, tunnen usein syyllisyyttä tai riittämättömyyttä”; ”Lasten kasvattaminen tuntuu minusta usein ylivoimaiselta tehtävältä”; ”Kykyni huolehtia lapsistani on vähäisempi kuin olin ajatellut.”) 5-portaisesti (1= ei sovi minuun juuri lainkaan; 5= sopii minuun erittäin hyvin). Vanhemmuuden stressiä kartoittavien kysymysten pohjalta muodostettiin teoreettinen summamuuttuja vanhemmuuden stressille, jonka Cronbachin alfan mukaiset reliabiliteettikerroimet äideille eri mittauskerroilla olivat .77, .77 ja .79 sekä isille .82, .81 ja .85.



## Lasten mittarit

Lasten ongelmakäyttäytymistä tutkittiin Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) (Goodman, Meltzer & Bailey, 1998) ja The Johns Hopkins Depression Scale (Joshi, Capozzoli & Coyle, 1989) –mittareiden pohjalta kehitetyn kyselyn avulla (Aunola & Nurmi, 1999). Mittari koostui 14 dikotomisesta väitteestä, jotka esitettiin lapselle yksilöhaastattelutilanteessa. Lapsen tuli vastata väittämiin ”Totta” tai ”Ei totta” sen mukaan, miten hän itse asian koki. Aikaisempaan faktorointiin pohjautuen kysymyksistä muodostettiin summamuuttujat sisään- ja ulospäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymiselle (Halonen, Aunola, Ahonen & Nurmi, 2003). Summamuuttuja lapsen *sisäänpäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymiselle* koostui viidestä väittämästä, jotka oli laadittu kartoittamaan lapsen depressiivistä oirehdintaa: ”Itken usein”, ”Minua huolettavat monet asiat”, ”Minulla on usein vatsakipuja” ”Väsytyn helposti”, ”Saatan helposti unen päästä kiinni” (käännetty pisteytys), ”Minulla on hyvä ruokahalu” (käännetty pisteytys). Summamuuttuja *ulospäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymiselle* koostui neljästä kysymyksestä, jotka kartoittivat epäsosiaalista käyttäytymistä ja ongelmallisia kaverisuhteita: ”Joudun usein kahnauksiin toisten lasten kanssa”, ”Toiset lapset ärsyttävät minua”, ”Minua kiukuttaa usein”, ”Tappelen usein”. Toistomittausreliabiliteetti sisäänpäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymiselle oli .82 ja ulospäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymiselle .78. Kuder-Richardson 20 (KR20)-kertoimella arvioitu sisäinen reliabiliteetti vaihteli eri mittauskerroilla välillä 57. – .69 sisäänpäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymiselle ja välillä .66 - .78 ulospäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymiselle. Alhainen reliabiliteetti joillakin mittauskerroilla johtuu osittain yksittäisten muuttujien jakaumien vinoudesta. Ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen korreloi tässä otoksessa negatiivisesti toverisuhteisiin, eli mitä enemmän lapsella oli ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä, sitä enemmän lapsi sai myös luokkatovereiltaan kielteisiä toverimainintoja sosiometrillä arvioituna.

### 3. TULOKSET

#### 3.1. Vanhempien hyvinvoinnin muutokset

Vanhempien masentuneisuudessa ja vanhemmuuden stressissä tapahtuvia muutoksia eri mittauskerroilla tutkittiin toistomittauksiin soveltuvan monimuuttujaisen varianssianalyysin (MANOVAN) avulla. Samalla kertaa tutkittiin lapsen sukupuolen vaikutusta mahdollisiin muutoksiin vanhempien hyvinvoinnissa (sp 'between subject'-tekijä). Tulokset osoittivat, että tilastollisia merkitseviä muutoksia ei ollut havaittavissa äidin ( $F(2)=0,67$ ) tai isän ( $F(2)=1,81$ ) masentuneisuudessa eikä liioin äidin ( $F(2)=0,83$ ) tai isän ( $F(2)=2,42$ ) vanhemmuuden stressissä. Lapsen sukupuolella ei niin ikään löydetty yhteyttä vanhempien stressin ja masentuneisuuden määrään tai näissä tapahtuvaan muutokseen. Analyyseissä ei siis löytynyt tilastollisesti merkitseviä muutoksia, joten voidaan sanoa, että vanhempien hyvinvointi oli keskiarvotasolla hyvin pysyvää lapsen esikouluvuodesta toiseen kouluvuoteen.

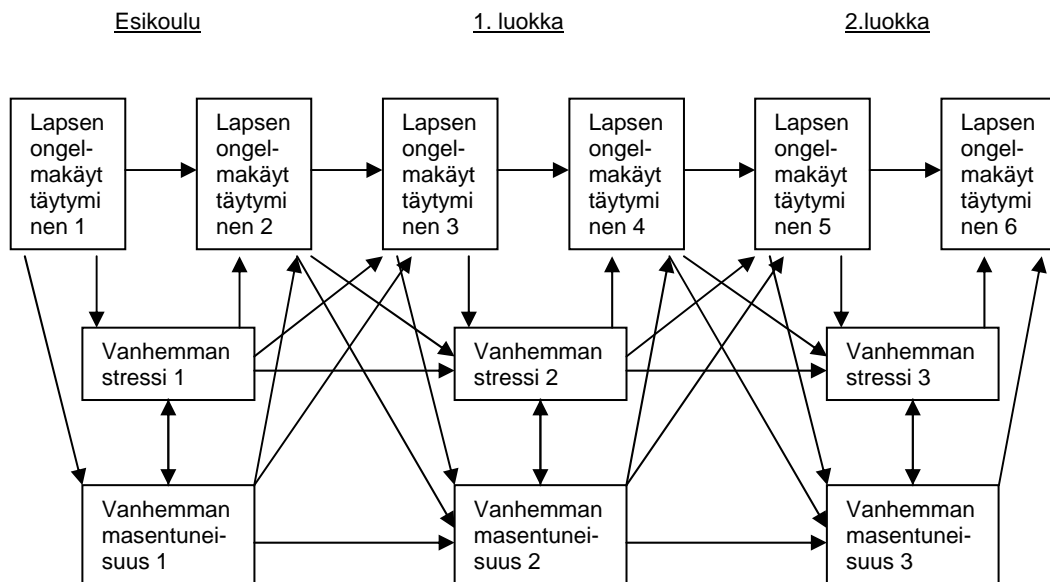
#### 3.2. Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin yhteydet lapsen ongelmakäyttäytymiseen

Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin ja lapsen ongelmakäyttäytymisen välisiä vastavuoroisia yhteyksiä tutkittiin polkuanalyysin avulla. Analyysit suoritettiin Mplus tilasto-ohjelmalla (versio 2.02; Muthén & Muthén, 1998-2002). Analyyseissä käytettiin nk. 'missing data' -metodia, jolloin mallien parametrien estimoinnissa pystyttiin käyttämään maksimaalista otoskokoja. Mallin parametrit estimoitiin Maximum-Likelihood (MLR) -menetelmällä, joka ottaa huomioon sen, että malleissa käytetyt muuttujat eivät noudata normaalijakaumaa. Mallin sopivuutta arvioitiin käyttämällä neljää indikaattoria,  $\chi^2/df$  (ei merkitsevä  $\chi^2$ -arvo, eli todennäköisyys joka ylittää .05, osoittaa mallin hyvää sopivuutta), Bentlerin (1990) Comparative Fit Indeksiä (CFI) ja Tucker Lewis Indeksi (TLI) (kummassakin .90 yli menevät arvot osoittavat mallin sopivuutta aineistoon) ja RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation)-arvoa (alle .06 jäävät arvot osoittavat hyvää sopivuutta ja alle .08 jäävät arvot osoittavat kohtalaista sopivuutta). Analyyseissä käytettiin Jöreskogin ja

Sörbomin (1993) ehdottamaa moniryhmämetodia (multigroup analyses) sen arvioimiseksi, sopiko sama malli tytöille ja pojille. Korrelaatiomatriisi, sekä muuttujien keskiarvot ja keskihajonnat on esitetty liitteenä olevassa taulukossa 2.

Tutkimuksessa testattiin mallia, jossa estimoitiin polut lapsen aikaisemmasta ongelmakäyttäytymisestä (t) vanhemman myöhempään masentuneisuuteen ja vanhemmuuden stressiin (t+1; t+2), sekä polut vanhemman aikaisemmasta masentuneisuudesta ja vanhemmuuden stressistä (t) lapsen myöhempään ongelmakäyttäytymiseen (t+1). Mallilla tutkittiin myös, kuinka pysyvää vanhemman masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi olivat mittauskerrasta toiseen, ja kuinka pysyvää lapsen ongelmakäyttäytyminen oli mittauskerrasta toiseen. Mallit tehtiin erikseen lasten sisään- ja ulospäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymiselle sekä erikseen äideille ja isille. Vanhemman masentuneisuuden ja stressin annettiin korreloida saman mittauskerran sisällä. Skemaattinen polkumalli on esitetty kuviossa 1.

*Kuvio 1.* Skemaattinen polkumalli testatuille yhteyksille.

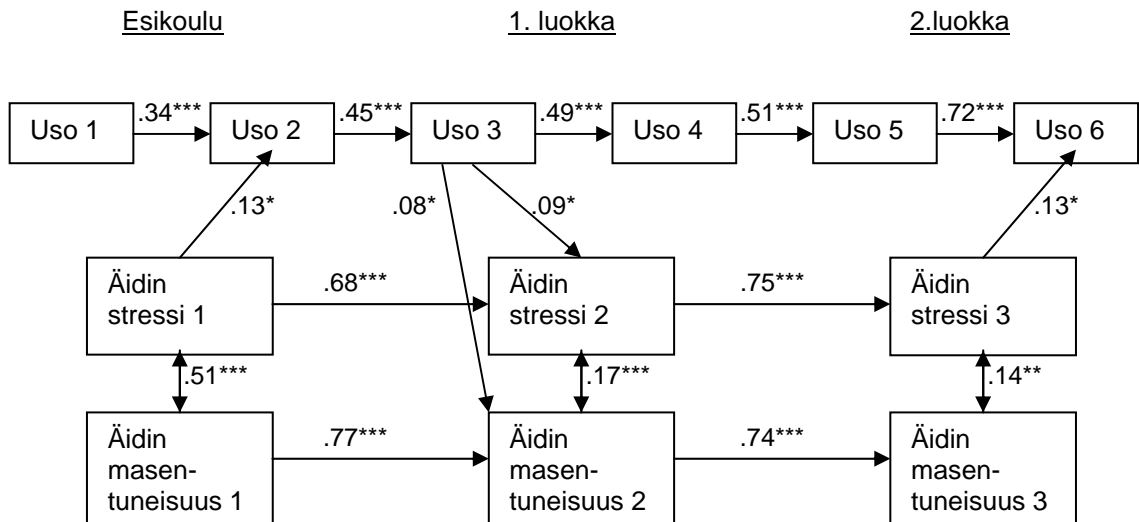


Muuttujien pysyvyyksiä koskevat tulokset osoittivat, että sekä äidin että isän masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi olivat hyvin pysyviä mittauskerrasta toiseen kuin myös lasten sisään- ja ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminenkin. Vanhemman masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi olivat positiivisesti

yhteydessä toisiinsa kunakin mittauskertana ja sekä äideillä että isillä eli mitä enemmän vanhempi koki masentuneisuutta, sitä enemmän hän koki myös vanhemmuuden stressiä. Koska nämä tulokset tulivat esiin kussakin testatussa mallissa, niitä ei jatkossa yksittäisten mallien kohdalla enää raportoida.

### **3.2.1 Äidin masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi ja lapsen ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen**

Ensimmäiseksi polkuanalyysin avulla tutkittiin, missä määrin äidin psyykinen hyvinvointi ennusti lapsen ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä, ja missä määrin puolestaan lapsen ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen ennusti äidin myöhempiä masentuneisuutta ja vanhemmuuden stressiä, kun ongelmakäyttäytymisen ja äidin hyvinvoinnin lähtötasot oli kontrolloitu. Mallin sopivuusindeksit olivat:  $\chi^2(115)=230,30$ ; CFI=0,87; TLI=0,85; RMSEA=0,10. Modifikaatioindeksien tarkastelu osoitti, että mallin sopivuutta voidaan parantaa estimoimalla pojille (1) polku ulkoistavasta ongelmakäyttäytymisestä ensimmäisellä mittauskerralla vastaavaan muuttujaan kolmannella mittauskerralla ja (2) ulkoistavasta ongelmakäyttäytymisestä toisella mittauskerralla polku vastaavaan muuttujaan kuudennella mittauskerralla sekä (3) vapauttamalla äidin vanhemmuuden stressi -muuttujien virhekovarianssi toisen ja kolmannen mittauskerran välillä. Näiden vapautusten jälkeen sekä tilastollisesti merkityksettömien yhteyksien poistamisen jälkeen malli sopi aineistoon melko hyvin ( $\chi^2(123)=199,147$ ; CFI=0,91; TLI=0,91; RMSEA=0,08) sekä tytöille että pojille. Lopullinen malli (tilastollisesti merkitsevät standardoidut beta-kertoimet) on esitetty kuviossa 2.

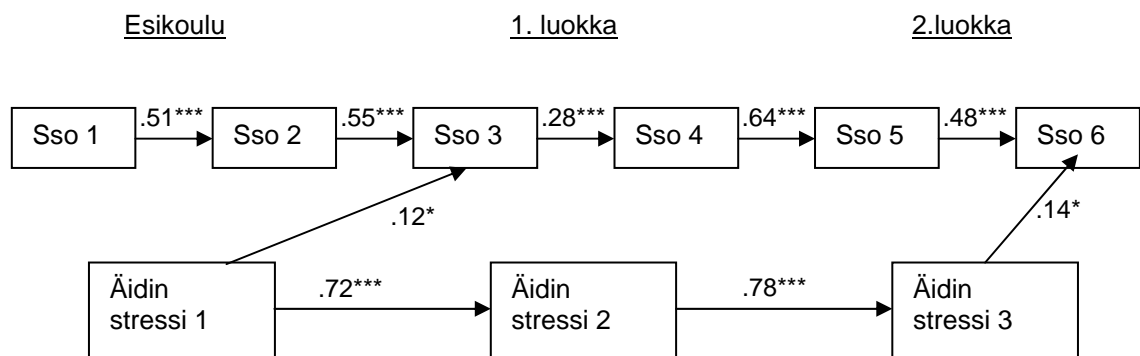


*Kuvio 2.* Polkumalli (standardoidut beta-kertoimet) äidin masentuneisuudelle ja vanhemmuuden stressille ja lasten ulospäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymisellä (Uso). Huom. \*\*\*  $p < .001$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ .

Tutkittaessa äidin masentuneisuuden ja vanhemmuuden stressin ja lapsen ulkoistavan ongelmakäyttäytymisen vastavuoroisia vaikutuksia, havaittiin ensinnäkin, että äidin kokema vanhemmuuden stressi lisäsi lapsen myöhempää ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä: Mitä enemmän äiti koki vanhemmuuden stressiä lapsen esikouluvuotena, sitä enemmän lapsella ilmeni ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä esikouluvuoden lopussa. Samoin mitä enemmän äiti koki vanhemmuuden stressiä lapsen toisena kouluvuotena, sitä enemmän lapsella ilmeni ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä toisen kouluvuoden lopussa. Äidin masentuneisuus ei sen sijaan ennustanut lapsen ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymistä. Toiseksi havaittiin, että lapsen ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen ensimmäisen luokan alussa lisäsi sekä äidin kokemaa masentuneisuutta että vanhemmuuden stressiä tuona samana kouluvuotena.

### 3.2.2 Äidin masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi ja lapsen sisäänpäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen

Seuraavaksi polkuanalyysin avulla tutkittiin sitä, missä määrin äidin masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi vaikuttivat lapsen sisäänpäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen ja päinvastoin. Koska mallia rakennettaessa havaittiin, ettei äidin depression ja lapsen sisäänpäin suuntautuvan ongelmakäyttäytymisen välillä ollut tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä, jätettiin äidin masentuneisuus lopullisesta mallista pois. Mallin sopivuusindeksit olivat:  $\chi^2(65)=146,54$ ; CFI=0,86; TLI=0,84; RMSEA=0,011. Modifikaatioindeksien tarkastelu osoitti, että vapauttamalla poikien mallissa vanhemmuuden stressin virhekovarianssi toisella ja kolmannella mittauskerralla parantaisi mallin sopivuutta. Näiden vapautusten jälkeen sekä tilastollisesti merkityksettömien yhteyksien poistamisen jälkeen malli sopi aineistoon melko hyvin sekä tytöillä että pojilla ( $\chi^2(69)=126,71$ ; CFI=0,91; TLI=0,90; RMSEA=0,09). Tulokset (tilastollisesti merkitsevät standardoidut beta-kertoimet) on esitetty kuviossa 3.



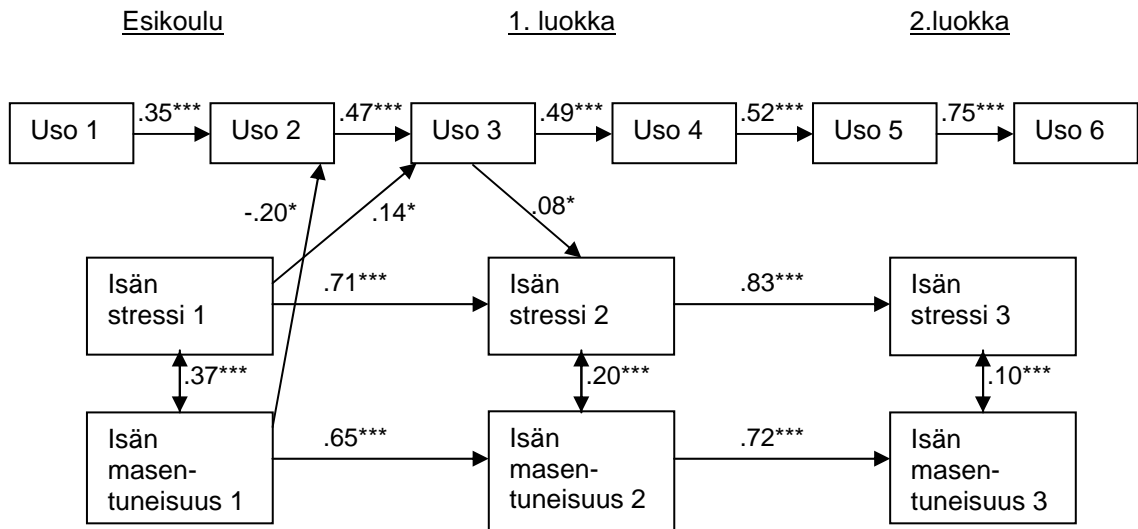
*Kuvio 3.* Polkumalli (standardoidut beta-kertoimet) äidin vanhemmuuden stressille ja lasten sisäänpäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymisellä (Sso). Huom. \*\*\*  $p < .001$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ .

Tulokset osoittivat, että äidin vanhemmuuden stressi oli yhteydessä lapsen sisäänpäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen sekä ensimmäisen kouluvuoden alussa että

toisen kouluvuoden lopussa: mitä enemmän äiti koki vanhemmuuden stressiä lapsen esikouluvuonna, sitä enemmän lapsella ilmeni sisäänpäin suuntautunutta ongelmakäyttäytymistä ensimmäisen luokan alussa. Lisäksi mitä enemmän äiti koki vanhemmuuden stressiä lapsen ollessa toisella luokalla, sitä enemmän lapsella oli sisäänpäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä toisen kouluvuoden lopussa. Lapsen sisäänpäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen ei mallin mukaan vaikuttanut äidin kokemaan vanhemmuuden stressiin.

### **3.2.3 Isän masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi ja lapsen ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen**

Seuraavaksi tutkittiin polkuanalyysin avulla sitä, missä määrin isän masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi vaikuttaa lapsen ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen, ja missä määrin puolestaan lapsen ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen vaikuttaa isän psyykkiseen hyvinvointiin. Alkuperäisen mallin sopivuusindeksit olivat:  $\chi^2(115)=222,11$ ; CFI=0,86; TLI=0,84; RMSEA=0,10. Kuten äitien mallissa modifikaatioindeksien tarkastelu osoitti, että mallin sopivuutta voidaan parantaa estimoimalla pojille (1) polku ulkoistavasta ongelmakäyttäytymisestä ensimmäisellä mittauskerralla vastaavaan muuttujaan kolmannella mittauskerralla ja (2) ulkoistavasta ongelmakäyttäytymisestä toisella mittauskerralla polku vastaavaan muuttujaan kuudennella mittauskerralla sekä (3) vapauttamalla isän vanhemmuuden stressi -muuttujien virhekovarianssi toisen ja kolmannen mittauskerran välillä. Näiden vapautusten jälkeen sekä tilastollisesti merkityksettömien yhteyksien poistamisen jälkeen malli sopi aineistoon melko hyvin ( $\chi^2(124)=183,28$ ; CFI=0,92; TLI=0,92; RMSEA=0,07) sekä tytöille että pojille. Lopullisen mallin tulokset (tilastollisesti merkitsevät standardoidut beta-kertoimet) on esitetty kuviossa 4.



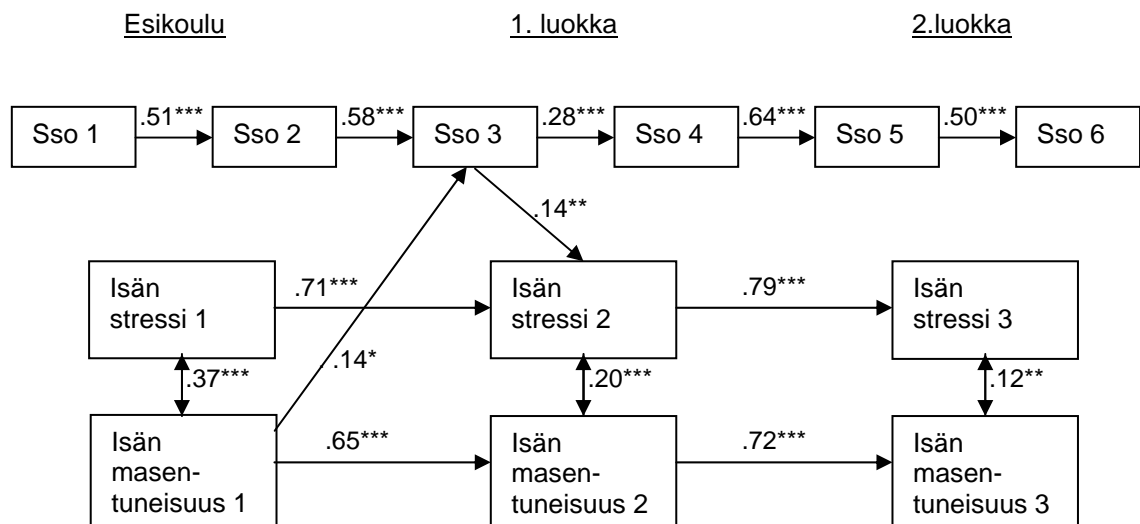
*Kuvio 4.* Polkumalli (standardoidut beta-kertoimet) isän masentuneisuudelle ja vanhemmuuden stressille ja lasten ulospäin suuntautuvalla ongelmakäyttäytymisellä (Uso). Huom. \*\*\*  $p < .001$ ; \*\*  $p < .01$ ; \* $p < .05$ .

Tulokset osoittivat ensinnäkin, että isän kokema vanhemmuuden stressi lisäsi lapsen ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä ensimmäisen luokan alussa: mitä enemmän isä koki vanhemmuuden stressiä lapsen ollessa esikoulussa, sitä enemmän lapsella ilmeni ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä ensimmäisen kouluvuoden alussa. Toiseksi havaittiin, että mitä enemmän lapsella esiintyi ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä ensimmäisen luokan alussa, sitä enemmän isä koki vanhemmuuden stressiä tuona samana kouluvuotena. Kolmanneksi isän masentuneisuuden ja lapsen ulospäin suuntautuvan ongelmakäyttäytymisen väliltä löytyi esiopetusvuoden aikana negatiivinen yhteys: mitä enemmän isä raportoi masentuneisuutta lapsen ollessa esikoulussa, sitä vähemmän lapsella ilmeni ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä esikouluvuoden lopussa. Lapsen ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen ei vaikuttanut isän masentuneisuuteen.



### 3.2.4 Isän masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi ja lapsen sisäänpäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen

Seuraavaksi tutkittiin, missä määrin isän masentuneisuus ja vanhemmuuden stressi vaikuttivat lapsen sisäänpäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen ja päinvastoin. Alkuperäisen mallin sopivuuksindeksit olivat:  $\chi^2(115)=234,44$ ; CFI=0,86; TLI=0,84; RMSEA=0,10. Modifikaatioindeksien tarkastelu osoitti, että vapauttamalla poikien mallissa vanhemmuuden stressin virhekovarianssi toisella ja kolmannella mittauskerralla parantaisi mallin sopivuutta. Lopullinen malli sopi aineistoon melko hyvin sekä tytöillä että pojilla ( $\chi^2(128)=219,20$ ; CFI=0,90; TLI=0,90; RMSEA=0,08). Tulokset (tilastollisesti merkitsevät standardoidut beta-kertoimet) tälle mallille on esitetty kuviossa 5.



*Kuvio 5.* Polkumalli (standardoidut beta-kertoimet) isän masentuneisuudelle ja vanhemmuuden stressille ja lasten sisäänpäin suuntautuvalle ongelmakäyttäytymiselle (Sso). Huom. \*\*\*  $p < .001$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ .

Tulokset osoittivat ainoastaan kaksi yhteyttä isän hyvinvoinnin ja lapsen sisäänpäin suuntautuvan ongelmakäyttäytymisen välillä. Isän masentuneisuuden havaittiin lisäävän lapsen sisäänpäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä niin, että mitä enemmän isä koki masentuneisuutta lapsen esikouluvuonna, sitä enemmän lapsella ilmeni sisäänpäin suuntautunutta ongelmakäyttäytymistä ensimmäisen luokan alussa.

Lisäksi havaittiin, että mitä enemmän lapsella ilmeni sisäänpäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä ensimmäisen kouluvuoden alussa, sitä enemmän isä koki vanhemmuuden stressiä samana kouluvuonna. Lapsen sisäänpäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen ei mallin mukaan vaikuttanut isän kokemaan masentuneisuuteen, eikä isän kokema vanhemmuuden stressi vaikuttanut lapsen sisäänpäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen.

## 4. POHDINTA

Tutkimuksessa tarkasteltiin, missä määrin vanhempien hyvinvoinnissa tapahtuu muutoksia lapsen koulusiirtymän yhteydessä sekä missä määrin vanhemman hyvinvointi heijastuu lapsen ongelmakäyttäytymiseen tänä ajanjaksona ja päinvastoin. Tulokset osoittivat, että keskiarvotasolla vanhempien hyvinvoinnissa ei tapahtunut muutoksia. Sen sijaan yksilötasolla etenkin äidin kokemus vanhemmuuden stressi lisäsi sekä lapsen sisään- että ulospäin suuntautunutta ongelmakäyttäytymistä siirtymän aikana. Myös isän kokemalla vanhemmuuden stressillä oli vaikutusta lapsen ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen, ja masentuneisuudella lapsen sisäänpäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen. Ensimmäisen luokan alun ongelmakäyttäytyminen puolestaan lisäsi sekä äidin että isän vanhemmuuden stressiä ja näkyi kielteisesti myös äidin lisääntyneenä masentuneisuutena.

Tutkimuksen ensimmäisenä tarkoituksena oli tutkia, tapahtuiko vanhempien psyykkisessä hyvinvoinnissa muutoksia lapsen koulusiirtymän yhteydessä. Tulokset osoittavat, ettei vanhempien psyykkisessä hyvinvoinnissa tapahtunut havaittavia muutoksia, joten voidaan sanoa, ettei tässä aineistossa lapsen koulun aloittamisella ollut merkittäviä vaikutuksia vanhempien psyykkiseen hyvinvointiin. Lasten koulusiirtymän ja vanhempien hyvinvoinnin välistä yhteyttä ei ole aikaisemmissa tutkimuksissa erityisesti korostettu tai tutkittu. Tulokset ovat ristiriitaiset Hockin ym. (1980) tutkimuksen kanssa, jossa havaittiin, että lapsen koulun aloittaminen aiheutti psyykkisen hyvinvoinnin heikkenemistä sekä äideillä että isillä. Tuossa tutkimuksessa vanhempien hyvinvointia kuvaavat muuttujat olivat kuitenkin hieman erilaiset kuin tässä tutkimuksessa. Hock ym. käyttivät ahdistuneisuutta, surullisuutta, ja sen ajallista kestoa stressaantuneisuuden ja hyvinvoinnin indikaattoreina, kun taas tässä tutkimuksessa vanhempien hyvinvointia kuvaavina muuttujina olivat yleistä alavireistä mielialaa kuvaava masentuneisuus ja vanhemman roolissa pärjäämistä kuvaava vanhemmuuden stressi. Voi olla, että tässä tutkimuksessa ei tavoitettu samoja puolia hyvinvoinnista. Vanhemmat ovat hyvinkin voineet tuntea surullisuutta ja ahdistuneisuutta lapsen kouluun lähdön yhteydessä, mutta se ei ole välttämättä tullut esille masentuneisuutena tai vanhemmuuden stressinä. Yksi syy ristiriitaisille tuloksille voi olla myös se, että tässä tutkimuksessa käytetty aikajänne oli suhteellisen pitkä. On mahdollista, että vaikka vanhemmilla

esiintyisi masentuneisuutta tai stressiä juuri lapsen koulun alun kynnyksellä, nämä muutokset eivät näy hyvinvoinnissa pidemmällä aikavälillä arvioituna. Syynä ristiriitaisiin tuloksiin voi olla myös se, että jo lapsen aloittaessa esikoulun joutuvat vanhemmat viimeistään irtaantumaan lapsesta, ja vaikutukset hyvinvoinnille ovat voineet ilmetä jo aikaisemmassa vaiheessa. Suomessa molemmat vanhemmat ovat usein töissä kodin ulkopuolella jo paljon ennen lapsen esikouluikää, joten vanhemman ja lapsen tiivis yhdessäelö on katkennut monen perheen kohdalla vieläkin aikaisemmin. Ehkä tässä mielessä koulun alkaminen ei olekaan niin suuri uhka vanhempien hyvinvoinnille.

Tutkimuksen toisena tarkoituksena oli tutkia, kuinka vanhempien psyykinen hyvinvointi on yhteydessä lapsen ongelmakäyttäytymiseen. Tässä tutkimuksessa havaittiin ensinnäkin, että äidin vanhemmuuden stressillä oli vaikutuksia lasten ongelmakäyttäytymiseen siten, että mitä stressaantuneempi äiti oli, sitä enemmän lapsella ilmeni sekä sisään- että ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä. Tämä näkyi niin koulusiirtymän yhteydessä kuin vielä toisen luokan lopullakin. Tutkimustulokset ovat yhteneviä aiemman tutkimuksen kanssa, jossa lapsen ulkoistavan ongelmakäyttäytymisen on havaittu lisääntyvän äidin kokiessa vanhemmuudessaan paljon stressiä (Heller ym., 1996). Useissa muissakin tutkimuksissa on havaittu, että vanhemman stressaantuneisuus ja alhainen tyytyväisyys vanhemman roolissaan ovat yhteydessä lapsen sekä sisään- että ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen (Conger ym., 1995; Mesman & Koot, 2000). On mahdollista, että joillakin lapsilla on tapana reagoida vaikeuksiin, tässä tapauksessa vanhemman alhaiseen hyvinvointiin, sisäänpäin suuntautuneesti oirehtien, ja joillakin puolestaan ulospäin suuntautuvin oirein.

Vanhemman alhainen hyvinvointi voi vaikuttaa lapseen suoraan, sosiaalisen oppimisen teorian mukaisesti, jolloin lapsi omaksuu esimerkiksi vanhempansa dysfunktionaalisia vuorovaikutustapoja mallioppimisen kautta (Bandura, 1971; Emery, 1982; Goodman & Gotlib, 1999; Griest & Wells, 1983). Vanhemman hyvinvoinnin voidaan ajatella heijastuvan lapseen myös vuorovaikutuksen ja kasvatuksellisen ilmapiirin kautta. Tutkijat ovat kuvailleet masentuneiden äitien olevan esimerkiksi epäsensitiivisiä, kykenemättömiä, apaattisia ja sitoutumattomia, tehottomia, emotionaalisesti latteita, tunkeilevia ja vihaisia vanhemmuudessaan ja kasvatuksessaan (Cummings & Davies, 1994; Gelfand & Teti,

1990; Goodman, 1992). Langrock, Compas, Keller, Merchant ja Copeland (2002) ovat lähestyneet asiaa lapsen kokeman stressin näkökulmasta. Heidän tutkimuksessaan masentuneiden vanhempien lapset altistuivat perheessä stressitekijöille, jotka liittyvät vanhemman vetäytymiseen (välttelevä, lapsen tarpeet huomioimaton) ja tungettelevuuteen (ärtyvyys lasta kohtaan, liiallinen sekaantuminen lapsen elämään). Tällaiseen ilmapiiriin lapset voivat reagoida ja sopeutua hyvin eri tavoin. Masentuneen vanhemman kanssa elävän lapsen stressaavaa tilannetta voidaan kuvata siten, että vanhemman toiminta on masentuneena negatiivisempaa ja ennustamattomampaa (esim. ärtyneisyys ja epäjohtonmukainen kuri), ja vähemmän tukevaa ja kannustavaa (esim. lämpö, kehuminen, hoiva) (Cummings & Davies, 1992; Keitner, Miller, & Ryan, 1993). Edellä mainitut tutkimukset käsittelevät vanhemman masentuneisuutta, mutta samantyyppisiä vaikutuksia vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen voidaan ajatella olevan myös vanhemman stressaantuneisuudella. Esimerkiksi Onatsu-Arviolommi ym. (1998) havaitsivat tutkimuksessaan, että äidin kokema vanhemmuuden stressi oli yhteydessä hänen tapansa kasvattaa lastaan esimerkiksi niin, että kasvatustyyli oli vähemmän auktoritatiivinen, ohjaava ja lapsen tekemisiä valvova. Samoin vanhemman stressaantuneisuuden on ajateltu vaikuttavan negatiivisesti vanhemman havaintoihin lapsestaan (Forehand ym., 1980; Webster-Stratton 1988) ja heikentävän vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta (Baker ym., 1991).

Toisaalta tässä tutkimuksessa havaittiin, että äidin masentuneisuus ei vaikuttanut lapsen ongelmakäyttäytymiseen. Tämä tulos on ristiriidassa aiemman tutkimuksen kanssa, joka osoittaa vanhemman, ja usein erityisesti äidin masennuksella olevan paljonkin yhteyksiä lapsen lisääntyneeseen ongelmakäyttäytymiseen (Anderson & Hammen, 1993; Campbell ym., 1991; Downey & Coyne, 1990; Fincham, Hokoda & Sanders, 1989; Goodman & Gotlib, 1999; Nolen-Hoeksema, Girkus, & Seligman, 1986, 1992; Pettit, Dodge, & Brown, 1988; Wheeler & Ladd, 1982;). Ristiriita saattaa osaltaan johtua siitä, että tässä tutkimuksessa otoksena käytettiin sekä lapsien että vanhempien osalta normaaliotoksia eikä diagnosoituja ryhmiä kuten monissa aiemmissä tutkimuksissa. Forehand ym. (1987) ovatkin todenneet, että aikaisemmassa tutkimuksessa vahvempi yhteys on vanhemman depression ja lapsen sopeutumisen välillä silloin, kun depressio ilmenee diagnostisten haastattelujen kautta kuin silloin, kun

masentuneisuus ilmenee itsearviointiin perustuvien kyselyvastausten kautta, kuten tässä tutkimuksessa. Kaikki masentuneisuus, joka tulee esille näiden kyselyjen kautta, ei tietenkään täytä masennuksen diagnostisia kriteerejä, ja osa tästä masentuneisuudesta on vain lievää ja väliaikaista. Suurin osa tutkimuksista koskien vanhemman masentuneisuuden vaikutuksia lasten sopeutumiseen on käyttänyt depressiodiagnoosia kriteerinä vanhemman masentuneisuudelle (Downey & Coyne, 1990). Nolen-Hoeksema, Wolfson, Mumme, & Guskin (1995) esittävät, yhtyen joihinkin muihinkin tutkijoihin (Hammen, Adrian, Gordon, Burge, Jaenicke, & Hiroto, 1987; Beardslee, Schulz, & Selman, 1987; Kuczynski & Kochanska, 1990; Teti, Gelfand & Pompa 1990; Zahn-Waxler, Ianniotti, Cummings & Denham 1990), ettei masennusdiagnoosikaan sinänsä ole aina hyvä ennustamaan äidin ja lapsen toimintaa, vaan ennemmin masentuneisuuden taso ja sen kesto. Kaiken kaikkiaan tämä tutkimus antaa viitteitä siitä, että valikoimatonta normaaliotosta tarkasteltaessa äidin kokema vanhemmuuden stressi pikemminkin kuin masentuneisuus on lapsen ongelmakäyttäytymisen kehityksen kannalta haitallista.

Goodmanin ja Gotlibin (1999) mukaan merkitystä on myös sillä, minkä ikäisenä lapsi kokee äidin masennuksen. Heidän mukaansa vanhemman masennus on nuorempien lasten kehitykselle voimakkaampi riskitekijä kuin vanhempien lasten kehitykselle. Osaltaan he katsovat tämän johtuvan siitä, että pienten lasten hermojärjestelmän säätely on vielä muotoutuva ja kehittyvä, ja jos tuona aikana tapahtuu negatiivisia vaikutuksia, ne voivat olla mullistavia ja pysyviä tulevan kehityksen kannalta. Myös tiedollisiin rakenteisiin vaikutukset voivat olla melko pysyviä. Isompien lasten kohdalla äidin masennuksen vaikutus ei ole välttämättä niin suuri, sillä esimerkiksi 8-9 vuoden ikään mennessä lapsille on muodostunut suhteellisen pysyvä minäkäsitys ja käsitys asioiden syistä ja seurauksista (Digdon & Gotlib, 1985; Harter, 1983; Seligman & Peterson, 1986). Tähän tutkimukseen osallistuneet lapset ovat tutkimushetkellä juuri saavuttamassa tuota ikää, ja havaittiinkin, että äitien hyvinvoinnin vaikutukset eivät olleet kovin dramaattisia, mutta että niitä kuitenkin oli.

Isien hyvinvoinnin yhteys lasten ongelmakäyttäytymiseen ei ollut yhtä selkeä kuin äitien kohdalla. Tulokset osoittivat, että isän stressi lisäsi lasten ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä ainoastaan ensimmäisen kouluvuoden alussa. Lasten sisäiseen ongelmakäyttäytymiseen isän stressillä ei ollut vaikutusta. Nämä

tulokset olivat samanlaisia kuin Onatsu-Arviolommin ym. (1998) raportoimat tulokset siltä osin, että heidän tutkimuksensa mukaan isien kokemana vanhemmuuden stressi on yhteydessä lapsen ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen. Useiden tutkimusten tulokset kuitenkin osoittavat vanhemman stressillä olevan yhteyttä myös lasten oireisiin, joiden voidaan katsoa kuuluvan sisäänpäin suuntautuneeseen ongelmakäyttäytymiseen (Conger ym., 1995; Mesman & Koot, 2000). Yksi selitys tälle ristiriitaiselle havainnolle tässä tutkimuksessa on, että ehkä isät eivät ole yhtä kiinteässä yhteydessä lapsiin kuin äidit, joiden stressaantuneisuus vaikutti lapsiin kummallakin ongelmakäyttäytymisen alueella. Tätä tukee myös se, että äidin stressillä havaittiin olevan vaikutuksia kaiken kaikkiaan enemmän ja useampana ajankohtana kuin isien stressillä.

Isän masentuneisuus sen sijaan tässä tutkimuksessa lisäsi lapsen sisäänpäin suuntautunutta ongelmakäyttäytymistä ensimmäisen luokan alussa. Joissakin tutkimuksissa onkin havaittu, että myös isän masentuneisuudella on yhteyksiä lapsen ongelmakäyttäytymiseen (Jacob & Johnson, 1997). Tämä tulos on kuitenkin ristiriidassa tutkimusten kanssa, joiden mukaan äitien masentuneisuudella olisi isien masentuneisuutta suurempia vaikutuksia lasten sopeutumiseen (Conger ym., 1995; Hops, 1992; Jacob & Johnson, 1997; Onatsu-Arviolommi ym., 1998). Äitien masentuneisuushan ei tässä tutkimuksessa vaikuttanut lapsen ongelmakäyttäytymiseen. Tämä seikka voisi kertoa esimerkiksi siitä, että suomalaiset isät ovat kuitenkin nykyaikana kohtuullisen läheisissä tekemisissä lastensa kanssa, ja osallistuvat kasvatukseen. Näin ollen myös heidän alhainen hyvinvointinsa heijastuu lasten hyvinvointiin. Ehkä silloin, kun isä itsekin havaitsee masentuneisuutensa, on hänen tilanteensa erityisen hankala ja muiden perheenjäsenten havaittavissa, sillä miehet eivät välttämättä vähäisistä vastoinkäymisistä helposti raportoisi. Ja mikä mielenkiintoista, isän masentuneisuus aiheutti lapsellekin juuri sisäänpäin suuntautuvaa oirehdintaa. Saattaa olla, että tällaisessa tilanteessa tytöt ja pojatkin (sukupuolelleen ehkä epätyypillisellä tavalla) reagoivat sitten samansuuntaisesti, eli vetäytymällä. Isän masennus oli tässä tutkimuksessa myös negatiivisesti yhteydessä esikouluvuoden lopun ulkoiseen ongelmakäyttäytymiseen, eli mitä masentuneempi isä oli, sitä vähemmän lapsella esiintyi ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä. Tämä voisi selittyä esimerkiksi sillä, että lapsi pyrkii välttämään mieliharmin

tuottamista isälle pitäytymällä kahakoinnista ja riehumisesta, ja mieluummin sitten vetäytyy, kuten aiempi tulos osoitti.

Tutkimuksen kolmantena tarkoituksena oli selvittää, missä määrin lapsen ongelmakäyttäytyminen vaikuttaa vanhempien hyvinvointiin. Tulokset osoittivat, että lapsen ulospäin suuntautunut ongelmakäyttäytyminen ensimmäisen kouluvuoden alussa lisäsi sekä äidin että isän kokemia vanhemmuuden stressiä. Tulokset ovat yhteneviä aiemman tutkimuksen kanssa siltä osin, että lapsen ongelmakäyttäytyminen voi olla yhteydessä vanhempien hyvinvoinnin heikkenemiseen (Baker & Heller, 1996; Donenberg & Baker, 1993; Dumas, Wolf, Fishman & Culligan, 1991; Floyd & Gallagher, 1997). Tämä on ymmärrettävää siinä valossa, että lapsen käyttäytyessä aggressiivisesti ja joutuessa kahnauksiin ikätovereidensa ja aikuisten kanssa, vanhempi luonnollisesti huolestuu, ja alkaa ehkä tuntea kykynsä toimia vanhempana heikommaksi. Usein lapsen käyttäytymisestä saa negatiivista palautetta koulusta ja muualtakin ympäristöstä, ja vanhempi voi kokea syyllisyyttä siitä, ettei saa lapseensa kuria tai ettei ole onnistunut kasvatustehtävässään. Isien stressiä lisäsi myös lapsen sisäänpäin suuntautunut ongelmakäyttäytyminen. Isät siis kokivat itsensä epävarmemmiksi vanhemmuudessaan kuin äidit silloin kun lapsi oirehti vetäytyen. Äideillä saattaa olla parempia keinoja ymmärtää tämäntyyppisiä pulmia lapsilla.

Lapsen ongelmakäyttäytyminen vaikutti tässä tutkimuksessa äitien kohdalla myös masentuneisuuteen. Lapsen huonojen kokemusten jatkuessa äidin yleinen mieliala voi muuttua masentuneeksi ja ärtyneeksi, jos ongelmiin ei löydy ratkaisukeinoja. Isien kohdalla lapsen ongelmakäyttäytyminen ei vaikuttanut masentuneisuuteen, joka on tässä tutkimuksessa vanhemmuuden stressiä laajempi, yleisempää alavireistä mielialaa kuvaava muuttuja. Aiemman tutkimuksen perusteella voitiin olettaakin, että äitien psyykkiseen hyvinvointiin ongelmakäyttäytymisen vaikutukset voisivat olla laajemmat (Baker & Heller, 1996). Toisaalta erot olivat vähäiset, ja on merkille pantavaa, etteivät isät elä erillään kouluikäisten lastensa maailmasta, ja että myös heidän vanhemmuuttaan koetellaan, kun lapsella on ongelmia. Näin ollen tulevassakin tutkimuksessa on hyvä korostaa isien merkitystä, eikä pitäytyä tutkimaan vain äitien ja lasten välisiä suhteita.

Eräs huomioitava seikka tässä tutkimuksissa oli, että lapsen ongelmakäyttäytymisen vaikutukset vanhempien hyvinvointiin tulivat esille juuri



koulun aloituksen yhteydessä. Tämän tutkimuksen mukaan siis lapsen koulun aloittaminen ja hyvä sopeutuminen oli tärkeää vanhemman psyykkiselle hyvinvoinnille. Juuri tuolloin vanhemmat saattoivat tuntea masentuneisuutta ja erityisesti vanhemmuuden stressiä lapsen ongelmakäyttäytymisestä johtuen. Esimerkiksi Hock ym. (1980) havaitsivat, että usein vanhemmat kokevat negatiivisia tunteita lapsen aloittaessa koulunsa, ja tunteet liittyvät irtaantumiseen ja roolien uudelleenmuodostumiseen perheessä. Aiemmissä tutkimuksissa ei ole tutkittu sitä, miten lapsella koulunaloituksen myötä ilmenevät ongelmat vaikuttavat vanhempien hyvinvointiin. Tämä tutkimus näin ollen laajentaa käsitystä siitä, kuinka vanhempien ja lasten hyvinvointiin on alati yhteydessä myös ympäröivä konteksti, jossa perhe elää, eli tässä tapauksessa lapsen siirtyminen muodollisen opetuksen piiriin. Voidaan pitää tärkeänä sitä, että perheet saavat riittävästi tukea tuossa muutosvaiheessa, jotta sekä lapsi että vanhemmat voisivat hyvin. Kun vanhemmat kokevat itsensä osaaviksi ja hyväksi vanhemmiksi, he ehkä tällöin parhaiten voivat tukea myös lasta tämän parhaaksi. Ehkä koulumaailmaan siirtyminen merkitsee vanhemmille jonkinasteista kasvatusvastuusta ja -oikeudesta luopumista, sillä lapsi on tuolloin siirtynyt yhteiskunnallisen kasvatusinstituution piiriin. Sitten kun lapselle tulee ongelmia, he eivät koe pystyvänsä vaikuttamaan enää samassa määrin tilanteeseen kuin aiemmin. Siksi esimerkiksi yhteistyötä kodin ja koulun välillä voidaan pitää ensiarvoisen tärkeänä.

Tutkijat ovat ehdottaneet, etteivät vaikutukset vanhempien ja lasten välillä kulje aina suoraviivaisesti yhteen suuntaan, vaan että vaikutukset voivat olla myös vastavuoroisia (Deater-Deckard, 1998; Goodman & Gotlib, 1999; Lytton, 1990). Tämän tutkimuksen kautta hahmottuu myös, että lapsen sisään- ja ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen heikentää jossain määrin vanhempien psyykkistä hyvinvointia, joka puolestaan myös vaikuttaa lasten hyvinvointiin heikentävästi niin, että näillä ilmenee enemmän sekä sisään- että ulospäin suuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä.

Tähän tutkimukseen liittyy tiettyjä rajoituksia. Ensinnäkin voidaan olla eri mieltä siitä, ovatko viidestä seitsemään -vuotiaat lapset kykeneviä itse arvioimaan omaa ongelmakäyttäytymistään. Esimerkiksi Michael ja Merrell (1998) esittävät, että vasta 8-12-vuotiaat lapset olisivat kykeneviä luotettavasti arvioimaan omia kokemuksiaan. Toisaalta on olemassa myös tutkimustuloksia, joiden mukaan lapset

olisivat kykeneviä arvioimaan omaa käyttäytymistään luotettavasti jo kohtalaisen nuorella iällä (Edelsohn, Ialongo, Werthamer-Larsson, Crockett & Kellam, 1992; Ialongo ym., 2001). On kuitenkin mahdollista, että lasten itsearviointeihin tässä tutkimuksessa liittyy luotettavuuden osalta problematiikkaa, sillä reliabiliteetit käytetylle mittarille eivät olleet kovin korkeita. Tämän tutkimuksen rajoituksena on myös se, että tutkimus ajoittui suhteellisen myöhäiselle iälle ongelmakäyttäytymisen mahdollisen ensiesiintymisen suhteen. Tutkimusten mukaan ongelmakäyttäytyminen alkaa usein jo varhain, ennen koulun aloittamisen ikää (Hinshaw, 1992b). Vaikka tässä tutkimuksessa löydettiin jonkin verran yhteyksiä lapsen ongelmakäyttäytymisestä vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin suuntaan, on tuo vaikutussuunta voinut esiintyä vielä huomattavasti vahvempana silloin, kun ongelmakäyttäytymistä on ensimmäisen kerran alkanut lapsella esiintyä. Ongelmana tässäkin kuten niin monessa muussa tutkimuksessa on lisäksi se, että se rajoittuu tarkastelemaan vain hyvin pientä osaa koko ilmiöstä, johon liittyy paljon erilaisia osatekijöitä, syitä ja seurauksia. Esimerkiksi Downeyn ja Coynen (1990) mukaan tutkimuksen kautta on hahmottunut myös sellainen hypoteesi, että yhteys vanhemman stressin ja lapsen ongelmien välillä on keinotekoinen molempien aiheutuessa muista edeltävistä tekijöistä, kuten aviollisista ongelmista tai perheen taloudellisesta stressistä. Edelleen vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin ja lapsen ongelmakäyttäytymisen väliset vaikutussuhteet eivät ole välttämättä aina suoria, vaan mukana voi olla erilaisia välittäviä tekijöitä. Näitä välittäviä tekijöitä ei tässä tutkimuksessa tutkittu.

Olisi erittäin tärkeää tutkia laajemmin juuri koulunsa aloittavien lasten ongelmakäyttäytymisen syitä ja taustoja, sillä lasten ongelmakäyttäytymiseen liittyy usein myös erilaisia puutteita koulutaidoissa. Oppimisvaikeuksien, erityisesti lukivaikeuksien ja ongelmakäyttäytymisen on havaittu lukuisten tutkimusten kautta esiintyvän yhdessä, usein 50 %:ssa tapauksista (Hinshaw, 1992a; Prior, Smart, Sanson, & Oberklaid, 1999; Sanson ym., 1996). Oppimisvaikeudet on tutkimuskirjallisuudessa useimmiten yhdistetty ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen (Hinshaw, 1992b; Sanson ym., 1996). Oppimisvaikeuksien ja sisäänpäin suuntautuneen ongelmakäyttäytymisen yhteyksiä on tutkittu huomattavasti vähemmän, mutta esimerkiksi Prior ym. (1999) havaitsivat, että varhaisnuoruudessa matematiikkaan liittyvillä kouluvaikeuksilla on yhteyttä

sisäänpäin suuntautuneisiin ongelmiin, erityisesti tytöillä. Sisään- ja ulospäin suuntautuneella ongelmakäyttäytymisellä voi edelleen olla negatiivisia vaikutuksia mm. lapsen itsetuntoon (Merrell, 1994; Puig-Antich, 1982), fyysiseen terveyteen (Walker & Greene, 1989), sosiaaliseen kanssakäymiseen (Fischer ym., 1984; Milich & Landau, 1989), ja psykologiseen sopeutumiseen tulevaisuudessa (Kovacs, 1985).

## LÄHTEET

Achenbach T. M., & McConaughy, S. H. (1992). Taxonomy of internalizing disorders of childhood and adolescence. Teoksessa W. M. Reynolds (toim.), *Internalizing disorders in children and adolescents* (s. 19-60). New York: Wiley.

Ackock, A. C., & Demo, D. H. (1994). *Family diversity and well-being*. Thousand Oaks, CA: SAGE.

American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*. Washington, DC, American Psychiatric Association, 1994.

Anderson, S. A. (1988). Parental stress and coping during the leaving home transition. *Family Relations*, 37(2), 160-165.

Anderson, C. A., & Hammen, C. (1993). Psychosocial outcomes of children of unipolar depressed, bipolar, medically ill, and normal women: A longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 448-454.

Anderson, J., Williams, S., McGee, R., & Silva, P. (1987). DSM-III disorders in preadolescent children. *Archives of Genetic Psychiatry*, 44, 69-76.

Aunola, K., & Nurmi, J-E. (1999). Lasten ongelmakäyttäytymisen mittari.

Aunola, K., Nurmi, J-E., Onatsu-Arviolommi, T., & Pulkkinen, L. (1999). The role of parents' self-esteem, mastery-orientation and social background in their parenting styles. *Scandinavian Journal of psychology*, 40, 307-317.

Aunola, K., Stattin, H., & Nurmi, J-E. (2000). Adolescents' achievement strategies, school adjustment, and externalizing and internalizing problem behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(3), 289-306.

Baker, B. L. & Heller, T. L. (1996). Preschool children with externalizing behaviors: Experience of fathers and mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(4), 513-532.

Baker, D. B., Landen, S. J., & Kashima, K. J. (1991). Effects of parent training on families with children who are mentally retarded: Increased burden or

generalized benefit? *American Journal of Mental Retardation*, 96, 127-136.

Baker, D. B. & McCal, K. (1995). Parenting stress in parents of children with attention-deficit hyperactivity disorder and parents of children with learning disabilities. *Journal of Child & Family studies*, 4(1), 57-68.

Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. Morristown, NJ: General Learning Press.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanisms in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.

Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social-Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Beardslee, W. R., Keller, M. B., & Klerman, G. L. (1985). Children of parents with affective disorder. *International Journal of Family Psychiatry*, 6, 283-299.

Beardslee, W. R., Schulz, L. H., & Selman, R. L. (1987). Level of social-cognitive development, adaptive functioning, and DSM-III diagnoses in adolescent offspring of parents with affective disorders: Implications of the development of the capacity for mutuality. *Developmental Psychology*, 23, 807-815.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. Chichester: Wiley.

Belsky, J. (1984). The Determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.

Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 99, 229-246.

Blehar, M. C., & Oren, D. A. (1995). Women's increased vulnerability to mood disorders: Integrating psychobiology and epidemiology. *Depression*, 3, 3-12.

Campbell, S. B. (1994). Hard-to manage preschool boys: Externalizing behaviour, social competence, and family context at two-year followup. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22, 147-166.

Campbell, S. B., March, C. L., Pierce, E. W., Ewing, L. J., & Szumowski, E. K. (1991). Hard-to manage preschool boys: Family context and the stability of externalizing behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 301-318.

Campbell, S, Cohn, J., Flanagan, C., Popper, S. ym. (1992). Course and

correlates of postpartum depression during the transition to parenthood. *Development & Psychopathology*, 4, 29-47.

Conger, R. D., Patterson, G. R., & Ge, X. (1995). It takes two to replicate: A mediational model for the impact of parents' stress on adolescent adjustment. *Child Development*, 66, 80-97.

Costello, E. (1989). Developments in child psychiatric epidemiology. *Journal of American Academic Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 836-841.

Cox, M. J., Owen, M. T., Lewis, J. M., & Henderson, V. K. (1989). Marriages, adult adjustment, and early parenting. *Child development*, 60, 1015-1024.

Cummings, E. M., & Davies, P. T. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 73-112.

Cummings, E. M., & Davies, P. T. (1992). Parental depression, family functioning, and child adjustment: Risk factors, processes, and pathways. Teoksessa D. Cicchetti & S. Toth (toim.), *Rochester symposium on developmental psychology: Vol. 4. A developmental approach to the affective disorders* (s. 283-322). Rochester, NY: University of Rochester Press.

Cutrona, C. E., & Troutman, B. R. (1986). Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: a mediational model of postpartum depression. *Child Development*, 57, 1507-1518.

Davis, A. L. (1990). Clarifying the role of maternal self-confidence in maternal interactional competence. Paper presented at the 7th International Conference of Infant Studies, Montreal, CA, April.

Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 314-332.

Digdon, N., & Gotlib, I. H. (1985). Developmental considerations in the study of childhood depression. *Developmental Review*, 5, 162-199.

Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes. *Psychological Bulletin*, 110, 3-25.

Donenberg, G., & Baker, B. L. (1993). The impact of young children with externalizing behaviors on their families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21, 179-198.

Downey, G., & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: An integrative review. *Psychological Bulletin*, 108, 50-76.

Dumas, J. E., Wolf, L. C., Fishman, S. N., & Culligan, A. (1991). Parenting stress, child behavior problems, and dysphoria in parents with autism, Down syndrome, behavior disorders, and normal development. *Exceptionality*, 2, 97-110.

Edelsohn, G., Ialongo, N., Werthamer-Larsson, L., Crockett, L., & Kellam, S. (1992). Self-reported depressive symptoms in first grade children: Developmentally transient phenomena+ *journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 282-290.

Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T., Fabes, A., Shepard, S., Reiser, M., Murphy, B., Losoya, S., & Guthrie, I. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72(4), 1112-1134.

Eme, R. F. (1979). Sex differences in childhood psychopathology: A review. *Psychological Bulletin*, 86, 574-595.

Emery, R. E. (1982). Interparental conflict and the children of discord and divorce. *Psychological Bulletin*, 92, 310-330.

Fincham, F. D., Hokoda, A., & Sanders, R., Jr. (1989). Learned helplessness, test anxiety, and academic achievement: A longitudinal analysis. *Child Development*, 60, 138-145.

Fischer, M., Rolf, J. E., Hasazi, J. E., & Cummings, L. (1984). Follow-up of a preschool epidemiological sample: cross-age continuities and predictions of later adjustment with internalizing and externalizing dimensions of behavior. *Child Development*, 55, 137-150.

Flanery, R. C. (1990). Methodological and psychometric considerations in child reports. *Teoksessa: Through the eyes of a child: Obtaining self-reports from children and adolescents*, La Greca A. M. (toim.). Boston: Allyn & Bacon, 57-82.

Fleming, A. S., Ruble, D. N., Flett, G. L., & Shaul, D. (1988). Postpartum adjustment in first-time mothers: Relations between mood maternal attitudes, and mother-infant interactions. *Developmental Psychology*, 24(1), 71-81.

Floyd, F. J., & Gallagher, E. M. (1997). Parental stress, care demands, and use of support services for school-aged children with disabilities and behavior problems. *Family Relations*, 46, 359-371.

Forehand, R., Long, N., Brody, G. H., & Fauber, R. (1986). Home predictors of young adolescents' school behavior and academic performance. *Child Development*, 57, 1528-1533.

Forehand, R., McCombs, A., & Brody, G. H. (1987). The relationship of parental depressive mood states to child functioning: An analysis by type of sample and area of child functioning. *Advances in Behavioral Research and Therapy*, 9, 1-20.

Forehand, R., Wells, K., & Griest, D. (1980). An examination of the social validity of a parent training program. *Behavior Therapy*, 11, 488-507.

Gelfand, D. M., & Teti, D. M. (1990). The effects of maternal depression on children. *Clinical Psychology Review*, 10, 329-353.

Gerris, J., Vermulst, A., van Boxtel, D., Janssens, J., van Zutphen, R. & Felling, A. (1993). *Parenting in Dutch families*. Nijmegen: Institute of Family Studies, University of Nijmegen.

Goodman, S. H. (1992). Understanding the effects of depressed mothers on their children. Teoksessa E. F. Walker, R. H. Dworkin & B. A. Cornblatt (toim.), *Progress in Experimental Personality and Psychopathology Research* (s. 47-109). New York: Springer.

Goodman, S. H., & Gotlib, I. H. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: A developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review*, 106, 458-490.

Goodman, S. H., Brogan, D., Lynch, M. E., & Fielding, B. (1993). Social and emotional competence in children of depressed mothers. *Child Development*, 64(2), 516-531.

Goodman, R., Meltzer, H., & Bailey, V. (1998). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 125-130.

Griest, D. L., & Wells, K. C. (1983). Behavioral family therapy with conduct disorders in children. *Behavior Therapy*, 14, 37-53.



Hackel, L. & Ruble, D. (1992). Changes in the marital relationship after the first baby is born. Predicting the impact of expectancy disconfirmation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(6), 944-957.

Halonen, A., Aunola, K., Ahonen, T., & Nurmi, J-E. (2003). Development of problem behavior. *Julkaisematon käsikirjoitus*.

Hammen, C. (2000). Interpersonal factors in an emerging developmental model of depression. Teoksessa S. L. Johnson, A. M. Hayes, T. M. Field, N. Schneiderman & P. M. McCabe (toim.), *Stress, coping, and depression* (s.71.88). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Hammen, C., Adrian, C., Gordon, D., Burge, D., Jaenicke, C., & Hiroto, D. (1987). Children of depressed mothers: Maternal strain and symptom predictors of dysfunction. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 190-198.

Harnish, J. D., Dodge, K. A., & Valente, E. (1995). Mother-child interaction quality as a partial mediator of the roles of maternal depressive symptomatology and socioeconomical status in the development of child behavior problems. *Child Development*, 66, 739-753.

Harter, S. (1983). Developmental perspectives on the self-system. Teoksessa P. H. Mussen (toim.), *Handbook of Child Psychology* (Vol. 4, s. 275-385). New York: Wiley.

Hastings, R. P. (2002). Parental stress and behaviour problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27(3), 149-160.

Heller, T. L., Baker, B. L., Henker, B., & Hinshaw, S. P. (1996). Externlizing behaviour and cognitive functioning from preschool to first grade: Stability and predictors. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 376-387.

Hinshaw, S. P. (1992a). Externalizing behaviour problems and academic underachievement in childhood and adolescence: causal relationships and underlying mechanisms. *Psychological Bulletin*, 111, 127-155.

Hinshaw, S. P. (1992b). Academic underachievement, attention deficits, and aggression: Comorbidity and implications for intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(6), 893-903.

Hock, E., McKenry, P., Hock, M., Triolo, S., & Stewart, L. (1980). Child's school entry: A stressful event in the lives of their fathers. *Family Relations*, 29(4), 467-472.

Hops, H. (1996). Intergenerational transmission of depressive symptoms: Gender and developmental considerations. Teoksessa C. Mundt, M. J. Goldstein, K. Hahlweg, & P. Fiedler (toim.), *Interpersonal factors in the origin and course of affective disorders* (s. 113-129). London: Royal College of Psychiatrists.

Hops, H. (1992). Parental depression and child behavior problems: Implications for behavioral family intervention. *Behavior Change*, 9(3), 126-138.

Hops, H., Lewinsohn, P. M., Andrews, J. A., & Roberts, R. E. (1990). Psychosocial correlates of depressive symptomatology among high school students. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 211-220.

Ialongo, N., Edelsohn, G, & Kellam, S. (2001). A further look at the prognostic power of young children's reports of depressed mood and feelings. *Child Development*, 72, 736-747.

Jacob, T., & Johnson, S. L. (1997). Parent-child interaction among depressed fathers and mothers: Impact on child functioning. *Journal of Family Psychology*, 11, 391-409.

Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 167-175.

Joshi, P.T., Capozzoli, J.A., & Coyle, J.T. (1989). The Johns Hopkins Depression Scale: Normative data and validation in child psychiatry patients. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 283-288.

Jöreskog, K. & Sörbom, D. (1993). LISREL8: Structural equation modelling with the SIMPLIS command language. Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Keenan, K. & Shaw, D. (1997). Developmental and social influences on young girls' early problem behavior. *Psychological Bulletin*, 121(1), 95-113.

Keitner, G. I., Miller, I., & Ryan, C. (1993). The role of family in major depressive illness. *Psychiatric Annuals*, 23, 500-507.

Kovacs, M. (1985). The natural history and course of depressive disorders in children. *Psychiatric Annuals*, 15, 387-389.

Kuczynski, L., & Kochanska, G. (1990). Development of children's noncompliance strategies from toddlerhood to age 5. *Developmental Psychology*, 26, 398-408.

Langrock, A. M., Compas, B. E., Keller, G., Merchant, M. J., & Copeland, M. E. (2002). Coping with the stress of parental depression: Parents' reports of children's coping, emotional, and behavioral problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 312-324.

Lewinsohn, P. M., Hops, H., Roberts, R. E., Seeley, J. R., & Andrews, J. A. (1993). Adolescent psychopathology: 1. Prevalence and incidence of depression and other DSM-III-R disorders in high school students. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 133-144.

Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., & Fischer, S. A. (1993). Agecohort changes in the lifetime occurrence of depression and other mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 110-120.

Linver, M. R., Brooks-Gunn, J., & Kohen, D. E. (2002). Family processes as pathways from income to young children's development. *Developmental Psychology*, 38(5), 719-734.

Loyd, B. H., & Abidin, R. R. (1985). Revision of the Parenting Stress Index. *Journal of Pediatric Psychology*, 10, 169-177.

Lytton, H. (1990). Child and parent effects in boys' conduct disorder: A reinterpretation. *Developmental Psychology*, 26, 683-697.

Marchand, J. F. & Hock, E. (1998). The relation of problem behaviors in preschool children to depressive symptoms in mothers and fathers. *Journal of Genetic Psychology*, 159(3), 353-366.

Merrell, K. W. (1994). *Assessment of behavioral, emotional, and social problems: Direct and objective methods for use with children and adolescents*. White Plains, NY: Longman.

Mesman, J. & Koot, H. M. (2000). Common and specific correlates of preadolescent internalizing and externalizing problems. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 428-437.

Michael, K. D. & Merrell, K. W. (1998). Reliability of children's self-reported internalizing symptoms over short to medium-length time intervals. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37(2), 194-201.

Milich, R., & Landau, S. (1989). The role of social status variables in differentiating subgroups of hyperactive children. Teoksessa L. M. Bloomingdale & J. M. Swanson (toim.), *Attention deficit disorder* (vol. 4, s. 1-16). Elmsford, NY: Pergamon Press.

Mouton, P. Y., & Tuma, J. M. (1988). Stress, locus of control and rated satisfaction in clinical and control mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 17, 217-224.

Muthén, L. K. & Muthén, B. O. (1998-2002). Mplus. The comprehensive modelling program for applied researchers. User's guide. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.

Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 10(2), 257-282.

Nolen-Hoeksema, S., Girkus, J. S., & Seligman, M. E. P (1986). Learned helplessness in children: A longitudinal study of depression, achievement, and explanatory style. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 435-442.

Nolen-Hoeksema, S., Girkus, J. S., & Seligman, M. E. P (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 405-422.

Nolen-Hoeksema, S., Wolfson, A., Mumme, D., & Guskin, K. (1995). Helplessness in children of depressed and nondepressed mothers. *Developmental Psychology*, 31, 377-387.

Obeidallah, D., McHale, S., & Silbereisen, R. (1996). Gender role socialization and adolescents' reports of depression: Why some girls and not others? *Journal of Youth and Adolescence*, 25, 775-785.

O'Hara, M. (1986). Social support, life events, and depression during pregnancy and the puererium. *Archives of General Psychiatry*, 43, 569-573.

Onatsu-Arvilommi, T., Nurmi, J-E., & Aunola, K. (1998). Mothers' and fathers' well-being, parenting styles, and their children's cognitive and behavioral strategies at primary school. *European Journal of Psychology of Education*, 13, 543-556.

Petersen, A., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.

Pettit, G. S., Dodge, K. A., & Brown, M. M. (1988). Early family experience, social problem solving patterns and children's social competence, *Child Development*, 59, 107-120.

Pianta, R. & Caldwell, C. (1990). Stability of externalizing symptoms from kindergarten to first grade and factors related to instability. *Development and Psychopathology*, 2, 247-258.

Pianta, R. & Castaldi, J. (1989). Stability of internalizing symptoms from kindergarten to first grade and factors related to instability. *Development and Psychopathology*, 1, 305-316.

Prior, M., Smart, D., Sanson, A., & Oberklaid, F. (1999). Relationships between learning difficulties and psychological problems in preadolescent children from a longitudinal sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(4), 429-436.

Puig-Antich, J. (1982). Major depression and conduct disorder in pre-puberty. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 21, 118-128.

Rapoport, R. (1963). Normal crises, family structure, and mental health. *Family Process*, 2(1), 68-80.

Reynolds, W. M. (1990). Introduction to the nature and study of internalizing disorders in children and adolescents. *School Psychology Review*, 2, 137-141.

Roberts, G. C., Block, J. H., & Block, J. (1984). Continuity and change in parents' childrearing practices. *Child Development*, 55, 586-597.

Sanson, A., Prior, M., & Smart, D. (1996). Reading disabilities with and without behavior problems at 7-8 years: Prediction of longitudinal data from infancy to 6 years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(5), 529-541.

Schwartz, D., McFadyen-Ketchum, S., Dodge, K., Pettit, G., & Bates, J. (1999). Early behavior problems as a predictor of later peer group victimization: Moderators and mediators in pathways of social risk. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27, 191-201.

Seidman, R. Y., & Klein, P. F. (1995). A theory of transformed parenting: parenting a child with developmental delay/mental retardation. *Nursing Research*, 44(1), 38-44.

Seligman, M. E. P., & Peterson, C. (1986). A learned Helplessness perspective on childhood depression: Theory and Research. Teoksessa M. Rutter, C. E. Izard, & P. B. Read (toim.), *Depression in young people: Developmental and clinical perspectives* (s. 223-249). New York: Guilford Press.

Small, S., Eastman, G. & Cornelius, S. (1988). *Journal of Youth and Adolescence*, 17(5), 377-391.

Smart, D., Sanson, A., & Prior, M. (1996). Connections between reading disability and behavior problems: Testing temporal and causal hypotheses. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(3), 363-383.

Teti, D. M., O'Connell, M. A., & Reiner, C.D. (1996). Parenting sensitivity, parental depression and child health: The mediational role of parental self-efficacy. *Early development and parenting*, 5(4), 237-250.

Teti, D. M., & Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: the mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918-929.

Teti, D. M., Gelfand, D. M., & Pompa, J. (1990). Depressed mothers' behavioral competence with their infants: Demographic and psychosocial correlates. *Development and Psychopathology*, 2, 259-270.

Walker, L. S., & Greene, J. W. (1989). Children with recurrent abdominal pain and their parents: more somatic complaints, anxiety, and depression than other patient families? *Journal of Pediatric Psychology*, 14, 231-243.

Webster-Stratton, C. (1988). Mothers' and fathers' perceptions of child deviance: Roles of parent and child behaviours and parent adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 909-915.

Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. Special issue: The stress of parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 302-312.

Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (1988). Maternal depression and its relationship to life stress, perceptions of child behavior problems, parenting behaviors and child conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 299-315.

Weissman, M. (1987). Advances in psychiatric epidemiology: Rates and risks for major depression. *American Journal of Public Health*, 77, 445-451.

Weissman, M. M., Prusoff, B. A., Gammon, G. D., Merikangas, K. R., Leckman, J. F., & Kidd, K. K. (1984). Psychopathology in the children (ages 6-18) of depressed and normal parents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 23, 78-84.

Verhulst, F. C. & van der Ende, J. (1992). Six-year developmental course of problem behaviours. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31(5), 924-931.

West, A. E. & Newman, D. L. (2003). Worried and blue: Mild parental anxiety and depression in relation to the development of young children's temperament and behavior problems. *Parenting: Science & Practice*, 3(2), 133-154.

Wheeler, V. A., & Ladd, G. W. (1982). Assessment of children's self-efficacy for social interactions with peers. *Developmental Psychology*, 18, 795-805.

Willcutt, E. G. & Pennington, P.F. (2000). Comorbidity of reading disability and attention-deficit/hyperactivity disorder: Differences by gender and subtype. *Journal of Learning Disabilities*, 33(2), 179-191.

Voydanoff, P., & Donnelly, B. F. (1998). Parents risk and protective factors as predictors of parental well-being and behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 344-355.

Zahn-Waxler, C. (1993). Warriors and worriers: Gender and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 5, 79-89.

Zahn-Waxler, C., Ianniotti, R. J., Cummings, E. M, & Denham, S. (1990). Antecedents of problem behaviors in children of depressed mothers. *Development and Psychopathology*, 2, 271-291.

Zuckerman, B. S., & Beardslee, W. R. (1987). Maternal depression: A concern for pediatricians. *Pediatrics*, 79(1), 110-117.

# LIITE 1

TAULUKKO 2. Muuttujien korrelaatiomatriisi sekä keskiarvot (Ka) ja keskihajonnat (Kh) muuttujille

## 2.1. Lapsen ongelmakäyttäytyminen ja vanhemman masentuneisuus

Muuttujat	Äidin masentuneisuus (1)	Äidin masentuneisuus (2)	Äidin masentuneisuus (3)	Isän masentuneisuus (1)	Isän masentuneisuus (2)	Isän masentuneisuus (3)	Ka	Kh
Uso (1)	-0.06	-0.03	-0.02	0.00	0.05	0.03	1.41	1.35
Uso (2)	0.11	0.12	0.18*	-0.17*	-0.06	-0.10	1.06	1.21
Uso (3)	0.06	0.12	0.08	-0.08	0.01	-0.07	0.81	1.12
Uso (4)	0.08	0.12	0.13	-0.07	-0.04	-0.06	0.89	1.17
Uso (5)	0.09	0.13	0.06	-0.03	0.10	0.07	0.57	0.96
Uso (6)	0.06	0.09	0.13	-0.04	0.07	0.08	0.62	1.12
Sso (1)	-0.05	-0.03	0.00	-0.04	0.02	-0.06	1.83	1.58
Sso (2)	0.01	0.10	0.12	-0.08	0.07	-0.09	1.52	1.49
Sso (3)	0.07	0.06	0.11	0.08	0.17*	0.03	1.12	1.29
Sso(4)	0.06	0.09	0.05	0.03	0.06	-0.01	1.19	1.30
Sso (5)	0.00	0.01	0.00	-0.04	0.09	-0.05	0.79	1.09
Sso(6)	0.11	0.20	0.13	0.07	0.20	0.01	0.87	1.16
Ka	2.06	2.02	2.02	2.05	2.05	2.08		
Kh	0.59	0.60	0.56	0.60	0.60	0.53		

## 2.2. Lapsen ongelmakäyttäytyminen ja vanhemman stressi

Muuttujat	Äidin stressi (1)	Äidin stressi (2)	Äidin stressi (3)	Isän stressi (1)	Isän stressi (2)	Isän stressi (3)	Ka	Kh
Uso (1)	0.02	0.04	0.02	0.01	0.08	0.04	1.41	1.35
Uso (2)	0.13	0.10	0.19*	-0.07	0.02	0.03	1.06	1.21
Uso (3)	0.08	0.14	0.09	0.07	0.13	0.17*	0.81	1.12
Uso (4)	0.09	0.13	0.15	0.10	0.12	0.05	0.89	1.17
Uso (5)	0.05	0.08	0.03	0.03	0.05	0.06	0.57	0.96
Uso (6)	0.13	0.05	0.19*	0.05	0.06	0.11	0.62	1.12
Sso (1)	-0.01	0.05	0.04	-0.04	0.00	0.01	1.83	1.58
Sso (2)	0.09	0.02	0.04	-0.05	0.06	0.01	1.52	1.49
Sso (3)	0.18*	0.18*	0.16*	0.06	0.23**	0.13	1.12	1.29
Sso(4)	0.16*	0.12	0.14	0.07	0.14	0.04	1.19	1.30
Sso (5)	0.11	0.02	0.04	-0.01	0.07	-0.03	0.79	1.09
Sso(6)	0.15*	0.09	0.19*	0.06	0.20*	0.03	0.87	1.16
Ka	2.28	2.19	2.20	2.22	2.16	2.19		
Kh	0.71	0.67	0.67	0.77	0.73	0.73		

Uso=Lapsen ulospäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen

Sso=Lapsen sisäänpäin suuntautuva ongelmakäyttäytyminen

( )=mittauskerta