

**SOPEUTUVA JA ONGELMAKÄYTTÄYTYMINEN SEKÄ
KÄYTTÄYTYMISEN JATKUVUUS 5- JA 8-VUOTIAILLA**

**Katri Martikainen
Pro gradu –tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Psykologian laitos
Toukokuu 2005**

TIIVISTELMÄ

Sopeutuva ja ongelmakäyttäytyminen sekä käyttäytymisen jatkuvuus 5- ja 8-vuotiailla

Tekijä: Katri Martikainen

Ohjaaja: Prof. Paula Lyytinen

Psykologian pro gradu -tutkielma

Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos

Toukokuu 2005

48 sivua

Tutkimuksessa selvitettiin 5- ja 8-vuotiaiden lasten sopeutuvaa ja ongelmakäyttäytymistä, käyttäytymisessä ilmenevää jatkuvuutta sekä sukupuolieroja. Lisäksi tarkasteltiin ongelmien yhteisesiintymistä eli komorbiditeettia. Tutkimus on osa Jyväskylän yliopistossa meneillään olevaa Varhainen kielen kehitys ja geneettinen dysleksiariski -pitkittäistutkimusta. Tutkimusotoksessa oli 181 lasta (82 tyttöä ja 99 poikaa), joita tutkittiin sekä 5- että 8-vuotiaana. Tutkimusmenetelmänä käytettiin lasten vanhemmille suunnattua BASC-kyselylomaketta. Sopeutuvassa käyttäytymisessä ei havaittu iän tuomaa eroa. Tytöt käyttäytyivät poikia sopeutuvammin ja heillä oli poikia paremmat sosiaaliset taidot sekä 5- että 8-vuotiaana. Eksternaalinen ja internaalinen ongelmakäyttäytyminen sekä useiden ongelmien yhteisesiintyminen oli yleisempää 5- kuin 8-vuotiaana. Ainoastaan ahdistuneisuutta havaittiin 8-vuotiaana enemmän kuin 5-vuotiaana. Pojilla esiintyi tyttöjä enemmän eksternaalista ongelmakäyttäytymistä. Etenkin tarkkaavuuden ongelmia, aggressiivisuutta ja käyttäytymisongelmia pojilla todettiin enemmän kuin tytöillä. Internaalisessa ongelmakäyttäytymisessä ja useiden ongelmien yhteisesiintymisessä ei sukupuolieroja havaittu. Jatkuvuus käyttäytymisessä viidestä kahdeksaan ikävuoteen oli huomattavaa niin eksternaalisessa ja internaalisessa ongelmakäyttäytymisessä kuin sopeutuvassakin käyttäytymisessä. 5-vuotiaana melko vakavista tai vakavista komorbideista ongelmista kärsivien lasten ongelmakäyttäytyminen osoittautui hyvin pysyväksi. Ongelmakäyttäytymisellä oli taipumus pysyä samansuuntaisena, vaikkakin eksternaaliset häiriöt lisäsivät lapsen riskiä myös internaalisiin häiriöihin ja päinvastoin. Sopeutuva käyttäytyminen puolestaan näytti suojaavan lasta ongelmakäyttäytymiseltä.

Avainsanat: jatkuvuus, sopeutuva käyttäytyminen, eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen, internaalinen ongelmakäyttäytyminen, komorbiditeetti.

ABSTRACT

Adaptive behavior, behavior problems and their continuity from age 5 through age 8

The purpose of this longitudinal study was to examine the continuity and sex differences of adaptive behavior as well as behavioral problems from age 5 through age 8. Also the co-occurrence of problems, comorbidity, was examined. The research was a part of Jyväskylä longitudinal study of familial dyslexia. The number of participants in this study was 181 (82 girls, 99 boys), and they were studied by using parental BASC-questionnaires. There were no age-related differences in adaptive behavior. Girls behaved more adaptively and had better social skills than boys at both ages. Children had more externalising and internalising behavior problems and many co-occurring problems at age 5 than at age 8. Only anxiety was more common at age 8 than at age 5. The prevalence of externalising symptoms were higher for boys than for girls. Especially the frequency of attention problems, aggression and conduct problems were higher for boys than for girls. There were no sex-differences in internalising behavior problems and in many co-occurring problems. The results provide evidence for the continuity of both adaptive behavior and externalising and also internalising behavior problems from age 5 through age 8. Children with moderate or serious comorbid syndromes at age 5 had very stable problems and a poor recovery rate. Externalising as well as internalising problems predicted later problems of the same type more strongly than the contrasting syndrome. However, externalising symptoms increased the risk also for internalising symptoms and vice versa. Adaptive behavior seemed to protect the child from behavior problems.

Keywords: continuity, adaptive behavior, externalising, internalising, comorbidity.

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	1
2. MENETELMÄT	12
2.1. Tutkittavat.....	12
2.2. Lasten käyttäytymisen arviointimenetelmä.....	12
3. TULOKSET	16
3.1. 5- ja 8-vuotiaiden käyttäytyminen.....	16
3.2. Sukupuolierot käyttäytymisessä.....	17
3.3. Sopeutuvan ja ongelmakäyttäytymisen väliset yhteydet.....	20
3.4. Käyttäytymisen jatkuvuus ja sukupuolierot.....	21
3.5. Käyttäytymisongelmien yhteisesiintyminen.....	25
4. POHDINTA	30
LÄHTEET	37

1. JOHDANTO

Lasten ongelmakäyttäytymistä ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä on tutkittu paljon. Enimmäkseen tutkimuksissa on kuitenkin keskitytty lasten ulospäinsuuntautuviin ongelmiin. Sisäänpäinsuuntautuva ongelmakäyttäytyminen on jäänyt etenkin pitkittäistutkimuksissa vähemmälle huomiolle (Keenan, Shaw, Delliquadri, Giovannelli, & Walsh 1998; Zahn-Waxler, Klimes-Dougan, & Slattery, 2000). Vieläkin vähemmän on tutkittu lasten sopeutuvaa käyttäytymistä ja sosiaalisia taitoja (Magnusson & Stattin, 1998). Ongelmakäyttäytymisen ohella tulisi kuitenkin tutkia myös sopeutuvaa käyttäytymistä, jotta saadaan kokonaiskuva lasten käyttäytymisestä, myös heidän vahvuuksistaan (LaFreniere, Dumas, Capuano, & Dubeau, 1992). LaFrenieren ym. mukaan vaikeudet sopeutumisessa saattavat ennakoida myöhempiä häiriöitä, vaikei ongelmakäyttäytymistä havaittaisikaan. Jatkuvuuden ja epäjatkuvuuden tutkiminen on tärkeää, jotta saadaan tietoa siitä, miten sekä sopeutuvien että ongelmallisesti käyttäytyvien lasten kehityksellinen prosessi etenee (Cummings, Davies, & Campbell, 2000; Krasnegor, 1989). Tätä tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi tehokkaiden interventioiden suunnittelemiseksi (Hinshaw, 1992a; Hofstra, Van der Ende, & Verhulst, 2002). Tässä tutkimuksessa lapsia tutkittiin sekä 5- että 8-vuotiaana tavoitteena seurata käyttäytymisen jatkuvuutta tärkeästä neuvolan viisivuotistarkastuksen iästä yli koulun alkamisen. Koulun alkaminen on merkittävä siirtymävaihe lapsen elämässä. Uudet vaatimukset sekä altistuminen sosiaaliselle vertailulle (Bee, 1998; Dunn, 1996) voivat tuoda esiin aiempaa vahvemmin toisaalta lapsen kyvyt, mutta myös vaikeudet, kuten ongelmat käyttäytymisessä. Tämän vuoksi jatkuvuuden ja epäjatkuvuuden tutkiminen juuri tässä ikävaiheessa on erityisen tärkeää ja mielenkiintoista.

Jatkuvuus ja epäjatkuvuus lapsen kehityksessä. Kehityspsykologiassa oletetaan, että sekä pysyvyyttä että muutosta - jatkuvuutta ja epäjatkuvuutta - esiintyy koko ihmiselämän ajan (Cummings ym., 2000; Kagan, 1980; Lerner, 1998; Maughan & Champion, 1993; Rutter, 2002). *Epäjatkuvuudella* tarkoitetaan muutosta entisestä (Rutter & Rutter, 1993). Usein sillä viitataan elämän käännekohtiin, nopean kehityksen kausiin tai siihen että esimerkiksi käyttäytyminen muuttuu laadullisesti erilaiseksi (Emde & Harmon, 1984). Tällöin aiemman ja myöhemmän käyttäytymisen välillä ei voida juurikaan nähdä yhteyttä (Cummings ym., 2000; Kagan, 1980; Shaffer, 2000). *Jatkuvuus* puolestaan tarkoittaa

käyttäytymisen samanlaisena pysymistä yli ajan (Cummings ym., 2000; Rutter & Rutter, 1993), jolloin on mahdollista nähdä yhteys lapsen aiemman ja myöhemmän käyttäytymisen välillä (Emde & Harmon, 1984; Shaffer, 2000). Tämä ei kuitenkaan tarkoita muuttumattomuutta vaan muutos voi olla myös määrällistä (Alsaker, 1992; Shaffer, 2000). Jatkuvuus voi ilmetä myös käyttäytymisen merkityksen, ei ainoastaan tietynlaisen käyttäytymisen toistamisen tasolla (Sroufe, 1990). Tästä on esimerkkejä pitkittäistutkimuksissa, joissa eri aikoina tutkitaan teoreettisesti toisiinsa liittyvien, mutta ulkonaisesti erilaisten asioiden välisiä yhteyksiä (Pulkkinen, 1996). Lapsen kehityksessä eri aikoina erilaisella käyttäytymisellä voikin olla sama merkitys, jolloin käyttäytymisen ilmiö muuttuu kuvastaen silti samaa taustalla olevaa prosessia (Asendorpf, 1992; Cummings ym., 2000; Kauffman, 1997; Rutter, 2002).

Baltes ja Baltes (1990) huomauttavat, että käyttäytymisen jatkuvuutta tai epäjatkuvuutta ei voida ajatella kokonaisvaltaisina, absoluuttisina ilmiöinä. Lernerin (1998) mukaan sama kehityksellinen prosessi voi osoittaa joko jatkuvuutta tai epäjatkuvuutta aikaisempaan verrattuna ja/tai voi sisältää piirteitä molemmista. Vaikka ajatellaankin, että muutoksessa on myös rajansa, painottavat nykyiset teoriat sitä, että suhteellista plastisiteettia eli kykyä muutokseen on olemassa läpi elämän. Cummings ym. (2000) huomauttavatkin, että kehityspolut eivät ole pysyviä, vaan heijastavat yksilön jatkuvaa sopeutumista ja muutokset esimerkiksi sopeutuvan ja ongelmakäyttäytymisen välillä ovat aina mahdollisia.

5-vuotiaan sosioemotionaalinen kehitys ja käyttäytyminen. Campbellin (1995) mukaan ennen kouluikää tapahtuvat suuret kehitykselliset muutokset luovat pohjaa pitkäaikaisillekin joko sopeutuvan käyttäytymisen tai ongelmakäyttäytymisen kehityspoluille. Viidennen ikävuoden paikkeilla pikkulapsi-ään riippuvuus vähenee ja autonomia lisääntyy (Campbell, 1995). Lapset leikkivät yhä enemmän toisten kanssa ja tovereiden kesken ilmaantuu enemmän jakamista, vuorottelua ja kykyä yhteistyöhön (Almqvist, 2004a; Hughes, 1999; Seifert & Hoffnung, 1997). Lapsi opettelee toisen perspektiivin ottamista, jolloin hän voi paremmin ymmärtää tämän emotionaalista tilaa ja käyttäytymistä sekä kyetä sympatiaan toista kohtaan (Bee, 1998, 1999; Eisenberg, 1989). Myös omien ajatusten, tunteiden ja käyttäytymisen hallinnan sekä sosiaalisesti suotavan ilmaisemisen opetteleminen on keskeistä (Bee, 1998; Deater-Deckard & Petrill, 2004; Hay, 1994).

Esimerkiksi aggressiivinen käyttäytyminen muuttuu lapsen kasvaessa. Niin sanottu instrumentaalinen aggressio, joka liittyy esimerkiksi tavaroiden tavoitteluun, vähenee kun

taas vihamielinen, henkilöön kohdistuva aggressio lisääntyy, etenkin poikien keskuudessa (Earls & Mezzacappa, 2002; Rutter & Rutter, 1993; Shaffer, 2000). Pikkulapsille tyypillinen ongelmakäyttäytyminen, kuten lyöminen, pureminen tai kiukkukohtaukset, normaalisti vähenee viidenteen ikävuoteen mennessä (Bee, 1999; Richman, Stevenson, & Graham, 1982). Lapset ovatkin yleensä aiempaa vakaampia ja heidän käyttäytymistään on helpompi ennustaa (Hughes, 1999). Loeberin, Laheyn ja Thomasin (1991) mukaan lasten syyttävä ja riitaisa oppositionaalinen käytös on kuitenkin varsin tavallista vielä viisivuotiailla lapsilla, mutta vähenevässä määrin.

8-vuotiaan sosioemotionaalinen kehitys ja käyttäytyminen. Koulun alku on tärkeä kehityksellinen siirtymä lapselle. Ensimmäisinä kouluvuosina lapsen käyttäytymispiirteet vakiintuvat ja ennustavat aiempaa paremmin myös lapsen myöhempää käyttäytymistä (Borge, 1996; Dunn, 1996). Koulu edellyttää sopeutumista strukturoituihin ja kontrolloituihin koulun käytäntöihin sekä pysymistä ikätovereiden tahdissa akateemisissa saavutuksissa (Achenbach, 1982; Campbell, 1990). Lapselta odotetaan itsesääätelyä, yhteistyökykyä, ohjeiden ja toisten sosiaalisten viestien ymmärtämistä sekä ryhmän tavoitteiden asettamista omien impulssien ja toiveiden edelle (Campbell, 1990). Koulua aloittava lapsi ymmärtääkin jo paremmin sosiaalisia tilanteita (Eisenberg, 1989; Pulkkinen, 1999) ja opettelee myös tärkeää toisen rooliin asettumista (Shaffer, 2000). Käyttäytymisen kontrollointi ja itsesääätely lisääntyvät ja aggressiivisuus vähenee, minkä ajatellaan johtuvan muun muassa ikään liittyvästä kognitiivisesta kehityksestä, esimerkiksi lapsen kehittyneemmästä kyvystä ratkaista kielellisesti ongelmia (Bee, 1998, 1999; Campbell, 1995; Coie & Dodge, 1998; Gilliom & Shaw, 2004; Margalit, 1988; Sameroff & Haith, 1996; Tremblay, 2000). Lapsi ei kuitenkaan vielä kykene ilmaisemaan tunteitaan ja kokemuksiaan aikuisen tapaan jäsenneytyksi, joten ongelmat saattavat ilmetä myös psykosomaattisina oireina (Almqvist, 2004b).

Koulun ensi vuosina lapselle annettu vastuu asioiden huolehtimisesta kasvaa ja lapsi on aiempaa itsenäisempi (Ahonen, Lamminmäki, Närhi, & Räsänen, 1997; Bee, 1998; Campbell, 1990). Toveripiiri ja siinä hyväksytyksi tuleminen on entistä merkityksellisempää (Ahonen ym., 1997; Bee, 1998; Seifert & Hoffnung, 1997). Koulun toisen luokan paikkeilla lapset alkavat vertailla taitojaan tai luonteenpiirteitään ikätovereihin (Bee, 1998; Dunn, 1996; Mäkinen, 1993; Seifert & Hoffnung, 1997). Tämä on tärkeää aikaa lapsen itsetunnon ja minäkäsityksen muodostumiselle (Harter, 1996; Pulkkinen, 1999; Sameroff & Haith, 1996) ja tällöin myös psyykkiset ongelmat voivat korostua ja lisääntyä (Michelsson, Saresma, Valkama, & Virtanen, 2000; Mäkinen, 1993).

Sopeutuva käyttäytyminen ja sosiaaliset taidot. Sosiaalinen kyvykkyys ei ole vain käyttäytymisen ongelmien puuttumista, vaan se on positiivista käyttäytymistä, joka näkyy sopeutumisena, joustavuutena, emotionaalisena kypsyytenä ja prososiaalisuutena (LaFreniere ym., 1992). Sosiaalisesti taitava lapsi kykenee vastaamaan toisten viesteihin tarkoituksenmukaisesti, tekemään sosiaalisia aloitteita, ymmärtämään oman toimintansa sosiaalisia seurauksia, hallitsemaan tunteitaan sekä ilmaisemaan niitä soveliaalla tavalla (Pulkkinen, 1996; Rubin, Bukowski, & Parker, 1998; Rydell, Hagekull, & Bohlin, 1997). Näiden taitojensa avulla lapsi pystyy ratkaisemaan myös jokapäiväisiä ristiriitoja niin, ettei hänen tarvitse turvautua esimerkiksi aggressiiviseen käyttäytymiseen (Herbert, 1987; Poikkeus, 1997; Rubin ym., 1998). Onkin myös havaittu, että puutteet sosiaalisissa taidoissa liittyvät ongelmakäyttäytymiseen (Mesman, Bongers, & Koot, 2001).

Koulun ollessa lapsen tärkeimpiä ympäristöjä voidaan kouluikäisen sosiaalisiin taitoihin katsoa kuuluvan myös kyky toimia sosiaalisesti suotuisalla tavalla koulun konteksteissa (Poikkeus, 1997). Vaikka sopeutuvaa käyttäytymistä arvostetaan sinälläänkin, on sen todettu olevan yhteydessä myös akateemiseen suoriutumiseen (Wentzel, 1994). Useissa tutkimuksissa on myös todettu, että toveripiirissä suosituilla lapsilla on hyvät sosiaaliset taidot: he ovat empaattisia, auttavaisia, yhteistyökykyisiä sekä sääntöjä noudattavia ja käyttäytyvät harvoin häiritsevästi tai aggressiivisesti (Bee, 1999; Ladd, 1996; LaFreniere ym., 1992; Rubin ym., 1998; Rydell ym., 1997). Sopeutuvan käyttäytymisen ja sosiaalisten taitojen on havaittu lisääntyvän iän myötä (LaFreniere & Dumas, 1996; Margalit, 1988).

Ongelmakäyttäytyminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Lasten ongelmakäyttäytyminen voidaan jakaa yleisellä tasolla kahteen pääryhmään: eksternaaliseen eli ulospäinsuuntautuvaan ja internaaliseen eli sisäänpäinsuuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen (Achenbach, 1982; Cummings ym., 2000; Kazdin, 1996). Käyttäytymiseen liittyvät ongelmat ovat varsin yleisiä lapsuudessa: niitä esiintyy 2-24 %:lla lapsista, arvioiden vaihdellessa suuresti riippuen esimerkiksi ongelmien määrittelystä, tutkimusasetelmasta sekä siitä, arvioiko käyttäytymistä aikuinen vai lapsi itse (Almqvist ym., 1999a, 1999b; Anselmi, Piccinini, Barros, & Lopes, 2004; Costello, 1989a, 1989b; Hinshaw, 1992a; Richman ym., 1982). Lasten ollessa kyseessä, on usein myös vaikeaa erottaa normaalia ja patologista sen ollessa riippuvainen muun muassa lapsen iästä, ihmissuhteista, elämänolosuhteista ja kulttuuritaustasta (Campbell, Shaw, & Gilliom, 2000; Cummings ym., 2000; Koot, Van Den Oord, Verhulst, & Boomsma, 1997; Kumpulainen, 2004). Monet käyttäytymisen muodot, jotka vanhemmilla lapsilla olisivat

ongelmallisia, voivat pienillä lapsilla olla väliaikaisia ja liittyä johonkin ikään tai kehitystehtävään (Campbell, 1995; Campbell ym., 2000; Cummings ym., 2000; Moffitt, 1990). Huolestuttavaa on, mikäli ongelmakäyttäytyminen jatkuu pitkään, pahenee ja haittaa lapsen ikään liittyvien sosiaalisten taitojen kehittymistä (Campbell ym., 2000). Lapsilla, joilla ongelmakäyttäytymistä todetaan, oireita on yleensä enemmän kuin yksi, ne ilmenevät monissa eri ympäristöissä, eri ihmisten kanssa ja pidemmän aikaa (Achenbach, 1982; Campbell, 1995). Onkin tärkeää pyrkiä erottamaan lapset, joilla ongelmakäyttäytyminen on ohimenevä kehityksellinen ilmiö, niistä lapsista, joilla varhaiset ongelmat ennakoivat jatkuvaa, vakavaa häiriötä (Achenbach, 1990; Heller, Baker, Henker, & Hinshaw, 1996).

Ongelmakäyttäytymiseen yhteydessä olevia niin ympäristöön kuin lapseenkin liittyviä tekijöitä on tutkittu paljon. Lapsen biologinen alttius häiriölle tai epäsuotuisa ympäristö eivät kumpikaan yksinään selitä esimerkiksi ongelmakäyttäytymisen ilmaantumista, vaan ratkaisevaa on niiden yhteisvaikutus (Lytton, 1990; Plomin, 1995). Hyvin erilaiset kehitykselliset polut voivat johtaa samaan häiriöön riippuen niin sanottujen riski- ja suojaavien tekijöiden määrästä, laadusta ja esiintymisajankohdasta yksilön kehityksessä (Cummings ym., 2000; Magnusson & Stattin, 1998; Rutter, 2002). Suurin riski seuraa monien ympäristö- ja geneettisten riskitekijöiden yhteisvaikutuksen kumuloituessa lapsen kehityksessä (Kauffman, 1997; Rutter, 2002).

Ympäristön tekijöistä yksi tärkeimmistä on vanhempien kasvatustyyli (Baumrind, 1989; Denham ym., 2000; Heller ym., 1996). Lisäksi tutkimuksissa on havaittu, että ongelmakäyttäytymiseen ovat yhteydessä myös epäsuotuisa varhainen kiintymyssuhde, heikko kodin sosiaalis-taloudellinen asema, kodin negatiivinen emotionaalinen ilmapiiri ja huonot perheenjäsenten väliset suhteet, perheenjäsenen psyykkiset vaikeudet ja etenkin äidin depressio sekä vanhemmuuden stressi (Almqvist ym., 1999a,b; Burt, Hay, Pawlby, Harold, & Sharp, 2004; Greenberg, Speltz, DeKlyen, & Endriga, 1991; Keiley, Bates, Dodge, & Pettit, 2000; McLoyd, 1998; Olson, Bates, Sandy, & Lanthier, 2000; Shaw & Vondra, 1995). Ympäristö vaikuttaa myös ongelmakäyttäytymisen jatkuvuuteen. Esimerkiksi Richman ym. (1982) totesivat, että lapsilla, joilla oli epätydyttävä kotitilanne, ongelmakäyttäytymisellä oli taipumus muodostua pysyväksi. Lapsen käyttäytyminen osoittaakin jatkuvuutta usein myös siksi, että ympäristö pysyy samanlaisena (Caspi, 1998).

Yksi lapsesta lähtöisin oleva tekijä on temperamentti (Thomas & Chess, 1977), jonka on todettu olevan yhteydessä niin myöhempään eksternaaliseen kuin internaaliseenkin

ongelmakäyttäytymiseen (Bates, 1990; Caspi, Henry, McGee, Moffitt, & Silva, 1995; Prior, Smart, Sanson, & Oberklaid, 1993). Ongelmakäyttäytyvillä lapsilla on havaittu myös vaikeuksia kielen kehityksessä ja lukemaan oppimisessa sekä alisuoriutumista koulussa (Campbell ym., 2000; Frick, Lahey, Kamphaus, & Loeber, 1991; Hinshaw, 1992a; Moffitt, 1990; Richman ym., 1982; Wentzel, 1994). Myös hyljeksintä ja huomiotta jättäminen tovereiden taholta ja näin ollen toveripiiriin ulkopuolelle jääminen, on yhteydessä sekä eksternaaliseen että internaaliseen ongelmakäyttäytymiseen (Hartup, 1992; Ladd, 1996; Parker & Asher, 1987; Rubin ym., 1998; Strauss, Forehand, Smith, & Frame, 1986). Nämä tekijät liittyvät etenkin jatkuvaan ongelmakäyttäytymiseen (Campbell ym., 2000; Moffitt, 1990; Pianta & Castaldi, 1990).

Eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen. Eksternaalisissa häiriöissä keskeinen piirre on vaikeus käyttäytymisen säätelyssä (Achenbach, 1982; APA, 1994; Eisenberg ym., 2001; Hinshaw, Lahey, & Hart, 1993; Kovacs & Devlin, 1998), jolloin ongelmaksi muodostuu käyttäytyminen, joka on haitallista toisille (Cummings ym., 2000; Zahn-Waxler ym., 2000). Eksternaaliseen ongelmakäyttäytymiseen luokitellaan kuuluviksi epäsosiaalinen, aggressiivinen ja tuhoava käyttäytyminen sekä impulsiivinen, hyperaktiivinen käyttäytyminen ja ongelmat tarkkaavaisuudessa (APA, 1994; Campbell, 1995; Henricsson & Rydell, 2004; Hinshaw, 1992a; Hinshaw ym., 1993; Keenan & Shaw, 1997; Rapport, Denney, Chung, & Hustace, 2001). Eksternaalisin käyttäytymisongelmin oirehtivan lapsen käytös ei useinkaan vastaa ympäristön asettamia ikätasoisia sosiaalisia odotuksia, mistä seuraa ristiriitoja sosiaalisen ympäristön ja lapsen välillä (Moilanen, 2004; Verhulst, Eussen, Berden, Sanders-Woudstra, & Van der Ende, 1993). Moffittin (1993a; 1993b) mukaan etenkin varhain lapsuudessa alkavat, pitkäkestoiset eksternaaliset häiriöt ovat yhteydessä neuropsykologiseen poikkeavuuteen, kuten kielellisiin ongelmiin ja vaikeuksiin eksekutiivisissa eli käyttäytymistä kontrolloivissa toiminnoissa. Nämä ilmenevät muun muassa tarkkaavaisuusongelmina ja hyperaktiivisuutena.

Internaalinen ongelmakäyttäytyminen. Internaalisissa häiriöissä ongelman ajatellaan olevan emootioiden ja mielialan säätelyssä (Eisenberg ym., 2001; Kovacs & Devlin, 1998) tai ylikontrolloidussa käyttäytymisen säätelyssä (Achenbach, 1982; Eisenberg ym., 2001; Rapport ym., 2001), joka ilmenee ahdistuksena, masennuksena, pelokkuutena, sosiaalisena vetäytymisenä tai psykosomaattisina vaivoina (Campbell, 1995; Cummings ym., 2000; Eisenberg ym., 2001; Keenan & Shaw, 1997; Koot ym., 1997; Rapport ym., 2001). Internaalisille käyttäytymisongelmille onkin tyypillistä lapsen subjektiivisesti ja sisäisesti kokemat vaikeudet (Verhulst ym., 1993). Internaalisten häiriöiden on havaittu lisääntyvän

murrosikää lähestyttäessä (Gilliom & Shaw, 2004; Kovacs & Devlin, 1998) ja olevan yhteydessä moniin muihin ongelmiin kuten esimerkiksi oppimisvaikeuksiin, akateemiseen alisuoriutumiseen, käytöshäiriöihin (Kovacs & Devlin, 1998; Rapport ym., 2001) sekä puutteellisiin sosiaalisiin taitoihin ja sosiaaliseen eristyneisyyteen (Hymel, Rubin, Rowden, & Lemare, 1990; LaFreniere ym., 1992).

Yhteisesiintyminen ongelmakäyttäytymisessä. Käyttäytymisen ongelmien yhteisesiintyminen eli komorbiditeetti on lapsilla hyvin yleistä (Angold, Costello, & Erkanli, 1999; Rapport ym., 2001; Zoccolillo, 1992). Esimerkiksi suomalaisessa Somersalon, Solantauksen ja Almqvistin (1999) tutkimuksessa yhteisesiintymistä ilmeni 6 %:lla tytöistä ja 23 %:lla pojista. Caron ja Rutter (1991) arvioivat yhteisesiintymisen selittyvän osittain sillä, että yksi kehityksellinen häiriö lisää lapsen riskiä myös muihin häiriöihin. Komorbiditeetin voidaan katsoa liittyvän myös kehitykselliseen kokonaisvaltaisuuteen tai epäkypsyyteen (Kumpulainen, 2004). Se on usein yhteydessä vakava-asteisempaan, pitkittyneeseen häiriöön ja ongelmiin useilla elämän osa-alueilla (Farmer & Bierman, 2002; Kazdin, 1996; Ladd & Burgess, 1999; Somersalo ym., 1999). Esimerkiksi Kovacs, Obrosky, Gatsonis ja Richards (1997) havaitsivat, että masennuksesta paraneminen pitkittyi huomattavasti, mikäli siihen liittyi eksternaalista ongelmakäyttäytymistä. Zoccolillo (1992) totesi, että mitä vakavampaa eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen oli, sitä suurempi oli riski myös internaaliseen ongelmakäyttäytymiseen.

Sukupuolierot sopeutuvassa ja ongelmakäyttäytymisessä. Useissa tutkimuksissa on havaittu, että tytöillä on enemmän sopeutuvaa käyttäytymistä kuin pojilla ja he ovat myös poikia kyvykkäämpiä sosiaalisilta taidoiltaan (Carson, Wagner, & Schultz, 1987; Kokkonen, 1996; LaFreniere ym., 1992; LaFreniere & Dumas, 1996; Saunders, Sayer, & Goodale, 1999). Ongelmakäyttäytymisen sukupuolieroja tarkasteltaessa voidaan karkeasti todeta, että ulospäinsuuntautuvat oireet ovat yleisempiä pojilla (Kazdin, 1996; LaFreniere & Dumas, 1996; Pianta & Caldwell, 1990; Somersalo ym., 1999) ja sisäänpäinsuuntautuvat tytöillä (Kazdin, 1996; Zahn-Waxler ym., 2000), jos huomioidaan sekä lapsuus- että nuoruusikä. Richman ym. (1982) sekä Prior ym. (1993) osoittivat 8-vuoden ikään ulottuvissa tutkimuksissaan, että sukupuolten välillä ei ole eroa eksternaalisissa häiriöissä 4-vuotiaaseen saakka, jonka jälkeen pojilla eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen on yleisempää kuin tytöillä. Pojille on tyypillistä eksternaalisten häiriöiden varhainen alkaminen, neurologiset poikkeavuudet sekä useat niin geneettiset kuin ympäristöönkin liittyvät riskitekijät (Campbell ym., 2000; Moffitt, 1990; Moffitt,

Caspi, Rutter, & Silva, 2001; Rutter, Caspi, & Moffitt, 2003). Tyttöillä, joilla varhaisemmin lapsuudessa havaitaan eksternaalista ongelmakäyttäytymistä, se yleensä vähenee koulun alkuun mennessä, kun taas pojilla ongelmakäyttäytyminen on pysyvämpää tai lisääntyy kouluikään mennessä (Keiley ym., 2000; Moffitt ym., 2001; Prior ym., 1993; Richman ym., 1982).

Suomalaisessa tutkimuksessa havaittiin kaiken kaikkiaan pojilla ongelmakäyttäytymistä, myös internaalisia häiriöitä enemmän kuin tytöillä, ja etenkin vakavat häiriöt olivat pojilla tyttöjä yleisempiä (Almqvist ym., 1999b; Somersalo ym., 1999; ks. myös Adenius-Jokivuori, 2001). Suomalaisen tutkimuksen tulos eroaa internaalisen ongelmakäyttäytymisen suhteen muualla saaduista tutkimustuloksista. Internaalisessa ongelmakäyttäytymisessä ei ole havaittu sukupuolten välillä eroa lapsuudessa (LaFreniere ym., 1992; LaFreniere & Dumas, 1996; Prior ym., 1993; Zahn-Waxler ym., 2000), mutta murrosikää lähestyttäessä alkaa tyttöjen sisäänpäinkääntynyt oirehdinta olla yleisempää kuin poikien (Rutter ym., 2003; Zahn-Waxler ym., 2000). Ongelmakäyttäytymisen yhteisesiintymisen sukupuolieroja käsitteleviä tutkimuksia on varsin vähän ja tulokset ovat ristiriitaisia. Cohenin ym. (1993) 10-vuoden iästä aikuisuuteen ulottuvassa tutkimuksessa ei ollut havaittavissa sukupuolieroja komorbiditeetissa. Suomessa tehdyssä tutkimuksessa puolestaan komorbiditeetti oli yleisempää pojilla kuin tytöillä (Somersalo ym., 1999).

Sopeutuvan ja ongelmakäyttäytymisen jatkuvuus. Sopeutuvassa käyttäytymisessä on havaittu huomattavaa jatkuvuutta ja joissakin tutkimuksissa se on osoittautunut jopa ongelmakäyttäytymistä jatkuvammaksi (Borge, 1996; Egeland, Kalkoske, Gottesman, & Erickson, 1990; Laakso, 1992). Egeland ym. seurasi sekä käyttäytymisongelmaisia että sosiaalisesti sopeutuvia lapsia esikoulusta varhaisiin kouluvuosiin. He havaitsivat huomattavaa jatkuvuutta sopeutuvassa käyttäytymisessä, eli aikaisemmin hyvin sopeutuvilla lapsilla ei yleensä ollut ongelmia kouluikänsä aikana. Borgen tutkimuksessa sopeutuva käyttäytyminen jatkui 60 %:lla lapsista 4-10 ikävuoden välillä.

Tutkimuksissa on havaittu myös ongelmakäyttäytymisen olevan huomattavan jatkuvaa: Ongelmakäyttäytyminen ennen kouluikää on yhteydessä ongelmakäyttäytymiseen keskilapsuuteen ja myöhempäänkin ikään saakka (Campbell, 1995; Denham ym., 2000; Egeland, Pianta, & Ogawa, 1996; Hofstra ym., 2002; Mesman & Koot, 2001; Mesman ym., 2001; Moffitt, 1990). Vanhetessaan lapset myös yleensä säilyttävät asemansa suhteessa ikätovereihin, vaikka ongelmakäyttäytyminen lieventyisikin (Campbell, 1995).

Vakava ongelmakäyttäytyminen on havaittu jatkuvammaksi kuin lievemmat häiriöt (Almqvist ym., 1999b).

Mikäli ei ole kyse komorbidista ongelmakäyttäytymisestä, pysyvät häiriöt yleensä samansuuntaisina: internaalinen ongelmakäyttäytyminen varhaisemmin ennustaa sisäänpäinsuuntautuvia ongelmia myös myöhemmin, samoin kuin eksternaalinen ulospäinsuuntautuvia ongelmia (Ericson, 1981; Keenan ym., 1998; Somersalo ym., 1999; Verhulst, Koot, & Van der Ende, 1994). On kuitenkin näyttöä siitäkin, että alle kouluikäisen eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen olisi yhteydessä myös myöhempään internaaliseen ongelmakäyttäytymiseen (Capaldi, 1992; Coie, Lochman, Terry, & Hyman, 1992; Egeland ym., 1996; Fine, Izard, Mostow, Trentacosta, & Ackerman, 2003; Gilliom & Shaw, 2004; Mesman ym., 2001). Sen sijaan varhaisemmat internaaliset oireet eivät Capaldin (1992) sekä Mesmanin ym. (2001) mukaan ennusta eksternaalista ongelmakäyttäytymistä myöhemmin. Eksternaalisen ja internaalisen ongelmakäyttäytymisen yhteisesiintyminen lapsuudessa viittaa huonompaan ennusteeseen kuin jommankumman yksin ilmeneminen (Farmer & Bierman, 2002; Somersalo ym., 1999).

Useissa tutkimuksissa eksternaalisen ongelmakäyttäytymisen on havaittu olevan jatkuvampaa kuin internaalisen ongelmakäyttäytymisen (Achenbach, 1982; Campbell & Ewing, 1990), vaikkakin on myös tuloksia siitä, että ne ovat yhtä jatkuvia (esim. Verhulst & Van der Ende, 1992). Eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen osoittaa huomattavaa jatkuvuutta jo 2-3 vuoden iästä alkaen, etenkin jos häiritsevä käyttäytyminen on kohtalaisen vakavaa, sitä esiintyy useissa eri ympäristöissä ja perheessä on psykososiaalisia vaikeuksia (Campbell ym., 2000; Mesman & Koot, 2001; Moffitt ym., 2001; Pianta & Caldwell, 1990). Richmanin ym. (1982) tutkimuksessa 3-vuotiaista lapsista, joilla todettiin eksternaalista ongelmakäyttäytymistä, 62 %:lla oli ongelmia edelleen 8-vuotiaana. Samansuuntaiseen tulokseen päätyivät Campbell ja Ewing (1990) 3-9-vuotiaita tutkiessaan. Yksittäisistä käyttäytymispiirteistä aggressiivisuuden on havaittu olevan erityisen jatkuvaa (Prior ym., 1993; Richman ym., 1982; Stattin & Magnusson, 1989).

Varhaisen internaalisen ongelmakäyttäytymisen kehitykselliset seuraukset ovat vähemmän selviä kuin eksternaalisen ongelmakäyttäytymisen: Joissakin tutkimuksissa ne eivät ole ennustaneet ongelmakäyttäytymistä myöhemmin (Ladd & Burgess, 1999; Wangby, Bergman, & Magnusson, 1999), kun taas toisissa tutkimuksissa internaalisten ongelmien on havaittu olevan hyvinkin jatkuvia (Henricsson & Rydell, 2004; Hymel ym.,

1990; Keiley ym., 2000; Mesman ym., 2001). Esimerkiksi Mesmanin ym. (2001) tutkimuksessa alle kouluikäisen lapsen ahdistuneisuus ja masentuneisuus ennusti internaalista ongelmakäyttäytymistä varhaisnuoruuteen saakka. Henricsson ja Rydell (2004) havaitsivat Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa huomattavaa jatkuvuutta internaalisessa ongelmakäyttäytymisessä ensimmäiseltä luokalta kolmannelle luokalle. Samansuuntaiseen tulokseen päätyivät Hymel ym. (1990). Verhulstin ja Van der Enden (1992) tutkimuksessa lapsilla, joilla 4-vuotiaana havaittiin internaalisia oireita oli kymmenkertainen riski tulla luokitelluksi internaalisista oireista kärsivien ryhmään myös kuusi vuotta myöhemmin verrattuna lapsiin, joilla ei aiemmin esiintynyt internaalisia oireita.

Kumpulaisen, Räsänen ja Henttosen (1999) tutkimuksessa sekä eksternaalinen että internaalinen ongelmakäyttäytyminen väheni lasten vanhetessa. On muistettava, että huomattavasta kehityksellisestä jatkuvuudesta huolimatta havaitaan myös epäjatkuvuuksia kehityksen kulussa. Monen lapsen käyttäytyminen muuttuu ajan myötä, vaikkakin suuret muutokset ovat melko harvinaisia. (Borge, 1996; Egeland ym., 1990; Verhulst & Van der Ende, 1992).

Tutkimusongelmat. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella 5- ja 8-vuotiaiden lasten sopeutuvaa ja ongelmakäyttäytymistä, käyttäytymisessä ilmenevää jatkuvuutta sekä sukupuolieroja. Ensinnä selvitettiin *sopeutuvan ja ongelmakäyttäytymisen esiintymistä ja siinä ilmeneviä sukupuolieroja 5- ja 8-vuotiaana*. Aiempien tutkimusten perusteella oletettiin, että pojilla eksternaalista ongelmakäyttäytymistä havaitaan enemmän kuin tytöillä (Almqvist ym., 1999b; Keiley ym., 2000; Moffitt ym., 2001; Pianta & Caldwell, 1990; Prior ym., 1993; Richman ym., 1982; Rutter ym., 2003; Somersalo ym., 1999). Internaalisessa ongelmakäyttäytymisessä ei oletettu esiintyvän sukupuolieroja tämän ikäisillä lapsilla (Prior ym., 1993; Zahn-Waxler ym., 2000). Oletettiin myös, että tytöt ovat sopeutuvaisempia ja parempia sosiaalisilta taidoiltaan kuin pojat (Carson ym., 1987; Kokkonen, 1996; LaFreniere ym., 1992; LaFreniere & Dumas, 1996; Saunders ym., 1999). Toisena tutkimusongelmana oli *sopeutuvan ja ongelmakäyttäytymisen jatkuvuus viidestä kahdeksaan ikävuoteen ja jatkuvuudessa ilmenevät sukupuolierot*. Oletuksena oli, että käyttäytymisen jatkuvuus on huomattavaa niin sopeutuvassa käyttäytymisessä (Borge, 1996; Egeland ym., 1990; Laakso, 1992) kuin ongelmakäyttäytymisessä (Campbell, 1995; Denham ym., 2000, Egeland ym., 1996; Henricsson & Rydell, 2004; Hofstra ym., 2002; Keiley ym., 2000; Mesman & Koot, 2001; Verhulst & Van der Ende, 1992; Verhulst ym., 1993; 1994). Oletettiin myös, että

ongelmakäyttäytyminen pysyy pikemminkin samansuuntaisena kuin muuttuisi vastakaisentyypisiksi ongelmiksi (Keenan ym., 1998; Somersalo ym., 1999; Verhulst ym., 1994). Lisäksi oletettiin, että poikien ongelmakäyttäytyminen, etenkin eksternaalinen, on jatkuvampaa kuin tyttöjen (Almqvist ym., 1999b; Keiley ym., 2000; Moffitt ym., 2001; Pianta & Caldwell, 1990; Prior ym., 1993; Richman ym., 1982; Rutter ym., 2003; Somersalo ym., 1999). Kolmanneksi selvitettiin *ongelmakäyttämisen yhteisesiintymistä eli komorbiditeettia 5- ja 8-vuotiaana*. Oletuksena oli, että ongelmakäyttämisen yhteisesiintyminen on lapsilla yleistä (Angold ym., 1999; Caron & Rutter, 1991; Rapport ym., 2001; Zoccolillo, 1992), ja että se on yhteydessä ongelmakäyttämisen vahvempaan jatkuvuuteen (Ladd & Burgess, 1999; Somersalo ym., 1999).

2. MENETELMÄT

2.1. Tutkittavat

Tutkimusaineisto on Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella toteutettavasta Varhainen kielen kehitys ja geneettinen dysleksiariski -tutkimusprojektista (LKK). Tutkimusprojektissa seurataan noin kahta sataa keskisuomalaista perhettä lapsen syntymästä ensimmäisiin kouluvuosiin saakka. LKK-projektin tavoitteena on selvittää lukemisen ongelmia ja dysleksian taustatekijöitä sekä kehityspolkuja.

Tässä tutkimuksessa tutkittavina oli 181 lasta, joista tyttöjä oli 82 (45.3 %) ja poikia 99 (54.7 %). Lasten vanhemmat arvioivat lapsen käyttäytymistä 5- ja 8-vuotiaana. Tutkimuksen ulkopuolelle jäivät perheet, joiden kyselylomaketta ei ollut palautettu lapsen ollessa 8-vuotias (N = 17), sillä molempia mittauksia tarvittiin jatkuvuuden tarkasteluun. Lapsista 52.5 % (95 lasta) kuului ns. dysleksiariskiryhmään, jossa jommallakummalla vanhemmalla on todettu dysleksia ja 47.5 % (86 lasta) kuului kontrolliryhmään. Äitien keskimääräinen ikä lapsen syntymähetkellä oli 29.6 vuotta, nuorimman äidin ollessa 18-vuotias ja vanhimman 42-vuotias. Isien ikä vaihteli välillä 19-54 vuotta, keskimääräisen iän ollessa 32.0 vuotta lapsen syntymähetkellä. Vanhempien koulutus luokiteltiin seitsemään luokkaan perus- ja jatkokoulutuksen suhteen. Äidit (ka = 4.3; kh = 1.5) olivat hieman isiä (ka = 3.8; kh = 1.3) korkeammin koulutettuja.

2.2. Lasten käyttäytymisen arviointimenetelmä

Lasten käyttäytymistä tutkittiin vanhempien täyttämän BASC-kyselylomakkeen (The Behavior Assessment System for Children) (Reynolds & Kamphaus, 1992) avulla lapsen ollessa 5- ja 8-vuotias. Samaa vanhempaa, joka oli arvioinut lasta aiemmin, pyydettiin täyttämään lomake myös lapsen ollessa 8-vuotias. Lomake koostuu nelipuolisista Likert-asteikkolisista väittämistä, joita 5-vuotiaiden PRS-lomakkeessa (Parent Rating Scales) on 131 ja 8-vuotiaiden lomakkeessa 138. Vanhempi arvioi väittämiä sen suhteen, miten hyvin kukin väittämä kuvasi lapsen toimintaa viimeisen puolen vuoden aikana. PRS-lomakkeet perustuvat BASC-lomakkeeseen ja ne on standardoitu esikouluikäisten (5-vuotiaiden lomake) sekä kouluikäisten (8-vuotiaiden lomake) lasten vanhemmille.

Vastaukset pisteytettiin seuraavasti: ”Ei koskaan” =0, ”Toisinaan” =1, ”Usein” =2 ja ”Lähes aina” =3. Joissakin väittämissä (5-vuotiaat: 12, 34, 37, 100, 109; 8-vuotiaat: 4, 12, 48, 86, 108, 120) pisteytys käännettiin, jotta niiden sisältö olisi yhteneväinen muiden samaan skaalaan kuuluvien väittämien kanssa.

PRS-lomake sisältää käyttäytymistä mittaavia skaaloja (ks. taulukko1), joita 5-vuotiaiden lomakkeessa oli kymmenen ja 8-vuotiaiden lomakkeessa kaksitoista. Sopeutuvaa käyttäytymistä mittaavia skaaloja olivat 5-vuotiailla sopeutuminen ja sosiaaliset taidot ja 8-vuotiailla näiden lisäksi johtajuustaidot. Ongelmakäyttäytymistä mittaavia skaaloja olivat ahdistuneisuus, aggressiivisuus, tarkkaavuuden ongelmat, epätavanomainen käyttäytyminen, masentuneisuus, hyperaktiivisuus, somatisointi, vetäytyminen ja 8-vuotiailla edellisten lisäksi myös käyttäytymisongelmat. Skaaloihin sisältyvien kysymysten määrä vaihteli hieman ikäryhmien ja skaalojen välillä (esimerkiksi sopeutumista kysyttiin 5-vuotiaana kymmenellä ja 8-vuotiaana seitsemällä kysymyksellä).

Jokaisesta PRS-skaalasta laskettiin summapistemäärät. Koska skaalat sisälsivät eri määrän kysymyksiä eri ikäisenä ja kysymysten määrä vaihteli skaalojen välillä samasakin ikäryhmässä, muunnettiin summapistemäärät keskiarvoiksi jakamalla kunkin skaalan summapistemäärä siihen liittyvien kysymysten lukumäärällä. Jokainen koehenkilö sai näin ollen kustakin skaalasta keskiarvosummapistemäärän 0-3. Näin skaaloista saatiin yhteismitallisia ja 5- sekä 8-vuotiaana toteutettujen mittausten vertailu mahdollistui.

Lisäksi skaaloista muodostettiin neljä laajempaa summamuuttujaa, joita olivat *Sopeutuva käyttäytyminen* (sopeutuminen, sosiaaliset taidot ja 8-vuotiailla lisäksi johtajuustaidot), *Eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen* (aggressiivisuus, hyperaktiivisuus ja 8-vuotiailla lisäksi käyttäytymisongelmat), *Internaalinen ongelmakäyttäytyminen* (ahdistuneisuus, masentuneisuus ja somatisointi) sekä erityyppisten ongelmien yhteisiintymistä mittaava *Ongelmakäyttäytyminen* (aggressiivisuus, ahdistuneisuus, tarkkaavuuden ongelmat, epätavanomainen käyttäytyminen, masentuneisuus, hyperaktiivisuus, somatisointi, vetäytyneisyys ja 8-vuotiailla lisäksi käyttäytymisongelmat). Koska myös näiden summamuuttujien sisältö erosi 5- ja 8-vuotiaana, laskettiin näistäkin keskiarvot. Tilastolliset analyysit tehtiin keskiarvosummamuuttujilla.

TAULUKKO 1. Lapsen käyttäytymistä mittaavat PRS-skaalat

Skaala	Määritelmä
Sopeutuminen	Kyky sopeutua kypsästi ympäristön muutoksiin.
Sosiaaliset taidot	Taidot, jotka ovat edellytyksenä suotuisalla vuorovaikutukselle ikätoverien ja aikuisten kanssa kotona, koulussa ja muissa konteksteissa.
Johtajuustaidot	Taidot, joita tarvitaan akateemisten, sosiaalisten ja yhteiskunnallisten tavoitteiden saavuttamisessa. Erityisesti yhteistyötaidot.
Ahdistuneisuus	Taipumus hermostuneisuuteen, pelokkuuteen ja huolestuneisuuteen todellisten tai kuviteltujen ongelmien vuoksi.
Aggressiivisuus	Taipumus käyttäytyä joko verbaalisella tai fyysisellä tavalla vihamielisesti ja toisia uhkaavasti.
Tarkkaavuuden ongelmat	Taipumus häiriintyä helposti ulkopuolisista ärsykkeistä ja vaikeus keskittyä.
Epätavanomainen käyttäytyminen	Taipumus käyttäytyä kypsämättömästi ja ”oudosti” tavoilla, jotka yleensä liitetään psykoosiin (esimerkiksi visuaaliset ja auditiiviset hallusinaatiot). Voi heijastaa myös muiden ongelmien olemassaoloa.
Käyttäytymisongelmat	Taipumus käyttäytyä epäsosiaalisesti ja sääntöjä rikkovasti.
Masentuneisuus	Surullisuuden, onnettoman olon ja stressin tunteet, jotka voivat olla seurausta kyvyttömyydestä selviytyä jokapäiväisen elämän haasteista tai voivat herättää itsemurha-ajatuksia.
Hyperaktiivisuus	Taipumus olla yliaktiivinen, toimia ajattelematta sekä rynnätä tehtävästä tai toiminnasta toiseen.
Somatisointi	Taipumus olla ylisensitiivinen ja valittaa pienistä fyysisistä ongelmista ja hankaluuksista.
Vetäytyminen	Taipumus vältellä sosiaalisia kontakteja.

Summamuuttujien reliabiliteettia tarkasteltiin Cronbachin alfa -kertoimien avulla. Kunkin summamuuttujan osalta luotettavuus osoittautui riittävän hyväksi: Eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen 5-vuotiaana .77 ja 8-vuotiaana .84, internaalinen ongelmakäyttäytyminen 5 -vuotiaana .75 ja 8-vuotiaana .69, ongelmakäyttäytyminen 5 -

vuotiaana .79 ja 8-vuotiaana .83 sekä sopeutuva käyttäytyminen 5 -vuotiaana .74 ja 8-vuotiaana .79. Summamuuuttujista muut, paitsi internaalinen ongelmakäyttäytyminen jakautuivat normaalisesti. Sekä 5- että 8-vuotiaiden internaalisen ongelmakäyttäytymisen summamuuttuja muunnettiin normaaliseksi logaritmuunnoksella ja standardoitiin riippumattomien otosten testausta varten. PRS-skaaloista muut, paitsi 8-vuotiaiden käyttäytymisongelmat ja somatisaatio jakautuivat normaalisesti.

Tilastollisesti aineisto käsiteltiin SPSS 11,5 for Windows -ohjelmalla. Tilastollisina menetelminä käytettiin t-testejä (kahden riippuvan otoksen t-testiä ja riippumattomien otosten t-testiä), Mann-Whitneyn U -testiä sekä toistettujen mittausten varianssianalyysia. Normaalisesti jakautuneiden muuttujien kohdalla korrelaatioiden tutkimiseen käytettiin Pearsonin korrelaatiokertoimia, muulloin Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimia.

3. TULOKSET

3.1. 5- ja 8-vuotiaiden käyttäytyminen

Aluksi selvitettiin, muuttuiko lasten käyttäytyminen iän mukana. Kahden riippuvan otoksen t -testin tulokset osoittivat, että 5- ja 8-vuotiaiden keskiarvot erosivat toisistaan eksternaalisessa ($p < .001$) ja internaalisessa ($p < .001$) ongelmakäyttäytymisessä sekä molempia ongelmatyyppejä sisältävässä ongelmakäyttäytyminen-summamuuttujassa ($p < .001$) (ks. taulukko 2). Lapsilla oli kaikilla summamuuttujilla mitattuna 5-vuotiaana enemmän ongelmakäyttäytymistä kuin 8-vuotiaana. Sopeutuvassa käyttäytymisessä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa viiden ja kahdeksan ikävuoden välillä. Käyttäytymiskaaloittain tarkasteltuna lapsilla esiintyi 5-vuotiaana enemmän hyperaktiivisuutta ($p < .001$), aggressiivisuutta ($p < .001$), masentuneisuutta ($p < .001$), vetäytymistä ($p < .001$), epätavanomaista käyttäytymistä ($p < .001$) ja somatisaatiota ($p < .001$) kuin 8-vuotiaana. Ainoastaan ahdistuneisuutta esiintyi enemmän 8-vuotiaana ($p < .001$). Samat tulokset saatiin myös toistettujen mittausten varianssianalyysillä.

Lisäksi käyttäytymisen summamuuttujista tutkittiin, kuinka paljon aineistossa oli lapsia, joiden ongelmakäyttäytymisen voitiin sanoa olevan melko vakavaa tai vakavaa. Tätä varten poimittiin aineistosta ne lapset, joilla oli 5- tai 8-vuotiaana ongelmakäyttäytymistä yli yhden keskihajonnan verran enemmän kuin koko ryhmällä keskimäärin. Näin määriteltynä 5-vuotiaana eksternaalisia ongelmia esiintyi kaiken kaikkiaan 11.6 %, sukupuolittain tarkasteltuna tytöistä 8.5 % ja pojista 14.0 %. 8-vuotiaana eksternaalisia ongelmia oli 13.3 %, tytöistä 9.8 % ja pojista 16.2 %. Internaalisia ongelmia esiintyi 5-vuotiaana kaiken kaikkiaan 13.3 %, tytöistä 14.6 % ja pojista 12.1 %. 8-vuotiaana internaalista ongelmakäyttäytymistä esiintyi myös 13.3 %, tytöistä 11.0% ja pojista 15.2 %. Ongelmakäyttäytymistä esiintyi 5 -vuotiaana kaikista lapsista 14.9 %, tytöistä 18.3 % ja pojista 12.1 %. 8-vuotiaana ongelmakäyttäytymistä esiintyi myös 14.9 %, tytöistä 14.6 % ja pojista 15.2 %.

TAULUKKO 2. Lasten käyttäytyminen 5- ja 8-vuotiaana

Käyttäytyminen	5-vuotiaat (N=181)		8-vuotiaat (N=181)		t	df	p
	x	SD	x	SD			
Hyperaktiivisuus	0.91	0.36	0.69	0.38	9.00	180	.001***
Aggressiivisuus	0.87	0.28	0.73	0.30	7.57	180	.001***
Masentuneisuus	0.67	0.27	0.46	0.33	9.88	180	.001***
Vetäytyminen	0.68	0.39	0.49	0.33	8.02	180	.001***
Tarkkaavuuden ongelmat	0.89	0.41	0.89	0.52	-0.13	180	.893
Ahdistuneisuus	0.58	0.30	0.69	0.37	-4.63	180	.001***
Somatisaatio	0.46	0.31	0.31	0.21	7.50	180	.001***
Epätavanomainen käyttäytyminen	0.34	0.22	0.20	0.18	9.07	180	.001***
Käyttäytymisongelmat	-	-	0.26	0.23	-	-	-
Sopeutuminen	2.16	0.30	2.14	0.40	0.50	180	.618
Sosiaaliset taidot	1.86	0.32	1.90	0.40	-1.61	180	.109
Johtajuustaidot	-	-	1.88	0.39	-	-	-
Eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen	0.89	0.29	0.56	0.27	19.84	180	.001***
Internaalinen ongelmakäyttäytyminen	0.57	0.24	0.48	0.25	5.59	180	.001***
Ongelmakäyttäytyminen	0.67	0.21	0.52	0.21	11.47	180	.001***
Sopeutuva käyttäytyminen	2.00	0.28	1.97	0.33	1.56	180	.121

***p<.001

3.2. Sukupuolierot käyttäytymisessä

Sukupuolieroja käyttäytymisessä tarkasteltiin riippumattomien otosten t-testillä normaalijakautuneissa muuttujissa ja ei-parametrisella Mann-Whitneyn U -testillä 8-vuotiaiden käyttäytymisongelmat ja somatisaatio -skaaloissa, jotka eivät jakautuneet normaalisesti (ks. taulukko 4, Z -arvot).

Ongelmakäyttäytymisen summamuuttujissa ei ollut sukupuolieroja 5-vuotiaana (ks. taulukko 3). Sopeutuvan käyttäytymisen summamuuttujassa sukupuoliero oli suuntaa antava, niin että tytöillä sopeutuvaa käyttäytymistä havaittiin poikia enemmän (p = .086). Käyttäytymiskaaloista 5-vuotiaana pojilla esiintyi tyttöjä enemmän tarkkaavuuden ongelmia (p = .025). Suuntaa antavasti keskiarvot erosivat masentuneisuudessa, jo-

ta tytöillä oli enemmän 5-vuotiaana ($p = .053$). Lisäksi suuntaa antava sukupuoliero havaittiin sopeutumisessa, jota tytöillä oli enemmän ($p = .086$) kuin pojilla.

TAULUKKO 3. Sukupuolierot käyttäytymisessä 5-vuotiaana

Käyttäytyminen	Tytöt (N=82)		Pojat (N=99)		t	df	p
	x	SD	x	SD			
Hyperaktiivisuus	0.89	0.40	0.93	0.32	-0.74	179	.459
Aggressiivisuus	0.83	0.29	0.90	0.27	-1.58	179	.115
Masentuneisuus	0.71	0.29	0.63	0.23	1.96	179	.053
Vetäytyminen	0.69	0.34	0.68	0.42	0.05	179	.961
Tarkkaavuuden ongelmat	0.81	0.45	0.95	0.37	-2.23	179	.025*
Ahdistuneisuus	0.57	0.28	0.58	0.33	-0.41	179	.686
Somatisaatio	0.43	0.24	0.48	0.36	-1.04	179	.301
Epätavanomainen käyttäytyminen	0.35	0.23	0.34	0.21	0.17	179	.864
Sopeutuminen	2.20	0.29	2.12	0.31	1.73	179	.086
Sosiaaliset taidot	1.90	0.34	1.82	0.31	1.36	179	.175
Eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen	0.86	0.32	0.91	0.26	-1.23	179	.222
Internaalinen ongelmakäyttäytyminen ^a	-0.001	1.07	0.001	0.95	-0.02	179	.987
Ongelmakäyttäytyminen	0.66	0.22	0.69	0.19	-0.91	179	.364
Sopeutuva käyttäytyminen	2.05	0.28	1.98	0.28	1.73	179	.086

* $p < .05$

^a Standardoitu muuttuja

8-vuotiaana sukupuolieroja esiintyi enemmän kuin 5-vuotiaana. Käyttäytymisen summamuuttujista pojilla esiintyi tyttöjä enemmän eksternaalista ongelmakäyttäytymistä ($p = .026$) (ks. taulukko 4). Internaalisessa ongelmakäyttäytymisessä ei havaittu sukupuolieroja, samoin kuin ei myöskään ongelmakäyttäytyminen-summamuuttujassa. Tytöillä havaittiin poikia enemmän sopeutuvaa käyttäytymistä ($p < .001$). Käyttäytymisaskaaloittain tarkasteltuna pojat olivat tyttöjä aggressiivisempia ($p = .049$) ja heillä esiintyi enemmän käyttäytymisongelmia ($p = .015$). Lisäksi suuntaa antavasti pojilla oli enemmän myös hyperaktiivisuutta ($p = .074$). Tytöt olivat sosiaalisilta taidoiltaan ($p <$

.001) ja johtajuustaidoiltaan ($p < .001$) poikia parempia sekä sopeutuvaisempia ($p = .037$).

TAULUKKO 4. Sukupuolierot käyttäytymisessä 8-vuotiaana

Käyttäytyminen	Työt (N=82)		Pojat (N=99)		t	df	p
	x	SD	x	SD			
Hyperaktiivisuus	0.63	0.40	0.74	0.36	-1.80	179	.074
Aggressiivisuus	0.68	0.32	0.77	0.29	-1.98	179	.049*
Masentuneisuus	0.45	0.34	0.46	0.33	-0.06	179	.955
Vetäytyminen	0.50	0.33	0.49	0.33	0.09	179	.927
Tarkkaavuuden ongelmat	0.84	0.53	0.93	0.50	-1.07	179	.285
Ahdistuneisuus	0.69	0.39	0.68	0.36	0.08	179	.938
Somatisaatio	0.29	0.18	0.32	0.23	-0.64 (Z)	-	.524
Epätavanomainen käyttäytyminen	0.22	0.18	0.19	0.17	1.19	179	.237
Käyttäytymisongelmat	0.22	0.21	0.30	0.23	-2.43 (Z)	-	.015*
Sopeutuminen	2.21	0.39	2.08	0.41	2.10	179	.037*
Sosiaaliset taidot	2.02	0.40	1.80	0.38	4.05	179	.001***
Johtajuustaidot	2.01	0.39	1.77	0.35	4.43	179	.001***
Eksternaalinen ongelma-käyttäytyminen	0.51	0.28	0.60	0.26	-2.24	179	.026*
Internaalinen ongelma-käyttäytyminen ^a	-0.049	1.08	0.041	0.93	-0.60	179	.550
Ongelmakäyttäytyminen	0.50	0.23	0.54	0.20	-1.18	179	.239
Sopeutuva käyttäytyminen	2.08	0.33	1.88	0.31	4.20	179	.001***

* $p < .05$, *** $p < .001$

Z = Mann-Whitney -testi

^a Standardoitu muuttuja

3.3. Sopeutuvan ja ongelmakäyttämisen väliset yhteydet

Käyttämistä kuvaavien summamuuttujien välisiä korrelaatioita sekä 5- että 8-vuotiaana on tarkasteltu taulukossa 5. Havaittiin, että niin viisi- kuin kahdeksanvuotiaankin internaalisen ja eksternaalisen ongelmakäyttämisen väliset korrelaatiot olivat melko korkeat ($r = .40 - .54$) sekä tytöillä että pojilla. Mitä enemmän lapsella oli ulospäinsuuntautuvaa ongelmakäyttämistä, sitä enemmän hänellä oli myös sisäänpäinsuuntautuvaa ongelmakäyttämistä ja päinvastoin. Korrelaatiot eivät eronneet toisistaan tilastollisesti merkitsevästi eli yhteys oli samankaltaista kummassakin iässä ja molemmilla sukupuolilla.

Ongelmakäyttämisen -summamuuttuja korreloi positiivisesti ($r = .73 - .87$) sekä eksternaalisen että internaalisen ongelmakäyttämisen kanssa molemmissa ikäryhmissä sekä tytöillä että pojilla. Korrelaatioita toisiinsa verrattaessa havaittiin, että pojilla yhteys eksternaalisen ongelmakäyttämisen ja ongelmakäyttämisen välillä oli voimakkaampi 8-vuotiaana kuin 5-vuotiaana ($Z = 2.27, p < .05$), tytöillä samaa ei havaittu. Internaalisen ongelmakäyttämisen korrelaatiot ongelmakäyttämisen kanssa olivat samankaltaisia tytöillä ja pojilla sekä kummassakin iässä.

Sopeutuva käyttäytyminen oli negatiivisessa yhteydessä kaikkiin ongelmakäyttämisen summamuuttujiin sekä viisi- että kahdeksanvuotiaana: mitä paremmat sosiaaliset ja adaptiiviset taidot lapsella oli, sitä vähemmän hänellä esiintyi ongelmakäyttämistä. Voimakkainta negatiivinen yhteys oli 8-vuotiaana sopeutuvan käyttämisen ja ongelmakäyttämisen välillä sekä tytöillä että pojilla. Korrelaatioita toisiinsa verrattaessa havaittiin, että tytöillä negatiivinen yhteys sopeutuvan käyttämisen ja eksternaalisen ongelmakäyttämisen välillä oli 8-vuotiaana voimakkaampi kuin 5-vuotiaana ($Z = 2.01, p < .05$). Sama havaittiin tyttöjen sopeutuvan käyttämisen ja ongelmakäyttämisen välisessä korrelaatioissa, joka siis 8-vuotiaana oli voimakkaampi kuin 5-vuotiaana ($Z = 2.08, p < .05$).

TAULUKKO 5. Käyttäytymistä kuvaavien summamuuttujien väliset korrelaatiot 5- ja 8-vuotiaana (kaikki lapset N=181, tytöt N=82, pojat N=99)

		1.		2.		3.	
Käyttäytymisen summamuuttuja		5 v	8 v	5 v	8 v	5 v	8 v
1. Sopeutuva käyttäytyminen	Kaikki	-	-				
	Tytöt	-	-				
	Pojat	-	-				
2. Eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen	Kaikki	-.27***	-.45***	-	-		
	Tytöt	-.20	-.48***	-	-		
	Pojat	-.30**	-.38***	-	-		
3. Internaalinen ongelmakäyttäytyminen	Kaikki	-.22**	-.34***	.43***	.51***	-	-
	Tytöt	-.25*	-.40***	.51***	.54***	-	-
	Pojat	-.19	-.29**	.40**	.47***	-	-
4. Ongelmakäyttäytyminen	Kaikki	-.37***	-.54***	.78***	.86***	.80***	.76***
	Tytöt	-.32**	-.58***	.83***	.87***	.80***	.77***
	Pojat	-.40***	-.50***	.73***	.85***	.80***	.74***

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

3.4. Käyttäytymisen jatkuvuus ja sukupuolierot

Jatkuvuutta käyttäytymisessä viidestä kahdeksaan ikävuoteen tarkasteltiin korrelaatioita tutkimalla. Kaikissa summamuuttujissa korrelaatiot saman summamuuttujan välillä viidestä kahdeksaan ikävuoteen olivat erittäin merkitsevät ($r = .56 - .69$) (ks. taulukko 6). Jatkuvuus käyttäytymisessä oli näin ollen huomattavaa. Korrelaatioita toisiinsa verrattaessa havaittiin, että eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen oli pysyvämpää kuin sopeutuva käyttäytyminen ($Z = 2.03, p < .05$). Muiden summamuuttujien välillä jatkuvuus oli samanlaista.

Ongelmilla oli myös taipumus pysyä samansuuntaisena kolmen vuoden ajan. Eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen 5-vuotiaana korreloi voimakkaammin eksternaaliseen ongelmakäyttäytymiseen 8-vuotiaana kuin internaaliseen ongelmakäyttäytymiseen ($Z = 4.34, p < .001$). Sama havaittiin internaalisessa ongelmakäyttäytymisessä: 5-vuotiaan sisäänpäinkääntynyt oirehdinta oli voimakkaammin yhteydessä sisäänpäin-

suuntautuneisiin ongelmiin myös 8-vuotiaana kuin ulospäinsuuntautuneisiin ongelmiin ($Z = 3.56, p < .001$). Havaittiin myös, että aiempi eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen oli voimakkaammin yhteydessä myöhempään useiden ongelmien yhteisesiintymiseen kuin varhainen internaalinen ongelmakäyttäytyminen ($Z = 2.27, p < .05$). Lisäksi havaittiin, että sopeutuva käyttäytyminen 5-vuotiaana oli negatiivisesti yhteydessä, vaikkakin heikosti, eksternaaliseen ongelmakäyttäytymiseen ja ongelmakäyttäytymiseen 8-vuotiaana. Myös kaikki ongelmakäyttäytymisen summamuuttujat 5-vuotiaana olivat negatiivisesti yhteydessä sopeutuvaan käyttäytymiseen 8-vuotiaana, tosin nämäkin yhteydet olivat heikkoja.

TAULUKKO 6. Käyttäytymisen jatkuvuus viidestä kahdeksaan ikävuoteen

Käyttäytyminen 5-vuotiaana (N=181)	Käyttäytyminen 8-vuotiaana (N=181)			
	1.	2.	3.	4.
1. Sopeutuva käyttäytyminen	<u>.56***</u>	-.22**	-.14	-.27***
2. Eksternaalinen Ongelmakäyttäytyminen	-.28***	<u>.69***</u>	.37***	.62***
3. Internaalinen Ongelmakäyttäytyminen	-.21**	.32***	<u>.61***</u>	.45***
4. Ongelmakäyttäytyminen	-.35***	.55***	.58***	<u>.66***</u>

*** $p < .001$, ** $p < .01$

Lisäksi tutkittiin jatkuvuutta käyttäytymisskaaloissa (ks. taulukko 7), joissa kaikissa korrelaatiot olivat erittäin merkitseviä vaihdellen välillä $r = .42- .67$. Korkeat korrelaatiot havaittiin aggressiivisuudessa, hyperaktiivisuudessa, vetäytymisessä ja ahdistuneisuudessa. Sopeutuvan käyttäytymisen skaaloista sosiaaliset taidot 5-vuotiaana korreloi melko korkeasti sosiaalisten taitojen kanssa myös 8-vuotiaana. Myös sopeutuminen 5-vuotiaana korreloi melko korkeasti niin sopeutumiseen, sosiaalisiin taitoihin kuin johtajuustaitoihinkin 8-vuotiaana. Melko korkeat interkorrelaatiot viiden ja kahdeksan ikävuoden välillä havaittiin 5-vuotiaana arvioidun hyperaktiivisuuden ja 8-vuotiaana arvioidun aggressiivisuuden, aiemman aggressiivisuuden ja myöhempien käyttäytymisongelmien, aiemman ahdistuneisuuden ja myöhemmän masentuneisuuden sekä aiempien

tarkkaavuuden ongelmien ja myöhemmän hyperaktiivisuuden tai aggressiivisuuden välillä.

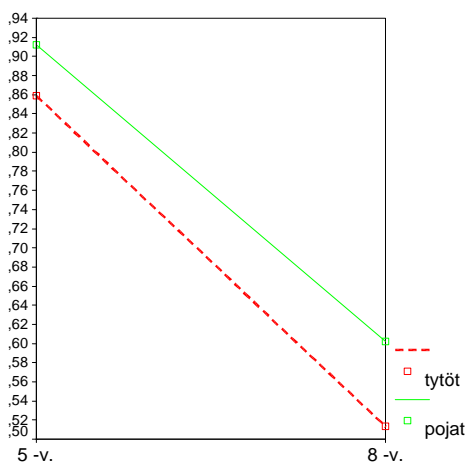
TAULUKKO 7. Käyttäytymisen jatkuvuus viidestä kahdeksaan ikävuoteen käyttäytymis-
misskaaloittain

Käyttäytymisaskaalat 8-vuotiaana (N=181)												
Käyttäytymis- skaalat 5-vuotiaana (N=181)	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	Käyttä- tymis- ongelmat	9.	10.	Johta- juus- taidot
1. Hyperaktiivisuus	<u>.62***</u>	.58***	.43***	.10	.41***	.28***	.19**	.41***	.43***	-.26***	-.20**	-.07
2. Aggressiivisuus	.48***	<u>.67***</u>	.42***	.13	.37***	.19*	.19*	.29***	.54***	-.34***	-.31***	-.11
3. Masentuneisuus	.28***	.37***	<u>.54***</u>	.21**	.15*	.44***	.28***	.32***	.25**	-.27***	-.03	-.07
4. Vetäytyminen	.06	.02	.04	<u>.62***</u>	-.09	.08	.25**	.16*	.04	-.14	-.20**	-.26***
5. Tarkkaavuuden ongelmat	.48***	.48***	.46***	.11	<u>.50***</u>	.36***	.17*	.39***	.38***	-.32***	-.30***	-.27***
6. Ahdistuneisuus	.21**	.29***	.53***	.29***	.14	<u>.59***</u>	.38***	.38***	.23**	-.31***	-.09	-.15*
7. Somatisaatio	.13	.22**	.32***	.09	-.00	.21**	<u>.54***</u>	.12	.18*	-.23**	-.05	-.10
8. Epätavanomainen käyttäytyminen	.31***	.33***	.35***	.18*	.22**	.30***	.28***	<u>.46***</u>	.25**	-.19*	-.10	-.09
9. Sopeutuminen	-.11	-.21**	-.24**	-.28***	-.19*	-.08	-.22**	-.16*	-.26***	<u>.42***</u>	.44***	.43***
10. Sosiaaliset taidot	-.12	-.17*	-.10	-.17*	-.25**	.04	-.06	-.14	-.25**	.28***	<u>.53***</u>	.40***

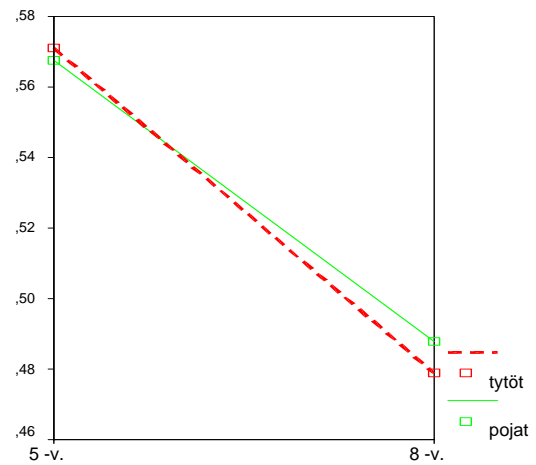
***p<.001, **p<.01, *p<.05

Koska tyttöjen ja poikien käyttäytymisessä havaittiin eroja, jotka vielä olivat erilaisia eri iässä, tutkittiin toistettujen mittausten varianssianalyysillä sitä, minkälainen kehitys tyttöjen ja poikien käyttäytymisessä nähdään viisivuotiaasta kahdeksanvuotiaaseen saakka (käyttäytymisen keskiarvot ja -hajonnat sukupuolittain tarkasteltuna taulukossa

3 ja 4). Sukupuolella ei ollut yhdysvaikutusta eksternaaliseen ongelmakäyttämiseen, mutta suuntaa antava omavaikutus ($F(1,179) = 3.470, p = .064$) havaittiin. Vaikka molemmilla sukupuolilla eksternaaliset ongelmat vähenivätkin 8-vuotiaaseen mennessä, oli poikien ja tyttöjen välillä tasoero niin, että pojilla näitä ongelmia esiintyi tyttöjä enemmän (ks. kuvio 1). Sukupuolella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhdys- eikä omavaikutusta internaaliseen ongelmakäyttämiseen (ks. kuvio 2) kuten ei myöskään molempia ongelmatyyppejä sisältävään ongelmakäyttämiseen (ks. kuvio 3). Tyttöjen ja poikien internaalinen ongelmakäyttämisen ja ongelmakäyttämisen vähenivät viidestä kahdeksaan ikävuoteen samalla tavalla.



KUVIO 1. Eksternaalinen ongelmakäyttämisen tyttöillä ja pojilla.

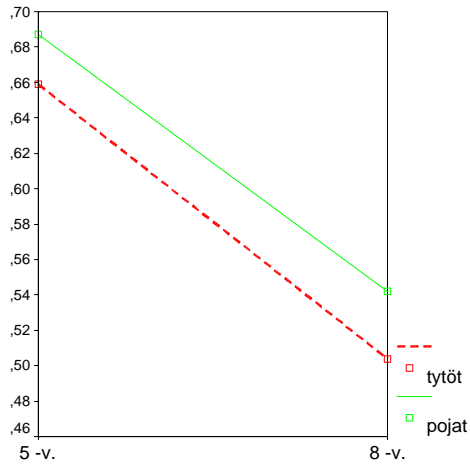


KUVIO 2. Internaalinen ongelmakäyttämisen tyttöillä ja pojilla.

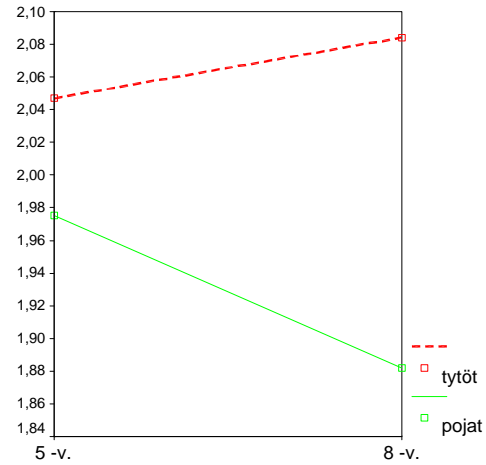
Sopeutuvaan käyttämiseen sukupuolella puolestaan oli tilastollisesti merkitsevä yhdysvaikutus ($F(1,179) = 9.172, p = .003$). Tyttöjen sopeutuva käyttämisen jatkui hyvin korkealla tasolla, kun taas pojilla se väheni 8-vuoden ikään tultaessa (ks. kuvio 4). Sopeutuvasta käyttämisestä erityisesti sosiaalisissa taidoissa havaittiin merkitsevä yhdysvaikutus ($F(1,179) = 10.396, p = .002$). Tyttöjen jo 5-vuotiaana poikia paremmat sosiaaliset taidot edelleen paranivat, pojilla ne puolestaan heikkenivät 8-vuoden ikään tultaessa.

Sukupuolella ei ollut yhdysvaikutusta aggressiivisuuteen, mutta suuntaa antava omavaikutus havaittiin ($F(1,179) = 3.846, p = .051$). Vaikka molemmilla sukupuolilla aggressiivisuus väheni iän myötä, pojat olivat tyttöjä aggressiivisempia. Masentuneisuudessa sukupuolella oli suuntaa antava yhdysvaikutus ($F(1,179) = 3.410, p = .066$).

Tytöillä, joilla 5-vuotiaana esiintyi poikia enemmän masentuneisuutta, masentuneisuus väheni poikia voimakkaammin 8-vuoden ikään tultaessa.



KUVIO 3. Ongelmakäyttäytyminen tytöillä ja pojilla.



KUVIO 4. Sopeutuva käyttäytyminen tytöillä ja pojilla.

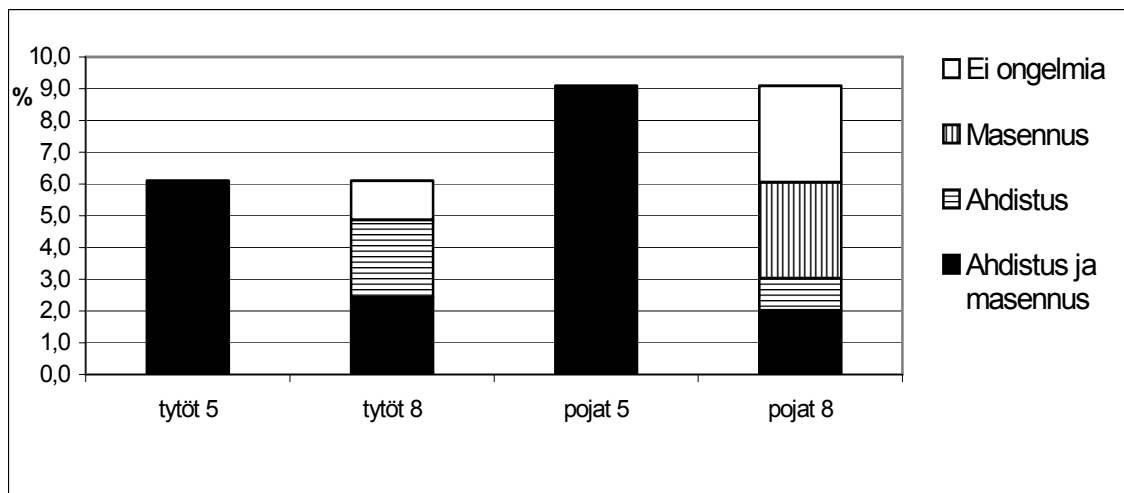
Tarkkaavuuden pulmissa sukupuolella ei havaittu yhdysvaikutusta, mutta suuntaa antava omavaikutus havaittiin ($F(1,179) = 3.386, p = .067$) niin, että pojilla tarkkaavuuden pulmia esiintyi enemmän kuin tytöillä. Ahdistuneisuudessa ei sukupuolella ollut yhdys- eikä omavaikutusta. Sekä tytöillä että pojilla ahdistuneisuus lisääntyi iän mukana samalla tavalla. Yhdys- tai omavaikutusta ei havaittu myöskään hyperaktiivisuudessa, vetäytymisessä, somatisaatiossa eikä epätavanomaisessa käyttäytymisessä.

3.5. Käyttäytymisongelmien yhteisesiintyminen

Käyttäytymisongelmien yhteisesiintymisen tarkasteluun valittiin vahvimmat käyttäytymisaskaalojen väliset korrelaatiot lapsen ollessa 5-vuotias. Samantyyppisen ongelmaikäyttäytymisen skaaloista valittiin ne, jotka korreloivat keskenään vähintään $r = .50$. Erityyppisen ongelmaikäyttäytymisen skaaloista valittiin ne, joiden korrelaatio oli vähintään $r = .40$. Viisivuotiaana vahvimmat korrelaatiot havaittiin ahdistuneisuuden ja depressiivisyyden ($r = .67, p < .001$), hyperaktiivisuuden ja aggressiivisuuden ($r = .64, p < .001$), hyperaktiivisuuden ja tarkkaavuuden ongelmien ($r = .62, p < .001$) sekä tarkkaavuuden ongelmien ja aggressiivisuuden ($r = .53, p < .001$) välillä. Eksternaalisten ja internaalisten häiriöiden välisistä korrelaatioista korkeimmat olivat hyperaktiivisuuden ja depressiivisyyden ($r = .47, p < .001$) sekä aggressiivisuuden ja depressiivisyyden ($r =$

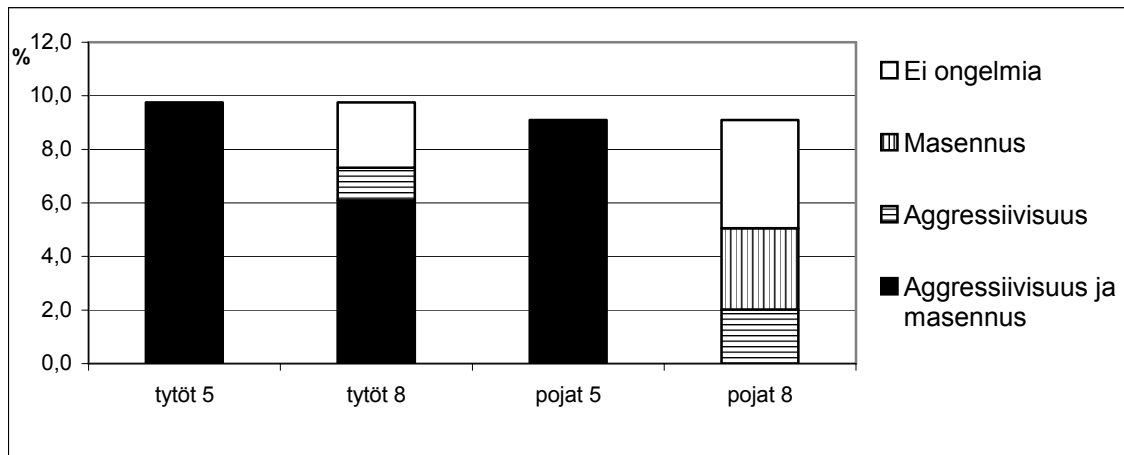
.45, $p < .001$) välillä. Korrelaatiot olivat korkeimmat näiden muuttujien välillä sekä tytöillä että pojilla.

Käyttäytymisongelmien yhteisesiintymistä haluttiin tutkia niillä lapsilla, joilla voitaisiin määritellä ilmenevän melko vakavaa tai vakavaa komorbidia ongelmakäyttäytymistä. Tätä varten poimittiin aineistosta lapset, joilla esiintyi 5-vuotiaana ongelmakäyttäytymistä kahdessa käyttäytymisskaalassa yli yhden keskihajonnan verran koko ryhmän keskiarvoa enemmän. Ristiintaulukoinnin avulla tutkittiin, kuinka alunperin komorbidit ongelmat ilmenivät 8-vuotiaana. 5-vuotiaana esiintyneen komorbidin ongelmakäyttäytymisen prosentuaalista ilmenemistä 8-vuotiaana on havainnollistettu kuvioissa 5-10. 5-vuotiaana havaittiin ahdistuksen ja masennuksen yhteisesiintymistä 14 lapsella, (5 tyttöä, 9 poikaa). Näistä lapsista 8-vuotiaana neljällä (2 tyttöä ja 2 poikaa) esiintyi edelleen molempia, kolmella (2 tyttöä ja 1 poika) ilmeni vain ahdistusta ja kolmella (kaikki poikia) vain masennusta. Neljällä lapsista (1 tyttö, 3 poikaa) ei havaittu enää näitä oireita (ks. kuvio 5).



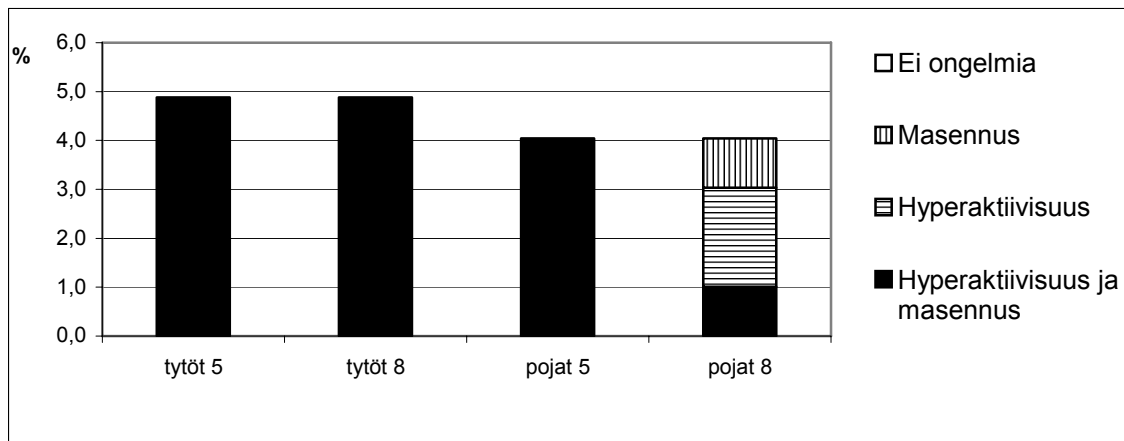
KUVIO 5. 5-vuotiaana komorbidin ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden prosentuaalinen ilmeneminen 8-vuotiaana tytöillä ja pojilla.

Sekä aggressiivisuutta että masennusta ilmeni 5-vuotiaana 17 lapsella, (8 tyttöä, 9 poikaa). 8-vuotiaana edelleen molempia esiintyi viidellä lapsella (kaikki tyttöjä), vain aggressiivisuutta kolmella (1 tyttö, 2 poikaa), vain masennusta kolmella (kaikki poikia) ja kuudella lapsista (2 tyttöä, 4 poikaa) ei ilmennyt enää näitä oireita (ks. kuvio 6).



KUVIO 6. 5-vuotiaana komorbidin aggressiivisuuden ja masentuneisuuden prosentuaalinen ilmeneminen 8-vuotiaana tytöillä ja pojilla.

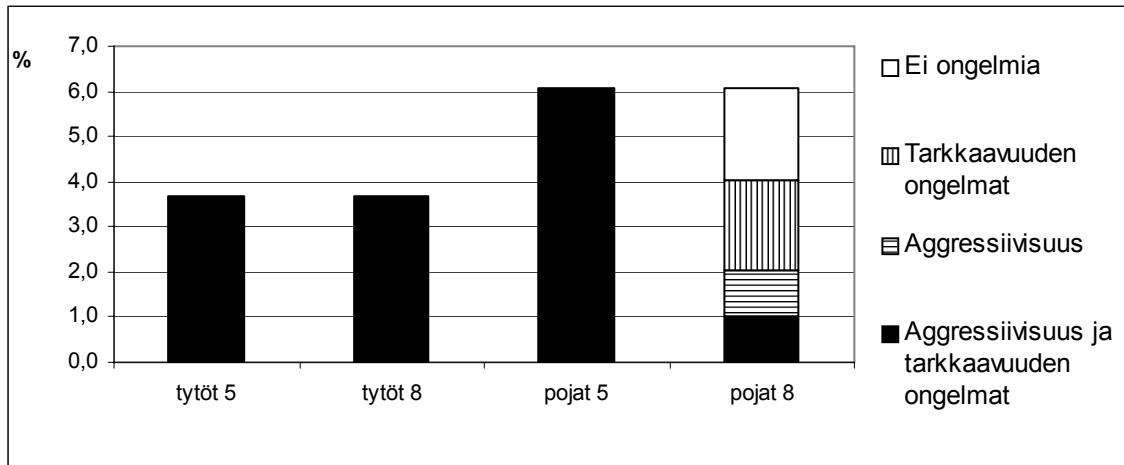
Sekä hyperaktiivisuutta että masennusta havaittiin 5-vuotiaana 8 lapsella, (4 tyttöä, 4 poikaa). 8-vuotiaana edelleen yhteisesiintymistä oli viidellä lapsella (4 tyttöä, 1 poika), vain hyperaktiivisuutta kahdella (molemmat poikia) ja vain masennusta yhdellä (poika) lapsella. Lapsista yksikään ei kuulunut oireettomien ryhmään 8-vuotiaana (ks. kuvio 7).



KUVIO 7. 5-vuotiaana komorbidin hyperaktiivisuuden ja masentuneisuuden prosentuaalinen ilmeneminen 8-vuotiaana tytöillä ja pojilla.

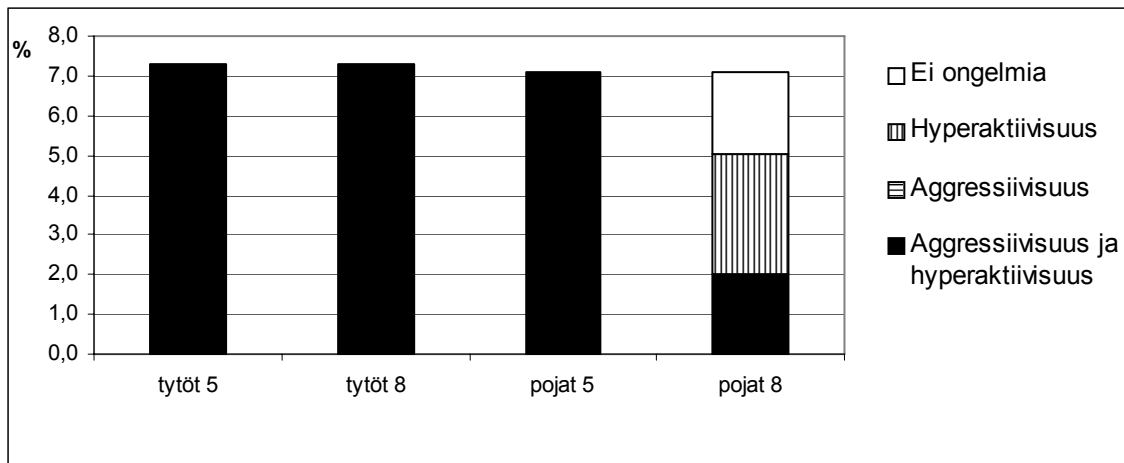
Sekä aggressiivisuutta että tarkkaavuuden ongelmia esiintyi 5-vuotiaana 9 lapsella, (3 tyttöä, 6 poikaa). 8-vuotiaana edelleen neljällä lapsella (3 tyttöä, 1 poika) esiintyi molempia, yhdellä (poika) vain aggressiivisuutta, kahdella (molemmat poikia) vain tark-

kaavuuden pulmia ja kahdella (molemmat poikia) ei havaittu enää näitä ongelmia (ks. kuvio 8).



KUVIO 8. 5-vuotiaana komorbidin aggressiivisuuden ja tarkkaavuuden ongelmien prosentuaalinen ilmeneminen 8-vuotiaana tytöillä ja pojilla.

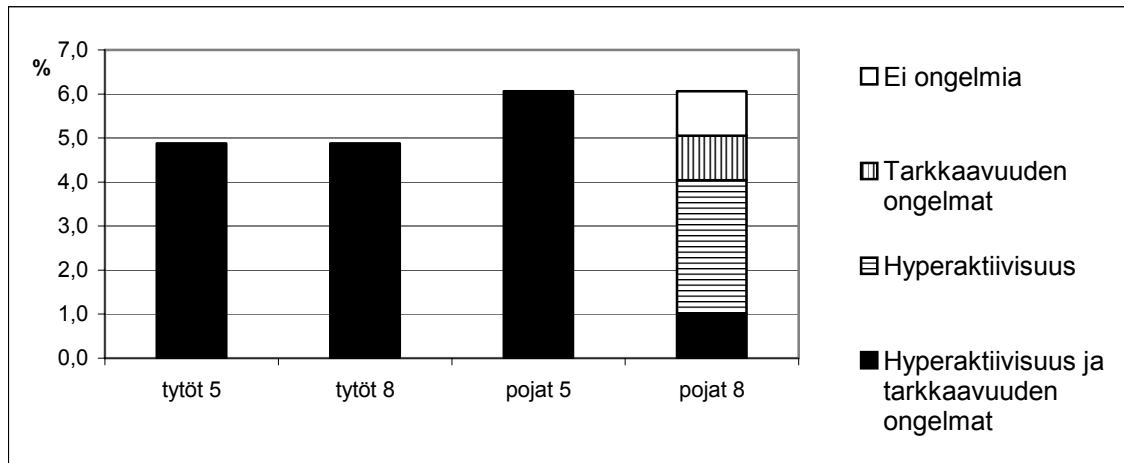
Sekä aggressiivisuutta että hyperaktiivisuutta 5-vuotiaana ilmeni 13 lapsella, (6 tyttöä, 7 poikaa). 8-vuotiaana kahdeksalla lapsella (6 tyttöä, 2 poikaa) esiintyi edelleen molempia häiriöitä, kenelläkään ei aggressiivisuutta, kolmella (kaikki poikia) vain hyperaktiivisuutta ja kahdella (molemmat poikia) ei ollut enää näitä ongelmia (ks. kuvio 9).



KUVIO 9. 5-vuotiaana komorbidin hyperaktiivisuuden ja aggressiivisuuden prosentuaalinen ilmeneminen 8-vuotiaana tytöillä ja pojilla.

Sekä hyperaktiivisuutta että tarkkaavuuden ongelmia ilmeni 5-vuotiaana 10 lapsella, (4 tyttöä, 6 poikaa). 8-vuotiaana lapsista viidellä (4 tyttöä, 1 poika) esiintyi edelleen mo-

lempia, kolmella (kaikki poikia) vain hyperaktiivisuutta, yhdellä (poika) vain tarkkaavuuden ongelmia ja yhdellä (poika) ei ollut enää näitä ongelmia (ks. kuvio 10).



KUVIO 10. 5-vuotiaana komorbidin hyperaktiivisuuden ja tarkkaavuuden ongelmien prosentuaalinen ilmeneminen 8-vuotiaana tytöillä ja pojilla.

Lapsilla, joilla 5-vuotiaana havaittiin melko vakavaa tai vakavaa ongelmien yhteisiintymistä kaiken kaikkiaan ongelmat olivat hyvin jatkuvia. Vähemmistö näistä lapsista oli oireettomia 8-vuotiaana. Joko ongelmat jatkuivat komorbideina tai sitten lapsen komorbidi ongelmakäyttäytyminen muuntui vain yhdentyypiseksi ongelmakäyttäytymiseksi. Tyttöillä 5-vuotiaana havaitut komorbidit ongelmat usein myös pysyivät komorbidina 8-vuotiaaseen saakka, kun taas pojille oli tyypillisempää se, että komorbidi ongelmakäyttäytyminen muuntui yhdentyypiseksi ongelmiksi.

4. POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää 5- ja 8-vuotiaiden lasten sopeutuvaa ja ongelmakäyttäytymistä, käyttäytymisessä ilmenevää jatkuvuutta sekä sukupuolieroja.

Ikä- ja sukupuolierot käyttäytymisessä. Lapsilla havaittiin 5-vuotiaana enemmän ulospäinsuuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä kuin 8-vuotiaana. Aiemmissä tutkimuksissa on todettu samansuuntaisesti, että eksternaaliset ongelmat vähenevät merkittävästi lasten vanhetessa (Keenan ym., 1998; Kumpulainen ym., 1999). Tämän on ajateltu liittyvän muun muassa iän myötä lisääntyvään itsekontrolliin (Campbell, 1995). Niin suomalaisissa kuin ulkomaalaisissakin tutkimuksissa on todettu, että eksternaalista ongelmakäyttäytymistä esiintyy pojilla enemmän kuin tytöillä (Almqvist ym., 1999b; Keiley ym., 2000; Moffitt ym., 2001; Pianta & Caldwell, 1990; Prior ym., 1993; Richman ym., 1982; Rutter ym., 2003; Somersalo ym., 1999). Tässäkin tutkimuksessa pojilla havaittiin tyttöjä enemmän eksternaalista ongelmakäyttäytymistä, tosin selvemmin 8- kuin 5-vuotiaana.

Tarkkaavuuden ongelmia pojilla oli 5-vuotiaana enemmän kuin tytöillä. Poikien tarkkaavuuden pulmat myös pysyivät samalla tasolla 8-vuotiaaseen saakka. Ahosen ym. (1997) mukaan ongelmat tarkkaavuudessa havaitaan yleensä jo ennen kouluikää, mutta erityisesti lapsen heikko itsesäätelykyky aiheuttaa ongelmia koulussa, jossa tehtäviin tulisi keskittyä isossa ryhmässä yhä pitemmän aikaa. Tytöillä puolestaan tarkkaavuuden ongelmat lisääntyivät hieman ajan myötä, niin että 8-vuotiaana ero tyttöjen ja poikien välillä ei ollut enää tilastollisesti merkitsevä. 8-vuotiaana pojat olivat tyttöjä aggressiivisempia ja heillä esiintyi enemmän käyttäytymisongelmia sekä suuntaa antavasti hyperaktiivisuutta. Pojat ovat myös aiemmissä tutkimuksissa osoittautuneet tyttöjä aggressiivisemmiksi (LaFreniere & Dumas, 1996). Molemmilla sukupuolilla aggressiivisuus kuitenkin väheni iän myötä, mikä on havaittu muissakin tutkimuksissa (Campbell, 1995; Coie & Dodge, 1998; Gilliom & Shaw, 2004).

Tässä tutkimuksessa internaalistakin ongelmakäyttäytymistä esiintyi 5-vuotiaana enemmän kuin 8-vuotiaana. Kovacsin ja Devlinin (1998) mukaan internaalinen ongelmakäyttäytyminen puolestaan lisääntyy lasten vanhetessa. On väitetty, että koska osa internaalisista oireista edellyttää lapselta kykyä itsereflektointiin, eivät pienet lapset olisi vielä kognitiivisesti tarpeeksi kypsiä sisänpäinsuuntautuneisiin oireisiin (Kovacs &

Devlin, 1998). Kognitiivisella kehityksellä on siis ajateltu olevan etiologinen rooli internaalisten häiriöiden kehittämisessä, etenkin, mikäli on kyse vakavasta internaalisesta ongelmakäyttäytymisestä (Pianta & Castaldi, 1990). Vähemmän tiedetään lievemmistä internaalisista häiriöistä ennen kahdeksatta ikävuotta (Pianta & Castaldi, 1990). Keenanin ym. (1998) mukaan tätä kysymystä ei olla tarpeeksi tutkittu, kuten ei myöskään varhaista internaalista ongelmakäyttäytymistä. Piantan ja Castaldin tutkimuksessa jo 5-vuotiailla esiintyi merkittävää internaalista oirehdintaa. Itse asiassa heidän tutkimukseensa internaalista ongelmakäyttäytymistä havaittiin enemmän esikoulu- kuin kouluiässä, mikä vastaa tämänkin tutkimuksen tulosta. Myös Kumpulaisen ym. (1999) tutkimuksen tulos oli vastaavanlainen. Ahdistuneisuutta kuitenkin esiintyi tässä tutkimuksessa 8-vuotiaana enemmän kuin 5-vuotiaana. Kovacsin ja Devlinin pohdintaa seuraten onkin mahdollista, etteivät lapsen kognitiiviset kyvyt vielä 5-vuotiaana mahdollista ahdistuneisuuden tuntemuksia tai ainakaan niiden pukemista sanoiksi, jolloin ahdistus voisi näkyä ennemmin vaikkapa psykosomaattisena oireiluna. Toisaalta ahdistuneisuus voi liittyä myös koulun aloittamiseen ja yhä lisääntyviin itsenäistymisen vaatimuksiin sekä sosiaaliseen vertailuun. Koulu voi olla hyvin ahdistavaa lapselle, joka ei suoriudu sen asettamista vaatimuksista.

Internaalisessa ongelmakäyttäytymisessä ei havaittu sukupuolieroja kummassakaan iässä. Myös useissa aiemmissa tutkimuksissa on todettu, ettei tämän ikäisillä lapsilla sukupuolieroja internaalisissa häiriöissä vielä havaita (LaFreniere ym., 1992; Prior ym., 1993; Zahn-Waxler ym., 2000). Kuitenkin masentuneisuutta havaittiin suuntaa antavasti tytöillä poikia enemmän 5-vuotiaana. 8-vuotiaana sukupuolieroa masentuneisuudessa ei enää näkynyt, sillä masentuneisuus väheni tytöillä voimakkaammin kuin pojilla.

Sekä eksternaalisia että internaalisia oireita sisältävää ongelmakäyttäytymistä esiintyi myös 5-vuotiaana enemmän kuin 8-vuotiaana ja saman verran niin tytöillä kuin pojillakin. Se, miksi varhemmin lapsuudessa useiden erityyppistenkin ongelmien yhteisesiintyminen on yleisempää, voisi Kumpulaisen (2004) mukaan liittyä kehitykselliseen kokonaisvaltaisuuteen tai epäkypsyyteen.

Positiivisessa sopeutuvassa käyttäytymisessä ei havaittu iän tuomaa eroa koko ryhmää tarkasteltaessa. Tämä tulos poikkeaa LaFrenieren ja Dumasin (1996) tutkimuksen tuloksesta, jossa sopeutuvan käyttäytymisen ja sosiaalisten taitojen havaittiin lisääntyvän iän myötä. Näiden taitojen taso oli tässä tutkimuksessa jo 5-vuotiaana hyvin korkea. On mahdollista, että pitkittäistutkimus on toiminut interventiona ja edistänyt lasten sosiaalisia taitoja ja sopeutumista. Tytöt käyttäytyivät poikia sopeutuvammin jo 5 -

vuotiaana ja heidän sopeutuva käyttäytymisensä pysyi hyvin korkealla tasolla, kun taas pojilla sopeutuva käyttäytyminen väheni 8-vuoden ikään tultaessa. Erityisesti sosiaalisissa taidoissa tyttöjen paremmuus poikiin nähden kasvoi iän myötä. Tutkimustulos on yhteneväinen aiempien tutkimusten kanssa (Carson ym., 1987; Kokkonen, 1996; LaFreniere ym., 1992; LaFreniere & Dumas, 1996; Saunders ym., 1999). Tytöt kehittyvät tässä ikävaiheessa poikia nopeammin niin biologisesti, kognitiivisesti kuin sosiaalis-emotionaalisestikin (Keenan & Shaw, 1997). Voi myös olla, että erityisesti kouluympäristö on tytöille kiinnostavampi tai suosiollisempi ja vähemmän rajoittava kuin pojille. Hayn (1994) mukaan tutkimustuloksista johtopäätöksiä tehtäessä on kuitenkin muistettava, että lapsen omaksuttua sukupuoliroolinsa, on tyttöjen ja poikien sosiaalinen käyttäytyminen erilaista, mikä tekee sen arvioimisesta vaikeaa. On myös huomattava, että keskiarvoin tarkasteltuna tähän tutkimukseen osallistuneilla lapsilla, myös pojilla, sopeutuvaa käyttäytymistä havaittiin varsin paljon.

Sopeutuvan ja ongelmakäyttäytymisen väliset yhteydet. Internaalisien ja eksternaalisten ongelmakäyttäytymisen väliset korrelaatiot olivat melko korkeat sekä tytöillä että pojilla 5- ja 8-vuotiaana. Mitä enemmän lapsella oli ulospäinsuuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä, sitä enemmän hänellä oli myös sisäänpäinsuuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä ja päinvastoin. Havaittiin myös, että aiempi eksternaalinen ongelmakäyttäytyminen oli voimakkaammin yhteydessä myöhempään useiden erityyppisten ongelmien yhteisesiintymiseen kuin varhainen internaalinen ongelmakäyttäytyminen. Saattaa olla, että tämä yhteys selittyy lapsen sosiaalisista vuorovaikutus- ja etenkin kaverisuhteista saatujen kokemusten kautta. Lapsi, jolla on ulospäinsuuntautuvaa ongelmakäyttäytymistä kohtaa monia sosiaalisia vaikeuksia, mikä voi nostaa esiin myös esimerkiksi ahdistuneisuuden tai masentuneisuuden tuntemuksia.

Sopeutuva käyttäytyminen oli negatiivisessa yhteydessä kaikentyypiseen ongelmakäyttäytymiseen. Mitä paremmat lapsen sosiaaliset ja adaptiiviset taidot olivat, sitä vähemmän hänellä esiintyi ongelmakäyttäytymistä tai päinvastoin, mitä enemmän lapsella esiintyi ongelmakäyttäytymistä, sitä vähemmän hänellä havaittiin sopeutuvaa käyttäytymistä. Puutteet sosiaalisissa taidoissa liittyvätkin ongelmakäyttäytymiseen ja saattavat ennakoita myös myöhempiä häiriöitä, vaikkei ongelmakäyttäytymistä havaittaisikaan (LaFreniere ym., 1992; Mesman ym., 2001). Toisaalta varhaisemmat adaptiiviset taidot saattavat suojata lasta myöhemmältä ongelmakäyttäytymiseltä. Tässä tutkimuksessa 5-vuotiaan sopeutuva käyttäytyminen olikin negatiivisessa yhteydessä 8-vuotiaana esiin-

tyvään eksternaaliseen ongelmakäyttäjytymiseen ja useiden ongelmien yhteisesiintymiseen.

Sopeutuvan ja ongelmakäyttäjytymisen jatkuvuus. Jatkuvuus käyttäjytymisessä viidestä kahdeksaan ikävuoteen oli huomattavaa niin sopeutuvassa kuin ongelmakäyttäjytymisessäkin. Ongelmakäyttäjytymisen on havaittu osoittavan voimakasta jatkuvuutta lukuisissa tutkimuksissa (Campbell, 1995; Denham ym., 2000, Egeland ym., 1996; Henricsson & Rydell, 2004; Hofstra ym., 2002; Keiley ym., 2000; Mesman & Koot, 2001; Verhulst & Van der Ende, 1992; Verhulst ym., 1993, 1994), kuten tässäkin. Ongelmakäyttäjytymisen on osoitettu myös pysyvän samansuuntaisena yli ajan ennemmin kuin muuttuvan vastakkaisentyypisiksi häiriöiksi (Keenan ym., 1998; Somersalo ym., 1999; Verhulst ym., 1994). Tässäkin tutkimuksessa korkeimmat korrelaatiot havaittiin samantyyppisten ongelmien välillä viidestä kahdeksaan ikävuoteen saakka. Joissakin aiemmissa tutkimuksissa eksternaalisen ongelmakäyttäjytymisen on havaittu olevan jatkuvampaa kuin internaalisen (esim. Campbell & Ewing, 1990), vaikkakin on myös tuloksia siitä, että ne ovat yhtä jatkuvia (esim. Verhulst & Van der Ende, 1992). Tässä tutkimuksessa internaaliset ja eksternaaliset ongelmat osoittautuivat yhtä jatkuviksi. Lapsen suhteellinen asema ikätovereihin verrattuna siis säilyi molemmantyyppisissä käyttäjytymisen ongelmissa kolmen vuoden ajan. Se, ettei aikaisemmissa tutkimuksissa internaalisten häiriöiden jatkuvuus ole ollut niin selkeää kuin eksternaalisten, johtunee tämän ongelma-alueen vähäisemmästä pitkittäistutkimuksesta sekä siitä, ettei lasten lievä sisäänpäinkääntynyt oirehdinta tule esiin sen ollessa vähemmän häiritsevää kuin eksternaaliset ongelmat (Keenan ym., 1998; Zahn-Waxler ym., 2000).

Tässä tutkimuksessa erityisesti aggressiivisuus, hyperaktiivisuus, vetäytyminen ja ahdistuneisuus osoittautuivat hyvin jatkuviksi. Huomattava jatkuvuus onkin todettu erityisesti aggressiivisuudessa (LaFreniere, & Dumas, 1996; Prior ym., 1993; Richman ym., 1982; Stattin & Magnusson, 1989). Lisäksi Rubin (1993) havaitsi sosiaalista vetäytymistä kouluikäisillä tutkiessaan, että se on luonteeltaan hyvin pysyvää, liittyä negatiiviseen minäkuvaan, epävarmuuteen ja riippuvuuteen sekä ennustaa myöhempää internaalista ongelmakäyttäjytymistä.

Aikaisempien tutkimusten perusteella tehty oletus siitä, että pojilla ongelmakäyttäjytymisen, etenkin ulospäinsuuntautuvan, olisi jatkuvampaa kuin tytöillä (esim. Almqvist ym., 1999b; Keiley ym., 2000; Moffitt ym., 2001; Rutter ym., 2003) ei

toteutunut tässä tutkimuksessa. Tyttöillä ja pojilla ongelmat käyttäytymisessä olivat yhtä jatkuvia, vaikka pojilla eksternaalisia ongelmia havaittiin tyttöjä enemmän. Tulosten vertaaminen aiempiin tutkimuksiin on kuitenkin hankalaa, sillä ongelmakäyttäytymisen määrittely poikkeaa hyvinkin paljon eri tutkimuksissa. Monissa aiemmissa tutkimuksissa on kyse vakavista tai kliinisesti määritellyistä käyttäytymisen ongelmista, jotka pojilla ovat tyttöjä jatkuvampia.

Sopeutuvassa käyttäytymisessä on havaittu huomattavaa jatkuvuutta ja joissakin tutkimuksissa sen on osoitettu olevan jopa ongelmakäyttäytymistä jatkuvampaa (Borge, 1996; Egeland ym., 1990; Laakso, 1992). Tässäkin tutkimuksessa jatkuvuus sopeutuvassa käyttäytymisessä havaittiin, mutta eksternaaliset ongelmat osoittivat vielä voimakkaampaa jatkuvuutta. Se, missä määrin lapsella oli 5-vuotiaana sopeutuvaa käyttäytymistä ennusti siis huonommin lapsen sopeutuvaa käyttäytymistä 8-vuotiaana kuin aiemmat eksternaaliset ongelmat ulospäinsuuntautuvia häiriöitä myöhemmin. Tämän perusteella voisi päätellä, että koulun alkuvaihe on tärkeä lapsen sopeutuvan käyttäytymisen kehitykselle, joka voi tällöin muuttua joko parempaan tai heikompaan suuntaan. Toki tulos kertoo myös eksternaalisten häiriöiden huomattavasta jatkuvuudesta.

Vakava ongelmakäyttäytyminen on usein havaittu jatkuvammaksi kuin lievemmät häiriöt (Almqvist ym., 1999b). Vaikka tässä tutkimuksessa ongelmakäyttäytyminen keskimääräisesti väheni lasten vanhetessa, ei melko vakava tai vakava ongelmakäyttäytyminen vähentynyt, vaan päinvastoin joko pysyi samana tai lisääntyi. Oletusten mukaisesti pojilla melko vakavia tai vakavia eksternaalisia häiriöitä esiintyi prosentuaalisesti tarkasteltuna sekä 5- että 8-vuotiaana enemmän kuin tyttöillä. Melko vakavia tai vakavia internaalisia ongelmia esiintyi tyttöillä 5-vuotiaana poikia enemmän. 8-vuotiaana tilanne olikin kääntynyt toisinpäin niin, että pojilla esiintyi tyttöjä enemmän internaalisiaakin ongelmia. Myös Almqvistin ym. (1999b) sekä Somersalon ym. (1999) tutkimuksissa pojilla etenkin vakavat internaaliset häiriöt olivat tyttöjä yleisempiä. Useita erityyppisiä melko vakavia tai vakavia ongelmia tyttöillä esiintyi 5-vuotiaana enemmän kuin pojilla, mutta 8-vuotiaana pojat olivat ohittaneet tytöt myös tässä. Ongelmien yhteisesiintyminen oli lapsilla varsin yleistä ja melko vakavat tai vakavat komorbidit ongelmat osoittautuivat huomattavan pysyviksi. Vain pieni osa 5-vuotiaana komorbideista ongelmista kärsineistä lapsista oli oireettomia 8-

vuotiaana. Alun perin komorbidit ongelmat joko jatkuivat komorbideina tai sitten muuntuivat vain yhdentyypiseksi ongelmakäyttäytymiseksi.

Tutkimustuloksiin vaikuttavia tekijöitä ja jatkotutkimusehdotuksia. Tässä tutkimuksessa tehty, oletusten mukainen havainto siitä, että ongelmakäyttäytymisen yhteisesiintyminen on lapsilla yleistä (esim. Angold ym., 1999; Caron & Rutter, 1991) ja yhteydessä ongelmakäyttäytymisen vahvempaan jatkuvuuteen (Ladd & Burgess, 1999; Somersalo ym., 1999), on kuitenkin tulkittava varoen. Melko vakavat tai vakavat komorbidit ongelmat määriteltiin tilastollisin perustein, ei kliinisen tutkimuksen perusteella. Se, mihin tilastollisesti raja vedetään on sopimuksenvarainen asia ja vaikuttaa suoraan siihen, kuinka paljon ongelmia ilmenee. Eri tutkimuksissa tämä raja on usein vedetty eri kohtaan, mikä tekee ongelmakäyttäytymisen esiintyvyyden vertaamisen vaikeaksi. Lapsia, jotka määriteltiin komorbideista ongelmista kärsiviksi oli sen verran vähän, ettei tilastollisia testejä voitu suorittaa ja jatkuvuuden arvioiminen perustuikin ainoastaan prosentuaaliseen tarkasteluun. Sama rajoitus pätee myös melko vakaviksi tai vakaviksi määriteltyihin eksternaalisiin ja internaalisiin häiriöihin sekä ongelmakäyttäytymiseen. Lisäksi täytyy huomioida, että toki lapsilla, joilla esiintyy ongelmien yhteisesiintymistä voi olla ja monesti onkin useita erilaisia oireita, ei vain kahdentyypisiä. Ongelmakäyttäytyminen-summamuuttujan, joka sisälsi sekä eksternaalisia että internaalisia oireita, ajateltiin kuitenkin tavoittavan lapset, joilla on useita yhtäaikaista käyttäytymisen ongelmia.

Yksi tämän tutkimuksen rajoituksista on myös se, että lasten käyttäytymistä on arvioitu ainoastaan vanhemmilta kysymällä. Vanhempia voidaan pitää luotettavina informantteina siinä mielessä, että heidän käsityksensä lapsen käyttäytymisestä perustuu yleensä pitkäaikaiseen, monissa tilanteissa todettuun lapsen toimintaan (Kumpulainen, 2004). Kazdin (1996) myös huomauttaa, että vanhempien arviot lapsen käyttäytymisestä korreloivat voimakkaasti klinikoiden tekemien arvioiden kanssa. Usein vanhempia on käytetty tietolähteenä internaalisenkin ongelmakäyttäytymisen tutkimisessa siksi, että lapsen kapasiteetin pohtia psykologista tietoa itsestään on ajateltu olevan rajoittunut (Cummings ym., 2000). Lapsen tunne-elämän tai mielialan tarkkaan kuvaamiseen eivät vanhemmat kuitenkaan pysty, joten lapsen itsensä antama tieto olisi erittäin tärkeää (Almqvist ym., 1999a; Cummings ym., 2000; Keenan ym., 1998; Kumpulainen, 2004). On myös havaittu, että aikuisilla on taipumus väheksyä tai mitätöidä lasten psyykkisiä oireita (Kumpulainen, 2004). Zahn-Waxlerin ym. (2000) mukaan etenkin ”puhdas” si-

säänpäinkääntynyt oirehdinta jää usein huomaamatta, minkä Almqvist ym. (1999a) arvelevat johtuvan myös siitä, etteivät lapset halua huolestuttaa aikuisia näillä oireillaan.

Jatkuvuutta tutkittaessa on muistettava, että vanhempien vastaukset heijastavat aina jossain määrin heidän käsityksiään lapsensa käyttäytymisestä. Käsityksiin taas voivat vaikuttaa muutkin asiat kuin todellinen lapsen käyttäytymisen samanlaisena pysyminen tai siinä tapahtunut muutos. Monien informanttien, kuten vanhempien, opettajien sekä lapsen itsensä, käyttäminen lisäisi tiedon luotettavuutta myös siksi, että lapsen käyttäytyminen saattaa vaihdella eri ympäristöissä ja suhteessa eri ihmisiin (Cummings ym., 2000). Verhulstin ym. (1994) tutkimuksessa sekä vanhempien että opettajien käyttäminen tietolähteenä paransi jatkuvuuden ennustamisen luotettavuutta. Jatkossa olisikin tärkeää verrata vanhempien, opettajien ja lapsen itsensä antamaa informaatiota etenkin internaalisessa ongelmakäyttäytymisessä.

Tässä tutkimuksessa ei ollut mahdollista selvittää ongelmakäyttäytymisen jatkuvuuteen yhteydessä olevia tekijöitä, mikä kuitenkin olisi oleellista pyrittäessä tunnistamaan ne lapset, joiden ongelmakäyttäytyminen on vaarassa muodostua pysyväksi. Lisäksi komorbidin ongelmakäyttäytymisen ja siihen yhteydessä olevien tekijöiden tutkiminen on haaste jatkotutkimukselle. Koska hieman yllättäenkin lasten sopeutuvaa käyttäytymistä on tutkittu huomattavasti vähemmän kuin ongelmakäyttäytymistä, myös siihen yhteydessä olevien tekijöiden tutkiminen olisi tärkeää. Vaikka sopeutuvaa käyttäytymistä arvostetaan sinälläänkin, vaikutti se myös suojaavan lasta ongelmakäyttäytymiseltä. Jatkossa tulisikin kiinnittää huomiota niihin asioihin, jotka edistävät lapsen sopeutumista ja sosiaalisia taitoja. Mielenkiintoista olisi tämän tutkimuksen tulosten perusteella myös seurata lapsia pidemmälle ja nähdä, saavuttavatko pojat myöhemmin tytöt sopeutuvassa käyttäytymisessä.

Kaiken kaikkiaan ongelmakäyttäytyminen osoittautui hyvin jatkuvaksi. Myös lapsen sisäänpäinkääntynyt oirehdinta on syytä ottaa vakavasti, sillä internaalinen ongelmakäyttäytyminen oli yhtä jatkuvaa kuin eksternaalinenkin. Etenkin vakavista komorbidista ongelmista kärsiville lapsille tulisi suunnata varhaisia interventioita. Esimerkiksi neuvolan 5-vuotistarkastuksessa olisi hyvä kiinnittää huomiota entistäkin enemmän myös lapsen käyttäytymiseen. Ongelmakäyttäytyminen koulun alkaessa sekä puutteet sosiaalisissa taidoissa ja sopeutumisessa voivat olla tärkeässä roolissa ongelmakäyttäytymisen jatkumisessa. Ongelmien pitkittyessä vaarana on, että suuri osa lapsen ympäristöstä alkaa ylläpitää ja vahvistaa ongelmakäyttäytymistä.

LÄHTEET

- Achenbach, T. M. (1982). *Developmental psychopathology* (2. painos). New York: John Wiley.
- Achenbach, T.M. (1990). Conceptualization of developmental psychopathology. Teoksessa M. Lewis & S.M. Miller (toim.), *Handbook of developmental psychopathology* (s. 3-14). New York: Plenum Press.
- Adenius-Jokivuori, M. (2001). *Esi- ja alkuopetusluokkien oppilaiden oppimisvaikeuksiin liittyvän erityisen tuen tarpeen kartoitus Jyväskylän seudulla syksyllä 2000*. Selvitystyö: Jyväskylän yliopisto, Lapsitutkimuskeskus, Jyväskylän seudun kunnat, Niilo Mäki Instituutti. Jyväskylä: Yliopistopaino.
- Ahonen, T., Lamminmäki, T., Närhi, V., & Räsänen, P. (1997). Koulun aloittaminen ja varhaiset oppimisvaikeudet. Teoksessa P. Lyytinen, M. Korhonen & H. Lyytinen (toim.), *Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan* (s.168-187). Porvoo: WSOY.
- Almqvist, F. (2004a). Integriivinen näkökulma: Ihmisen elämänskaari. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (3. painos, s. 117-128). Helsinki: Duodecim.
- Almqvist, F. (2004b). Psykkinen kehitys eri ikäkausina: leikki-ikä ja varhainen kouluikä. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (3. painos, s. 42-46). Helsinki: Duodecim.
- Almqvist, F., Kumpulainen, K., Ikäheimo, K., Linna, S.-L., Henttonen, I., Huikko, E., Tuompo-Johansson, E., Aronen, E., Puura, K., Piha, J., Tamminen, T., Räsänen, E., & Moilanen, I. (1999a). Behavioral and emotional symptoms in 8-9-year-old children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8, 7-16.
- Almqvist, F., Puura, K., Kumpulainen, K., Tuompo-Johansson, E., Henttonen, I., Huikko, E., Linna, S., Ikäheimo, K., Aronen, E., Katainen, S., Piha, J., Moilanen, I., Räsänen, E., & Tamminen, T. (1999b). Psychiatric disorders in 8-9-year-old children based on a diagnostic interview with the parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8, 17-28.

- Alsaker, F.D. (1992). Modeling quantitative developmental change. Teoksessa J.B. Asendorph & J. Valsiner (toim.), *Stability and change in development. A study of methodological reasoning*, (s. 88-109). Newbury Park: Sage.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4. painos). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Angold, A., Costello, E.J., & Erkanli, A. (1999). Comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 57-87.
- Anselmi, L., Piccinini, C.A., Barros, F.C., & Lopes, R.S. (2004). Psychosocial determinants of behaviour problems in Brazilian preschool children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 779-788.
- Aro, T., Närhi, V., & Räsänen, T. (2004). Tarkkaavaisuus. Teoksessa T. Ahonen, T. Siiskonen & T. Aro (toim.), *Sanat sekaisin? Kielelliset oppimisvaikeudet ja opetus kouluikässä* (3. painos, s. 150- 174). Juva: PS-kustannus.
- Asendorpf, J.B. (1992). Continuity and stability of personality traits and personality patterns. Teoksessa J.B. Asendorph & J. Valsiner (toim.), *Stability and change in development. A study of methodological reasoning*, (s. 116-142). Newbury Park: Sage.
- Baltes, P.B., & Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. Teoksessa B.P. Baltes & M.M. Baltes (toim.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (s.1-33). New York: Cambridge University Press.
- Bates, J.E. (1990). Conceptual and empirical linkages between temperament and behavior problems: A commentary on the Sanson, Prior, and Kyrios study. *Merril-Palmer Quarterly*, 36, 193-199.
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. Teoksessa W. Damon (toim.), *Child development today and tomorrow* (s. 349-378). San Francisco: Jossey-Bass.
- Bee, H. (1998). *Lifespan development* (2. painos). New York: Longman.
- Bee, H. (1999). *The growing child. An applied approach* (2. painos). New York: Longman.
- Borge, A.I.H. (1996). Developmental pathways of behavior problems in the young child: factors associated with continuity and change. *Scandinavian Journal of Psychology*, 37, 195-204.
- Burt, K.B., Hay, D.F., Pawlby, S., Harold, G., & Sharp, D. (2004). The prediction of disruptive behavior disorders in an urban community sample: the contribution of

- person-centred analyses. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1159-1170.
- Campbell, S.B. (1990). The socialization and social development of hyperactive children. Teoksessa M. Lewis & S.M. Miller (toim.), *Handbook of developmental psychopathology* (s. 77-91). New York: Plenum Press.
- Campbell, S.B. (1995). Behavior problems in preschool children: a review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149.
- Campbell, S .B, & Ewing, L. J. (1990). Hard-to-manage preschoolers: Adjustment at age nine and predictors of continuing symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 871-889.
- Campbell, S.B., Shaw, D.S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12, 467-488.
- Capaldi, D.M. (1992). Co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: II. A 2-year follow-up at grade 8. *Development and Psychopathology*, 4, 125-144.
- Caron, C., & Rutter, M. (1991). Comorbidity in child psychopathology: concepts, issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 1063-1080.
- Carson, D.K., Wagner, B.S., & Schultz, N.W. (1987). Temperament and gender: Correlates of toddler social competence. *Journal of Genetic Psychology*, 148, 289-302.
- Caspi, A. (1998). Personality development across the life course. Teoksessa W. Damon & N.Eisenberg (toim.), *Handbook of child psychology: Vol 3. Social, emotional, and personality development* (5. painos, s. 311-388). New York: Wiley.
- Caspi, A., Henry, B., McGee, R.O., Moffitt, T.E., & Silva, P.A. (1995). Temperamental origins of child and adolescent behavior problems: From age three to age fifteen. *Child Development*, 66, 55-68.
- Cohen, P., Cohen, J., Kasen, S., Velez, C.N., Hartmark, C., Johnson, J., Rojas, M., Brook, J., & Streuning, E.L. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence: I. Age- and gender-specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 851-867.
- Coie, J.D., & Dodge, K.A. (1998). Aggression and antisocial development. Teoksessa W. Damon & N. Eisenberg (toim.), *Handbook of child psychology: Vol 3. Social,*

- emotional, and personality development* (5. painos, s. 779-862). New York: Wiley.
- Coie, J.D., Lochman, J.E., Terry, R., & Hyman, C. (1992). Predicting early adolescent disorder from childhood aggression and peer rejection. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*, 783-792.
- Costello, E.J. (1989a). Child psychiatric disorders and their correlates: a primary care pediatric sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28*, 851-855.
- Costello, E.J. (1989b). Developments in child psychiatric epidemiology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28*, 836-841.
- Cummings, E.M., Davies, P.T., & Campbell, S.B. (2000). *Developmental psychopathology and family process: Theory, research, and clinical implications*. New York: The Guilford Press.
- Deater-Deckard, K., & Petrill, S.A. (2004). Parent-child dyadic mutuality and child behavior problems: an investigation of gene-environment processes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45*, 1171-1179.
- Denham, S.A., Workman, E., Cole, P.M., Weissbrod, C., Kendziora, K.T., & Zahn-Waxler, C. (2000). Prediction of externalizing behavior problems from early to middle childhood: The role of parental socialization and emotion expression. *Development and Psychopathology, 12*, 23-45.
- Dunn, J. (1996). Sibling relationships and perceived self-competence: Patterns of stability between childhood and early adolescence. Teoksessa A.J. Sameroff & M.M. Haith (toim.), *The five to seven year shift. The age of reason and responsibility* (s. 253-270). Chicago: The University of Chicago Press.
- Earls, F., & Mezzacappa, E. (2002). Conduct and oppositional disorders. Teoksessa M. Rutter & E. Taylor (toim.), *Child and adolescent psychiatry* (4. painos, s. 419-436). Oxford: Blackwell Science.
- Egeland, B., Kalkoske, M., Gottesman, N., & Erickson, M.F. (1990). Preschool behavior problems: Stability and factors accounting for change. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 31*, 891-909.
- Egeland, B., Pianta, R., & Ogawa, J. (1996). Early behavior problems: Pathways to mental disorders in adolescence. *Development and Psychopathology, 8*, 735-749.
- Eisenberg, N. (1989). Empathy and sympathy. Teoksessa W. Damon (toim.), *Child development today and tomorrow* (s. 137-154). San Francisco: Jossey-Bass.

- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T.L., Fabes, R.A., Shepard, S.A., Reiser, M., Murphy, B.C., Losoya, S.H., & Guthrie, I.K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children`s externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development, 72*, 1112-1134.
- Emde, R.N., & Harmon, R.J. (1984). Entering a new era in the search for developmental continuities. Teoksessa R.N. Emde & R.J. Harmon (toim.), *Continuities and discontinuities in development* (s. 1-11). New York: Plenum Press.
- Ericson, B. (1981). *Reading disabilities and emotional disturbances*. University of Uppsala. Uppsala Reports on Education, 11.
- Farmer, A.D., Jr., & Bierman, K.L. (2002). Predictors and consequences of aggressive-withdrawn problem profiles in early grade school. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31*, 299-311.
- Fine, S.E., Izard, C.E., Mostow, A.J., Trentacosta, C.J., & Ackerman, B.P. (2003). First grade emotion knowledge as a predictor of fifth grade self-reported internalizing behaviors in children from economically disadvantaged families. *Development and Psychopathology, 15*, 331-342.
- Frick, P.J., Lahey, B.B., Kamphaus, R.W., & Loeber, R. (1991). Academic underachievement and the disruptive behavior disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*, 289-294.
- Gilliom, M., & Shaw, D.S. (2004). Codevelopment of externalizing and internalizing problems in early childhood. *Development and Psychopathology, 16*, 313-333.
- Greenberg, M.T., Speltz, M.L., DeKlyen, M., & Endriga, M.C. (1991). Attachment security in preschoolers with and without externalizing behavior problems: A replication. *Development and Psychopathology, 3*, 413-430.
- Harter, S. (1996). Developmental changes in self-understanding across the 5 to 7 shift. Teoksessa A.J. Sameroff & M.M. Haith (toim.), *The five to seven year shift. The age of reason and responsibility* (s. 207-236). Chicago: The University of Chicago Press.
- Hartup, W.W. (1992). Friendships and their developmental significance. Teoksessa H. McGurk (toim.), *Childhood social development. Contemporary perspectives*, (s.175-201). Howe: Lawrence Erlbaum.
- Hay, D.F. (1994). Prosocial development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 35*, 29-71.

- Heller, T.L., Baker, B.L., Henker, B., & Hinshaw, S.P. (1996). Externalizing behavior and cognitive functioning from preschool to first grade: Stability and predictors. *Journal of Clinical Child Psychology, 25*, 376-387.
- Henricsson, L., & Rydell, A-M. (2004). Elementary school children with behavior problems: Teacher-child relations and self-perception. A prospective study. *Merrill-Palmer Quarterly, 50*, 111-138.
- Herbert, M. (1987). *Conduct disorders of childhood and adolescence. A social learning perspective* (2. painos.). Chichester: John Wiley.
- 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*, 893-903.
- Hinshaw, S.P., Lahey, B.B., & Hart, E.L. (1993). Issues of taxonomy and comorbidity in the development of conduct disorder. *Development and Psychopathology, 5*, 31-49.
- Hofstra, M.B., Van der Ende, J., & Verhulst, F.C. (2002). Child and adolescent problems predict DSM-IV disorders in adulthood: A 14-year follow-up of a dutch epidemiological sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 41*, 182-189.
- Hughes, F.P. (1999). *Children, play, and development* (3. painos). Boston: Allyn and Bacon.
- Hymel, S., Rubin, K.H., Rowden, L., & LeMare, L. (1990). Children's peer relationships: Longitudinal prediction of internalizing and externalizing behavior problems from middle to late childhood. *Child Development, 61*, 2004-2021.
- Kagan, J. (1980). Perspectives on continuity. Teoksessa O.G. Brim, Jr. & J. Kagan (toim.), *Constancy and change in human development*, (s. 26-74). Cambridge: Harvard University Press.
- Kauffman, J. M. (1997). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth* (6. painos). New Jersey: Simon & Schuster.
- Kazdin, A. E. (1996). *Conduct disorders in childhood and adolescence* (2. painos). Thousand Oaks: Sage.

- Keenan, K., & Shaw, D. (1997). Developmental and social influences on young girls' early problem behavior. *Psychological Bulletin*, *121*, 95-113.
- Keenan, K., Shaw, D., Delliquadri, E., Giovannelli, J., & Walsh, B. (1998). Evidence for the continuity of early problem behaviors: Application of a developmental model. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *26*, 441-454.
- Keiley, M.K., Bates, J.E., Dodge, K.A., & Pettit, G.S. (2000). A cross-domain growth analysis: Externalizing and internalizing behaviors during 8 years of childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *28*, 161-179.
- Kokkonen, M. (1996). Tunteiden kokemisesta tunteiden kohtaamiseen. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (s. 191-205). Juva: WSOY.
- Koot, H.M., Van Den Oord, E.J.C.G., Verhulst, F.C., & Boomsma, D.I. (1997). Behavioral and emotional problems in young preschoolers: Cross-cultural testing of the validity of the child behavioral checklist/2-3. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *25*, 183-196.
- Kovacs, M., & Devlin, B. (1998). Internalizing disorders in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *39*, 47-63.
- Kovacs, M., Obrosky, S., Gatsonis, C., & Richards, C. (1997). First-episode major depressive and dysthymic disorder in childhood: Clinical and sociodemographic factors in recovery. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *36*, 777-784.
- Krasnegor, N.A. (1989). Introduction. Teoksessa M.H. Bornstein & N.A. Krasnegor (toim.), *Stability and continuity in mental development. Behavioral and biological perspectives* (s. xvii-xxiii). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Kumpulainen, K. (2004). Häiriöiden esiintyvyys ja luokittelu. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha, & K. Kumpulainen (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (3. painos, s. 130-141). Helsinki: Duodecim.
- Kumpulainen, K., Räsänen, E., & Henttonen, I. (1999). The persistence of behavioural symptoms and symptom groups in children. A study of the stability of parental reported symptoms. *Nordic Journal of Psychiatry*, *53*, 21-28.
- Laakso, K. (1992). *Kouluvaikeuksien ennustaminen. Käyttäytymishäiriöt ja kielelliset vaikeudet peruskoulun alku- ja päättövaiheessa*. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research, 89.
- Ladd, G.W. (1996). Shifting ecologies during the 5 to 7 year period: Predicting children's adjustment during the transition to grade school. Teoksessa A.J. Sameroff &

- M.M. Haith (toim.), *The five to seven year shift. The age of reason and responsibility* (s. 363-386). Chicago: The University of Chicago Press.
- Ladd, G.W., & Burgess, K.B. (1999). Charting the relationship trajectories of aggressive, withdrawn, and aggressive/withdrawn children during early grade school. *Child Development, 70*, 910-929.
- LaFreniere, P.J., & Dumas, J.E. (1996). Social competence and behavior evaluation in children ages 3 to 6 years: The short form (SCBE-30). *Psychological Assessment, 8*, 369-377.
- LaFreniere, P.J., Dumas, J.E., Capuano, F., & Dubeau, D. (1992). Development and validation of the preschool socioaffective profile. *Psychological Assessment, 4*, 442-450.
- Lerner, R.M. (1998). Theories of human development: Contemporary perspectives. Teoksessa W. Damon & R.M. Lerner (toim.). *Handbook of child psychology: Vol 1. Theoretical models of human development* (5. painos, s.1-24). New York: Wiley.
- Loeber, R., Lahey, B.B., & Thomas, C. (1991). Diagnostic conundrum of oppositional defiant disorder and conduct disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 379-390.
- Lytton, H. (1990). Child and parent effects in boys` conduct disorder: A reinterpretation. *Developmental Psychology, 26*, 683-697.
- Magnusson, D., & Stattin, H. (1998). Person-context interaction theories. Teoksessa W. Damon & R. M. Lerner (toim.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (5. painos, s. 685-759). New York: Wiley.
- Margalit, M. (1988). Introversion-extraversion perspectives in the subgrouping of conduct disorders in Israel. Teoksessa D.H. Saklofske & S.B.G. Eysenck (toim.), *Individual differences in children and adolescents: International perspectives* (s.99-107). London: Hodder and Stoughton.
- Maughan, B., & Champion, L. (1993). Risk and protective factors in the transition to young adulthood. Teoksessa P.B. Baltes & M.M. Baltes (toim.), *Successful aging. Perspectives from the behavioral sciences* (s.296-331). Cambridge: University press.
- McLoyd, V.C. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist, 53*, 185-204.

- Mesman, J., Bongers, I.L., & Koot, H.M. (2001). Preschool developmental pathways to preadolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *42*, 679-689.
- Mesman, J., & Koot, H.M. (2001). Early preschool predictors of preadolescent internalizing and externalizing DSM-IV diagnoses. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *40*, 1029-1036.
- Michelsson, K., Saresma, U., Valkama, K., & Virtanen, P. (2000). *MBD ja ADHD. Diagnosointi, kuntoutus ja sopeutuminen*. Juva: PS -kustannus.
- Moffitt, T.E. (1990). Juvenile delinquency and attention deficit disorder. Boys' developmental trajectories from age 3 to age 15. *Child Development*, *61*, 893-910.
- Moffitt, T.E. (1993a). The neuropsychology of conduct disorder. *Development and Psychopathology*, *5*, 135-151.
- Moffitt, T.E. (1993b). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, *100*, 674-701.
- Moffitt, T.E., Caspi, A., Rutter, M., & Silva, P.A. (2001). *Sex differences in antisocial behaviour. Conduct disorder, delinquency, and violence in the Dunedin Longitudinal Study*. Cambridge: University Press.
- Moilanen, I. (2004). Käytöshäiriöt. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (3. painos, s. 265-275). Helsinki: Duodecim.
- Mäkinen, T. (1993). *Yksilön varhaiskehitys koulunkäynnin perustana*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research, 100.
- Olson, S.L., Bates, J.E., Sandy, J.M., & Lanthier, R. (2000). Early developmental precursors of externalizing behavior in middle childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *28*, 119-133.
- Parker, J.G., & Asher, S.R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low-accepted children at risk? *Psychological Bulletin*, *102*, 357-389.
- Pianta, R.C., & Caldwell, C.B. (1990). Stability of externalizing symptoms from kindergarten to first grade and factors related to instability. *Development and Psychopathology*, *2*, 247-258.
- Pianta, R.C., & Castaldi, J. (1990). Stability of internalizing symptoms from kindergarten to first grade and factors related to instability. *Development and Psychopathology*, *1*, 305-316.

- Plomin, R. (1995). Genetics and children's experiences in the family. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 33-68.
- Poikkeus, A-M. (1997). Lasten toverisuhteet ja sosiaaliset taidot. Teoksessa P. Lyytinen, M. Korhonen & H. Lyytinen (toim.), *Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan* (s.122-138). Porvoo: WSOY.
- Prior, M., Smart, D, Sanson, A., & Oberklaid, F. (1993). Sex differences in psychological adjustment from infancy to 8 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 291-304.
- Pulkkinen, L. (1996). Sosiaalinen kehitys lapsuudessa ja nuoruudessa. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (s. 29-44). Juva: WSOY.
- Pulkkinen, L. (1999). Unohdettu keskilapsuus? *NMI-Bulletin*, 9, 3-8.
- Rappaport, M.D., Denney, C.B., Chung, K-M., & Hustace, K. (2001). Internalizing behavior problems and scholastic achievement in children: cognitive and behavioral pathways as mediators of outcome. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 536-551.
- Reynolds, C.R., & Kamphaus, R.W. (1992). BASC (Behavior Assessment System for Children) Manual. America: American Guidance Service.
- Richman, N., Stevenson, J., & Graham, P.J. (1982). *Pre-school to school. A behavioral study*. London: Academic Press.
- Rubin, K.H. (1993). The Waterloo Longitudinal Project: Correlates and consequences of social withdrawal from childhood to adolescence. Teoksessa K.H. Rubin & J.B. Asendorpf (toim.), *Social withdrawal, inhibition and shyness in childhood*, (s.291-314). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Rubin, K.H., Bukowski, W., & Parker, J.G. (1998). Peer interactions, relationships, and groups. Teoksessa W. Damon & N. Eisenberg (toim.), *Handbook of child psychology: Vol 3. Social, emotional, and personality development* (5. painos, s. 619-700). New York: Wiley.
- Rutter, M., Caspi, A., & Moffit, T.E. (2003). Using sex differences in psychopathology to study causal mechanisms: unifying issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 1092-1115.
- Rutter, M., & Rutter, M. (1993). *Developing minds. Challenge and continuity across the life span*. London: Penguin Books.

- Rutter, M. (2002). Development and psychopathology. Teoksessa M. Rutter & E. Taylor (toim.), *Child and adolescent psychiatry* (4. painos, s. 309-324). Oxford: Blackwell Science.
- Rydell, A-M., Hagekull, B., & Bohlin, G. (1997). Measurements of two social competence aspects in middle childhood. *Developmental Psychology*, 33, 824-833.
- Sameroff, A.J., & Haith, M.M. (1996). Interpreting developmental transitions. Teoksessa A.J. Sameroff & M.M. Haith (toim.), *The five to seven year shift. The age of reason and responsibility* (s. 3-15). Chicago: The University of Chicago Press.
- Saunders, I., Sayer, M., & Goodale, A. (1999). The relationship between playfulness and coping in preschool children: A pilot study. *American Journal of Occupational Therapy*, 53, 221-226.
- Seifert, K.L., & Hoffnung, R.J. (1997). *Child and adolescent development* (4. painos). Boston: Houghton Mifflin.
- Shaffer, D.R. (2000). *Social and personality development* (4. painos). Belmont: Wadsworth.
- Shaw, D.S., & Vondra, J.I. (1995). Infant attachment security and maternal predictors of early behavior problems: A longitudinal study of low-income families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 335-357.
- Somersalo, H., Solantaus, T., & Almqvist, F. (1999). Four-year course of teacher-reported internalizing, externalizing and comorbid syndromes in preadolescent children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8, 89-97.
- Sroufe, L.A. (1990). An organizational perspective on the self. Teoksessa D. Cicchetti & M. Beeghly (toim.), *The self in transition. Infancy to childhood* (s. 281-307). Chicago: The University of Chicago Press.
- Stattin, H., & Magnusson, D. (1989). The role of early aggressive behavior in the frequency, seriousness and types of later crime. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 710-718.
- Strauss, C.C., Forehand, R., Smith, K., & Frame, C.L. (1986). The association between social withdrawal and internalizing problems in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14, 525-535.
- Thomas, A., & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. New York: Brunner/Mazel.

- Tremblay, R.E. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioral Development, 24*, 129-141.
- Verhulst, F.C., Eussen, M.L.J.M., Berden, G.F.M.G., Sanders-Woudstra, J., & Van der Ende, J. (1993). Pathways of problem behaviors from childhood to adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32*, 388-396.
- Verhulst, F.C., Koot, H.M., & Van der Ende, J. (1994). Differential predictive value of parents' and teachers' reports of children's problem behaviors: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology, 22*, 531-546.
- Verhulst, F.C., & Van der Ende, J. (1992). Six-year developmental course of internalizing and externalizing problem behaviors. *Journal of the American Academy on Child and Adolescent Psychiatry, 31*, 924-931.
- Wangby, M., Bergman, L.B., & Magnusson, D. (1999). Development of adjustment problems in girls: What syndromes emerge? *Child Development, 70*, 678-699.
- Wentzel, K.R. (1993). Does being good make the grade? Social behavior and academic competence in Middle school. *Journal of Educational Psychology, 85*, 357-364.
- Zahn-Waxler, C., Klimes-Dougan, B., & Slattery, M.J. (2000). Internalizing problems of childhood and adolescence: Prospects, pitfalls, and progress in understanding the development of anxiety and depression. *Development and Psychopathology, 12*, 443-466.
- Zoccolillo, M. (1992). Co-occurrence of conduct disorder and its outcomes with depressive and anxiety disorders: A review. *Journal of The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 31*, 547-556.