

1237

**VANHEMPIEN PSYYKKINEN HYVINVOINTI JA SEN
YHTEYDET 4-VUOTIAIDEN LASTEN KÄYTTÄYTYMISEEN**

Maarika Peltola ja Anne Rosti
Psykologian pro gradu -tutkielma
lokakuu 1998
Jyväskylän yliopisto

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO.....	1
2. MENETELMÄ.....	9
2.1. Tutkittavat.....	9
2.2. Tutkimusmenetelmät.....	11
2.2.1. Vanhemmuus, hyvinvointi ja työ.....	11
2.2.2. BASC.....	12
3. TULOKSET.....	14
3.1. Vanhempien psyykinen hyvinvointi.....	14
3.1.1. Huolet ja työtyytyväisyys.....	14
3.1.2. Mieliala ja sosiaalinen tuki.....	16
3.2. Vanhempien psyykkistä hyvinvointia kuvaavien muuttujien yhteydet.....	18
3.3. Lasten käyttäytyminen.....	20
3.3.1. Vertailu BASC:in normeihin.....	20
3.3.2. Käyttäytymisskaalojen sisäiset tarkastelut.....	24
3.3.3. Käyttäytymisskaalojen väliset yhteydet.....	26
3.4. Vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin yhteydet lasten käyttäytymiseen.....	27
3.4.1. Vanhempien huolet ja lasten käyttäytyminen.....	27
3.4.2. Vanhempien mieliala ja lasten käyttäytyminen.....	30
4. POHDINTA.....	33
LÄHTEET.....	42
LIITE.....	46

TIIVISTELMÄ

VANHEMPIEN PSYKKINEN HYVINVOINTI JA SEN YHTEYDET 4-VUOTIAIDEN LASTEN KÄYTTÄYTYMISEEN

Tekijät: Maarika Peltola ja Anne Rosti

Ohjaaja: Paula Lyytinen

Psykologian pro gradu -tutkielma

Jyväskylän yliopisto, lokakuu 1998

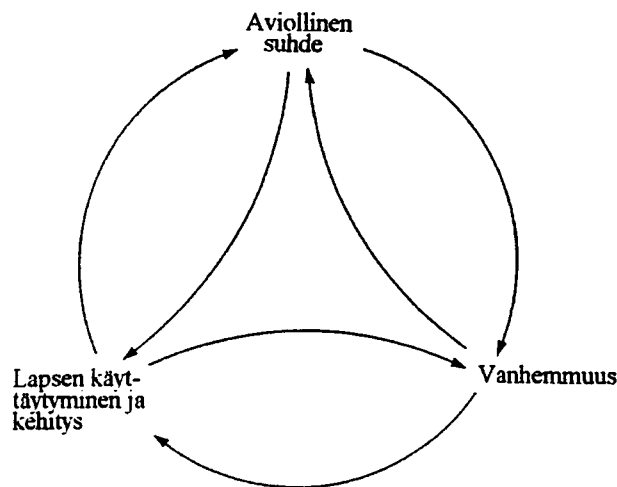
45 sivua, 1 liite

Tutkimuksessa selvitettiin kyselylomakemenetelmää käyttäen 4-vuotiaiden lasten vanhempien (N=62) psyykkistä hyvinvointia, lasten käyttäytymistä ja niiden välisiä yhteyksiä. Psyykkisestä hyvinvoinnista tarkasteltiin huolenaiheita, mielialaa, työtyytyväisyyttä ja sosiaalista tukea ja niissä vanhempien välillä esiintyviä eroja. Lasten käyttäytymisestä selvitettiin millaista häiriökäyttäytymistä 4-vuotiailla esiintyy. Yleisesti huolien ja masennuksen määrä oli vanhemmilla vähäinen. Äideillä huolet liittyivät usein kotiin ja sen rutiineihin ja isillä työhön liittyviin asioihin. Perheen taloudellinen tilanne, vaikeus saada omaa aikaa ja väsymys tai masennus olivat molemmilla vanhemmilla keskeisiä huolenaiheita. Väsymys ja tulevaisuuden pelottavuus olivat äideillä tavallisimpia mielialaan vaikuttavia asioita. Isillä näiden lisäksi korostuivat asioihin ryhtymisen vaikeudet ja vähentynyt kiinnostus muihin ihmisiin. Huolilla ja mielialalla oli yhteyttä toisiinsa. Myös äitien ja isien huolien ja mielialojen välillä havaittiin riippuvuutta. Työhönsä vanhemmat olivat keskimäärin tyytyväisiä. Äideillä sosiaalisen tuen lähteinä olivat erityisesti ihmissuhteet, kun taas isillä harrastukset ja työ korostuivat enemmän. Lasten häiriökäyttäytymistä esiintyi eniten skaaloissa hyperaktiivisuus, aggressio, tarkkaavuuden ongelmat, epätavanomainen käyttäytyminen ja sosiaaliset taidot. Vanhempien huolilla ja mielialalla oli enemmän yhteyttä tyttöjen kuin poikien käyttäytymiseen. Erityisesti äitien psyykkisellä hyvinvoinnilla oli yhteyttä useisiin käyttäytymisskaaloihin tyttöjen osalta. Isien psyykkisen hyvinvoinnin ja lasten käyttäytymisen välisiä yhteyksiä oli havaittavissa vähemmän. Poikien häiriökäyttäytymisen ja vanhempien huolien ja mielialan väliset yhteydet olivat erittäin heikkoja.

Avainsanat: vanhempien psyykinen hyvinvointi, huolet, mieliala, työtyytyväisyys, sosiaalinen tuki, 4-vuotiaiden lasten käyttäytyminen

1. JOHDANTO

Perheellä on tärkeä merkitys ihmisen hyvinvoinnille. Se sisältää monia elämänsisällön kannalta keskeisiä tekijöitä, kuten parisuhde ja vanhemmuus. Schafferin (1996) mukaan perheympäristö on ensisijainen ja tärkein psykologisen kasvun paikka. Lapset oppivat sosiaalisuuteen ensisijaisesti olemalla vuorovaikutuksessa perheenjäsentensä kanssa. Systeemitteorian mukaan on tärkeää kiinnittää huomiota koko perhekontekstiin sen lisäksi, että tarkastellaan perheessä yksittäisiä jäseniä. Jos yhden jäsenen käyttäytyminen tai elämäntilanne muuttuu, esimerkiksi toinen vanhemmista joutuu työttömäksi, vaikutus näkyy kaikkien muidenkin perheenjäsenten elämässä ja käyttäytymisessä. Muutos yhdessä jäsenessä synnyttää paineen koko perheen muuttumiseen tasapainon säilyttämiseksi (Minuchin, 1988; Sameroff, 1983). Belskyn (1981) mukaan sekä vanhemmat vaikuttavat lastensa käyttäytymiseen että lapset vanhempiansa käyttäytymiseen. Lisäksi vanhempien aviollisen suhteen laatu vaikuttaa lapsiin ja lapset vaikuttavat vanhempiansa keskinäiseen suhteeseen. Nämä edelliset asiat taas vaikuttavat vanhempana olemiseen ja vanhemmuuden laatu taas vastaavasti vaikuttaa lapsiin. Perheenjäsenten vaikutus perhesysteemiin on siis kehämäinen. Tutkimuksessa huomiomme kiinnittyy erityisesti lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen (ks. kuvio 1).



Kuvio 1. Belskyn malli perheenjäsenten vastavuoroisesta vaikutuksesta toisiinsa

Pulkkisen ja Kokon (1997) mukaan 36-vuotiaat suomalaiset aikuiset pitävät perhettä keskeisimpänä ja tärkeimpänä elämänsisältönään. Noin 80% sekä miehistä että naisista pitivät sitä ensisijaisena. Muita hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa asuminen, toimeentulo, työllisyys, vapaa-aika, ystävyysuhteet ja sosiaalinen tuki. Pulkkisen ja Kokon (1997) tutkimuksessa tutkittavat toivatkin toiseksi tärkeimpänä elämänsisältönään työtä, ammattia ja urakehitystä koskevat asiat. Noin puolet mainitsivat edellisten asioiden olevan tärkeitä heidän omassa elämässään. Toimeentuloa koskevat toiveet olivat lähes yhtä keskeisiä kuin perheeseen ja lapsiin liittyvät toiveet. Niissä tuotiin esille nykyisen elintason ylläpitäminen tai sen parantaminen ja lainojen maksaminen. Myös Sinkkosen ja Kinnusen (1997) tutkimuksessa kysyttiin suomalaisten aikuisten tyytyväisyyttä eri elämänalueisiin, joita olivat parisuhde, asuminen, toimeentulo, ammatti, työ tai työtilanne, vapaa-aika ja ystävyysuhteet. Suurin osa vastaajista oli melko tai erittäin tyytyväisiä kaikkiin mainittuihin elämänalueisiin. Vastaajat olivat tyytyväisimpiä parisuhteeseen ja asumiseen, kun taas erittäin tyytymättömiä oltiin toimeentuloon. Naisten ja miesten tyytyväisyydessä elämään ei ollut eroja 36 vuoden iässä.

Muuttuvat elämäntilanteet voivat vaikuttaa vanhempien mielialaan aiheuttamalla stressiä ja masentuneisuutta. Tämä on normaali tapa reagoida perheen tasapainoa vaarantaviin asioihin. Vanhempien masentuneisuutta on tutkittu pienillä ryhmillä ja enimmäkseen äideillä. Isiä koskevaa tutkimusta on erittäin vähän saatavilla. Osa vanhempien masentuneisuuden liittyvistä tutkimuksista on tehty Amerikassa, mikä on huomioitava kun sovelletaan tutkimustuloksia suomalaiseen kulttuuriin. Stressiä aiheuttavat suomalaisissa perheissä muun muassa suhteet aviopuolisoiden välillä, kotityöt, työttömyys tai sen uhka ja taloudellinen tilanne.

Hyvä parisuhde on Belskyn (1984) mukaan voimavara perheessä ja tukee vanhemmuutta. Suhteen toimivuuteen vaikuttavat puolisoitten elämänhistoriat ja persoonallisuus (Belsky, 1981). Kettusen, Kratsin ja Kinnusen (1997) mukaan parisuhteessa koettuun tyytyväisyyteen vaikuttavat myös perherakenne, yhdessä eletty vuodet ja henkilön sukupuoli. Usein hyväksikin koettuun parisuhteeseen sisältyy jossain määrin ristiriitoja. Ristiriidan kokemisella saattaa olla eroavaisuuksia naisten ja miesten välillä. Tolkki-Nikkosen (1990) tutkimuksen mukaan miehet ovat tyytyväisempiä aviosuhteessa kuin naiset. Heillä on myös taipumus yliarvioida puolison tyytyväisyyttä

avioliittoon ja sukupuolielämään. Kettusen, Kratsin ja Kinnusen (1997) tutkimukseen osallistuneet arvioivat parisuhteeseensa sisältyvien ristiriitojen, epäsovun ja jännityksen määrän pääasiassa melko vähäiseksi. Useimmiten ristiriitoja sanottiin olevan jonkin verran; naisista 71% ja miehistä 82% antoi tämän arvion.

Kotitöiden jakamisella ja työn ja perheen vuorovaikutuksen laadulla on merkitystä koko perheen hyvinvoinnille. Mannerheimin lastensuojeluliiton lapsiraportin (1994) mukaan perheellistyminen sitoo molempia puolisoita kotitöihin, mutta naisten työt lisääntyvät hyvin selvästi miehiin verrattuna. Jos lastenhoitoa ei oteta lukuun, kotitaloudesta 84 prosenttia on naisten harteilla. Sitä vastoin miehet tekevät perinteisistä miesten töistä, kuten autonhuolto ja korjaustyöt, 90 prosenttia. Myös lastenhoito on äitien harteilla. Äideistä 78 prosenttia hoitaa lapsiaan kun taas isät tyytyvät lähinnä auttamaan vaimojaan.

Nykyään ollaan yksimielisiä siitä, että työ- ja perhe-elämä ovat vuorovaikutuksessa keskenään sekä naisten että miesten elämässä. Belskyn (1984) mukaan työllä on sitä suurempi vaikutus ihmisen hyvinvointiin ja sitä kautta vanhempana olemiseen, mitä tärkeämpi se on työntekijän identiteetin kannalta. Työn ja perheen vuorovaikutusta voidaan tarkastella työstä perheeseen tai perheestä työhön suuntautuvien vaikutusten kautta. Kinnusen, Loikkasen ja Maunon (1995) tutkimuksessa tutkittavat kokivat työn häiritsevän useammin perhe-elämää kuin perhe-elämän työtä. Sosioekonominen asema vaikutti sekä miehillä että naisilla perheen vuorovaikutukseen siten, että ylempinä toimihenkilöinä työskentelevät kokivat enemmän häirintää työn ja perhe-elämän välillä. Epävarmuus työn jatkumisesta näkyi erityisesti naisilla ja kielteisinä vaikutuksina vanhemmuuteen. Naiset kokivat työyhteisönsä ilmapiirin parempana kuin miehet. Ilmapiirin kokeminen kielteisenä aiheutti ongelmia työn ja perheen yhteensovittamisessa. Työstä perheeseen suuntautuva häirintä oli yhteydessä parisuhde- ja vanhemmuustyytyväisyyteen sekä miehillä että naisilla. Noin kolmannes sekä miehistä että naisista koki työn vaikuttavan häiritsevästi vanhempana olemiseen. Mitä suuremmaksi vanhemmat kokivat häirinnän, sitä vähemmän tyytyväisiä he olivat parisuhteeseen ja itseensä vanhempina. Perheestä työhön suuntautuva häirintä osoittautui merkitykselliseksi etenkin naisilla.

Työ aiheutti Kinnusen, Loikkasen ja Maunon (1995) tutkimuksessa enemmän ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta miehille kuin naisille. Sen sijaan työuupumus oli

yleisempää naisilla kuin miehillä. Työn ja perhe-elämän vuorovaikutuksen ongelmat heijastuivat yleisestikin tutkittavien hyvinvointiin, sillä työn häiritseminen perhe-elämää lisäsi sekä psyykkisten että somaattisten oireiden kokemista miehillä ja erityisesti naisilla. Sen sijaan perheestä työhön ulottuva häirintä vaikutti ainoastaan psyykkisten oireiden kokemiseen (Kinnunen, Loikkanen, & Mauno, 1995).

Pölkki, Kähkönen ja Kukkonen (1997) tutkivat työssä käyvien ja työttömien vanhempien huolien määrää. Perheen ajankohtaisia huolia ja paineita oli tutkimuksen mukaan määrältään enemmän työttömien isien ja äitien perheissä. Äidin työttömyydellä oli merkittävä yhteys perheen ilmapiirin kireyteen. Kinnusen (1997) mukaan perheessä koetulla taloudellisella stressillä on yhteyttä parisuhteen laatuun. Naisten ja miesten välillä on jonkin verran eroja. Miehillä heikko työtilanne (työttömyys) johtaa taloudellisesti heikkoon tilanteeseen ja ennustaa taloudellisia pelkoja tulevaisuudessa. Nämä pelot aiheuttavat masennusta ja vihamielistä vuorovaikutusta parisuhteessa. Pölkki ym. (1997) mukaan heikko työtilanne voi johtaa myös suoraan masennukseen. Talousasioiden merkitys on suurempi miehille ja he näyttäisivät edelleenkin kantavan siitä suuremman vastuun perheessä kuin naiset. Naisten epävakaalla työuralla osoittautui olevan suora yhteys masentuneisuuteen, vihamieliseen vuorovaikutukseen ja parisuhteen heikkoon laatuun. Toisaalta oli nähtävissä myös työuran epäsuora yhteys taloudellisten huolten kautta masentuneisuuteen ja vuorovaikutuksen vihamielisyyteen.

Vanhempien hyvinvointiin vaikuttavat vapaa-aika ja sen sisältö sekä ympäristön antama sosiaalinen tuki. Sinkkosen ja Kinnusen (1997) mukaan ne muodostavat tärkeän osan perheen ja työn lisäksi yksilöiden elämänsisällöissä. Veikkola ja Lehtiniemi (1994) totesivat, että vapaa-ajan määrä muuttuu naisilla ja miehillä ikäkausittain suunnilleen samalla tavalla; miehillä vapaa-aikaa on kaikissa ikäryhmissä vain enemmän kuin naisilla. Sinkkosen ja Kinnusen (1997) tutkimuksessa 36-vuotiaiden vapaa-aika keskittyi kotitöihin, lasten kanssa puuhailuun ja leppäilyyn. Suosittuja vapaa-ajanviettopapoja olivat myös ystävien kanssa seurustelu, erilaiset harrastukset ja liikunta. Naisten vapaa-aika painottui enemmän kotitöihin ja lapsiin kuin miesten vapaa-aika; muilta osin naisten ja miesten vapaa-aikaprofiilit olivat hyvin samanlaiset. Vapaa-aikansa sisältöön tyytyväisiä oli 77%, ainoastaan 2% ilmoitti olevansa siihen erittäin tyytymättömiä. Sosiaalista tukea suomalainen vanhempi saa ystäviltä, naapureilta ja sukulaisiltaan. Sihvolan (1994) tutkimuksen mukaan 3-6-vuotiaan lapsen suomalainen

vanhempi tukeutuu pulmissaan eniten sukulaisiin (75%) ja ystäviin (65%). Työtovereihin ja naapureihin tukeutui reilu kolmannes vanhemmista, muihin henkilöihin 17%. Pienin osa perheistä, 2%, ilmoittivat, etteivät saa keneltäkään apua pulmiinsa.

Mieliala vaikuttaa vanhemman käyttäytymiseen, kognitioihin ja emootioihin ja niiden välityksellä myös lapsiin. Lämmin, responsiivinen ja sensitiivinen vanhemman käyttäytyminen vuorovaikutuksessa lapsen kanssa tarjoaa lapselle ympäristön, missä lapsi voi oppia säätelemään tunteitaan ja käyttäytymistään (Tronick, 1989). Vanhempien emotionaalisen epäsensitiivisyyden on todettu olevan yhteydessä häiriökäyttäytymiseen lapsilla. Jokaisella lapsella ilmenee ajoittain jonkin asteista häiriökäyttäytymistä, mikä kuuluu normaaliin lapsen kehitykseen. Poikkeavaksi käyttäytyminen katsotaan silloin, kun se jatkuu pitkään ja on hyvin voimakasta. Lasten häiriökäyttäytyminen voi olla ulospäin suuntautuvaa (externalizing), kuten aggressio ja acting-out-käyttäytyminen (Olweus, 1980, 1984; Patterson, 1982, 1983) tai sisäänpäin kääntyvää (internalizing), kuten vetäytyminen, ahdistuneisuus, passiivisuus ja masennus (LaFreniere & Dumas, 1992; Petit & Bates, 1989; Hammen, 1988). Häiriökäyttäytyminen voi liittyä sopeutumiseen, mielialaan, tarkkaavaisuuteen, aktiivisuustasoon, käytökseen ja tunne-elämään.

Sihvolan (1994) suomalaisiin vanhempiin kohdistuvan tutkimuksen mukaan vanhempien psyykinen ja psykosomaattinen oireilu saattavat muotoilla lasten arkielämää. Lähes kaikki tutkimuksessa mukana olleet vanhemmat uskoivat lastensa olevan terveitä ja tyytyväisiä elämäänsä, mutta kuitenkin lähes puolella 3-6-vuotiaista oli vanhempiensa mukaan ollut erilaisia psykosomaattisia oireita viimeisen kuukauden aikana. Eniten ilmeni ärtyisyyttä. Myös vatsakivut ja päänsärky olivat melko yleisiä.

Pölkin, Kähkösen ja Kukkosen (1997) pelkkä taloudellisten vaikeuksien esiintyminen oli perheessä työttömyyttä tai ei oli yhteydessä lasten heikkoihin sosiaalisiin taitoihin ja psykososiaalisiin ongelmiin. Mannerheimin lastensuojeluliiton lapsiraportin (1994) mukaan noin 15-20 prosenttia lapsista kärsii psyykkisistä häiriöistä siinä määrin, että siitä on haittaa heidän ja heidän lähipiirinsä jokapäiväiselle elämälle. On todettu, että lapsiperheiden taloudelliset ja sosiaaliset ongelmat lisäävät lasten psyykkisten häiriöiden riskiä. Lisäksi vanhempien huono elämänhallinta ja psyykkiset ongelmat heijastuvat myös lapseen. Lasten psyykkiset häiriöt ovat ylemmissä

sosiaaliryhmissä harvinaisempia kuin alemmissa. Kahden biologisen vanhemman perheissä häiriöt ovat harvinaisempia.

Lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen laatu on merkittävää lapsen emotionaaliselle kehitykselle. Sen lisäksi lapsen emotionaaliseen kehitykseen vaikuttavat tilanteet, joissa lapsi tarkkailee läheistensä, varsinkin vanhempiensa keskinäistä vuorovaikutusta (Cummings & Zahn-Waxler, 1992). Epäsopu parisuhteessa ja vanhempien masennus saattavat altistaa lasta käyttämään huonosti toimivia selviytymiskeinoja. Emeryn (1982) mukaan konfliktit parisuhteessa ovat yhteydessä lapsen ulospäin suuntautuviin käyttäytymisongelmiin. Myös sisäänpäin kääntynyt häiriökäyttäytyminen on tavallista perheissä, joissa vanhemmilla on keskinäisiä ongelmia (Grych & Fincham, 1990). Rutterin ja Quintonin (1984) mukaan vanhempien vaikeudet altistavat myös lasta ongelmille, mutta merkittävimminä altistavina tekijöinä ovat psykososiaaliset vaikeudet koko perheessä. Ristiriitaisten kotien lapsilla saattaa olla sosiaalisten taitojen puutteita (Long, Forehand, Fauber, Brody, 1987), alhainen kompetenssikyky (Wierson, Forehand, & McCombs, 1988) ja oppimisvaikeuksia (Emery & O'Leary, 1982). Cummings, Ballard, El-Sheikh ja Lake (1991) totesivat, että ratkaisemattomilla riidoilla (esim. jatkuva riitely, murjottaminen) oli enemmän negatiivista vaikutusta lapsiin kuin osittainkin ratkaistuilla konflikteilla (esim. asian jättäminen kesken, aiheen vaihtaminen). Vähiten lapseen oli vaikutusta ratkaistuilla konflikteilla (esim. anteeksipyyntö, kompromissi).

Lapset reagoivat hyvin yksilöllisesti ympäristössään tapahtuviin asioihin. Heillä on omat yksilölliset tapansa suhtautua ympäristön vaatimuksiin ja omat keinonsa sopeutua sen odotuksiin. Lasten persoonallisten piirteiden ja ominaisuuksien lisäksi demografiset tekijät, kuten ikä ja sukupuoli, vaikuttavat siihen miten he selviytyvät elinympäristössään. Tutkimustulokset lapsen sukupuolen yhteydestä vanhemman masennukselle altistumiseen ovat ristiriitaisia. Sameroff, Seifer ja Zax (1982) eivät löytäneet lasten sukupuolten välillä selviä eroja. On myös tuloksia, joissa tyttöjen ja poikien katsotaan altistuvan erilaiselle häiriökäyttäytymiselle. Pojilla on enemmän ulospäin suuntautuvaa häiriökäyttäytymistä kuin tytöillä (Block, 1983; Cohn, 1991). Tyttöjen ongelmana ovat sisäänpäin kääntyneet häiriöt (Eme, 1979; Nolen-Hoeksema, 1987). Tulokset ovat herättäneet keskustelua mallioppimisen vaikutuksesta häiriöiden laatuun. Saattaa olla, että masentuneet äidit reagoivat eri tavalla tyttöjen ja poikien

käyttäytymiseen, ja odottavat kummaltakin sukupuolelta tietynlaista käyttäytymistä (Chodorow, 1978; Maltesta & Haviland, 1982).

Masentuneiden vanhempien negatiiviset sosiaalis-kognitiiviset prosessit voivat vaikuttaa siihen, miten he reagoivat lastensa käyttäytymiseen ja havainnoivat sitä. Vanhemmilla, joilla on negatiivisia havaintoja, ajatuksia ja tulkintoja itsestään ja lapsistaan vastaavat suuremmalla riskillä lapsensa käyttäytymiseen sopimattomalla tavalla (Dix, 1991; Dix & Lochman, 1990; Dix, Ruble, & Zambarano, 1989). Lahey, Conger, Atkeson ja Trieber (1984) taas totesivat, että emotionaalinen stressi, somaattiset ongelmat ja muut masennuksen oireet alensivat vanhemman sietokykyä lapsen negatiivisen käyttäytymisen suhteen. Brodyn ja Forehandin (1986) mukaan vanhemman masennus yhdessä lapsen sopeutumattoman käyttäytymisen kanssa ennusti parhaiten sitä, että vanhemmat tekevät negatiivisia havaintoja lapsensa käyttäytymisestä. Myös Webster-Stratton ja Hammond (1988) huomasivat tutkimuksessaan, että masentuneet ja stressaantuneet äidit havaitsivat lapsillaan enemmän häiriökäyttäytymistä kuin puolisonsa tai äidit, jotka eivät olleet masentuneita. He myös kommentoivat ja kritisoivat enemmän lastensa käyttäytymistä ollessaan vuorovaikutuksessa heidän kanssaan. Bondin ja McMahonin (1984) mukaan saattaa olla, että havainnot lapsen poikkeavasta käyttäytymisestä perustuvat äitien negatiivisiin tunteisiin itsestään ja ehkä avioliitostaan.

Isien havainnoista koskien lasten käyttäytymistä on vain vähän ja ristiriitaisia tuloksia. Webster-Strattonin (1988) tutkimuksessa isien havainnot olivat yhteydessä opettajien havaintoihin lapsesta, mutta äitien eivät. Isien psyykkisellä hyvinvoinnilla (mm. masennuksella) ei näyttänyt olevan vaikutusta lapsesta tehtyihin havaintoihin. Webster-Strattonin (1988) mukaan äidit näkevät lapsen häiriökäyttäytymistä enemmän kuin isät ja he kokevat sen enemmän ongelmana itselleen. He havaitsevat lapsensa vaikeammiksi temperamentiltaan ja itsensä kykenemättömämmiksi vanhempina kuin isät.

Joissakin tutkimuksissa on tultu siihen tulokseen, että vanhemmat, jotka eivät ole masentuneita näkevät lapsissaan enemmän positiivisia piirteitä ja aliarvioivat lapsen negatiivisia piirteitä. Osa vanhemmista saattaa jättää kokonaan huomioimatta lapsen häiriökäyttäytymisen (Conrad & Hammen, 1989; Lovejoy, 1991; Richters & Pellegrini,

1989). Schaughency ja Lahey (1985) taas totesivat, että masentuneet äidit näkivät lapsensa käyttäytymisen negatiivisempänä kuin objektiiviset observoijat. On mahdollista, että masentuneen äidin havainnot lapsensa käyttäytymisestä johtuvat enemmän vanhempien omasta masentuneisuudesta kuin siitä, että lapsi todella käyttäytyy häiritsevästi. Myös muut oireet kuin masentunut mieliala (esim. väsymys, heikentynyt keskittymiskyky) ja ympäristön stressitekijät vaikuttavat masentuneiden äitien arvioihin lapsensa käyttäytymisestä (Jouriles & Thompson, 1993).

Tutkimuksessa selvitimme 4-vuotiaiden lasten vanhempien psyykkistä hyvinvointia. Tutkimme myös lasten käyttäytymistä, sekä vanhempien hyvinvoinnin ja lasten käyttäytymisen välisiä yhteyksiä. Psyykkisestä hyvinvoinnista tarkastelimme huolenaiheita, mielialaa, työtyytyväisyyttä ja sosiaalista tukea ja niissä vanhempien välillä esiintyviä eroja.

2. MENETELMÄ

2.1. Tutkittavat

Tutkittavina oli 62 4-vuotiaiden, fyysisesti ja neurologisesti terveiden lasten vanhempia (tyttöjä 28, poikia 34). Lapset kuuluivat Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella toteutettavaan Varhainen kielen kehitys ja geneettinen dysleksiariski-tutkimusprojektiin, jossa kaikkiaan yli 200 keskisuomalaisen lapsen kehitystä seurataan syntymästä kouluikään saakka. Tutkimusprojektissa kerätään tietoja varhaisesta kielen kehityksestä ja selvitetään vaikean lukemisvaikeuden, dysleksian, varhaisia merkkejä. Projektissa myös kehitetään ja sovitetaan suomalaiseen käyttöön kognitiivisen, erityisesti kielellisen varhaiskehityksen arviointiin soveltuvia menetelmiä.

Tutkimusaineiston keruu tämän tutkimuksen osalta aloitettiin keväällä 1997 ja sitä jatkettiin huhtikuun 1998 puoleenväliin saakka. Tähän mennessä tutkimusvaiheeseen oli osallistunut 62 4-vuotiaiden lasten vanhempia. Tutkimuksen ulkopuolelle jäivät pariskunnat (N=29), joiden lomakkeita ei ollut saapunut aikarajaan mennessä.

Kaikki tutkimukseen osallistuneet vanhemmat olivat Keski-Suomen läänistä. Lasten äidit olivat iältään keskimäärin 29,6 vuotiaita (SD= 3,9) ja isät keskimäärin 31,8 vuotiaita (SD= 4,4). Vanhempien koulutus luokiteltiin yhdistämällä seitsemään luokkaan sekä perus- että jatkokoulutus (ks. taulukko 1). Äideistä suurin osa, eli 30,6 % oli suorittanut tason 5 koulutuksen. Isistä 50 %, eli puolet, oli suorittanut tason 3 koulutuksen. Tutkittavista äideistä 70,2 % oli työssä käyviä ja 16,1 % oli äitiyslomalla tai hoitovapaalla. Työssä käyvien isien prosentuaalinen osuus oli 89,5 % (ks. taulukko 2).

Taulukko 1. Vanhempien koulutus

	Äiti (N=62) %	Isä (N=62) %
Koulutustaso:		
Taso 1	1,6	-
Taso 2	1,6	-
Taso 3	29,0	50,0
Taso 4	22,6	22,6
Taso 5	30,6	16,1
Taso 6	-	3,2
Taso 7	14,5	8,1

Taso 1; kansakoulu tai peruskoulu/keskikoulu

Taso 2; kansakoulu tai peruskoulu/keskikoulu ja tämän lisäksi korkeintaan yhden vuoden kestänyt kurssi

Taso 3; kansakoulu tai peruskoulu/keskikoulu ja tämän lisäksi kouluasteinen tutkinto tai lukio ja sen lisäksi korkeintaan yhden vuoden kestänyt kurssi

Taso 4; lukio ja sen lisäksi kouluasteinen tutkinto

Taso 5; kansakoulu tai peruskoulu/keskikoulu ja tämän lisäksi ammatillisen korkea-asteen tutkinto tai lukio ja sen lisäksi opistoaste

Taso 6; lukio ja sen lisäksi ammatillisen korkea-asteen tutkinto

Taso 7; kansakoulu tai peruskoulu/keskikoulu, lukio ja yliopistotasoinen tutkinto

Taulukko 2. Vanhempien elämäntilanne

	Äiti (N=62) %	Isä (N=62) %
Elämäntilanne:		
1. Työssä	70,2	89,5
2. Työttömänä	5,3	5,4
3. Lomautettuna	-	-
4. Opiskelemassa	7,1	3,6
5. Äitiyslomalla, vanhempain- lomalla tai hoitovapaalla	16,1	1,8
6. Eläkkeellä	1,8	-
7. Varusmiespalveluksessa	-	-
8. Muu	8,9	3,6

2.2. Tutkimusmenetelmät

2.2.1. Vanhemmuus, hyvinvointi ja työ

Isille ja äideille lähetettiin molemmille lomake koskien vanhemmuutta, hyvinvointia ja työtä. Lomake sisältää perhe-elämään liittyviä yleisiä huolen ja stressin aiheita koskevan kyselyn. Kyselyssä on yhdeksäntoista kohtaa, johon vanhemmat vastasivat asteikolla 1-4 ("ei koskaan - lähes aina"). Kysymykset koskevat perheen taloudellista tilannetta ja työllisyyttä, asumistilannetta, perhe-elämää, puolisoiden välistä suhdetta ja vapaa-aikaa. Kysely on alunperin suunniteltu Jyväskylän kaupungissa 1980- ja 1990-lukujen taitteessa käynnissä olleeseen kehittämishankkeeseen, nimeltään "Vanhempainryhmien kehittäminen neuvolan normaalitoimintana".

Vanhempien mielialaa tutkittiin Beckin depressioindeksin (BDI) avulla (Beck, Ward, Mendelsohn, Mosck, & Erlaugh, 1961). Vanhemmat vastasivat asteikolla 1-5 ("ei pidä lainkaan paikkaansa - pitää täysin paikkansa") yhteentoista kysymykseen. Alkuperäinen kysely sisältää kolmetoista kohtaa, mutta tämän tutkimuksen kannalta epäolennaisena poistettiin itsemurha-ajatuksia koskeva kysymys ja kysymys siitä, ajatteleeko vastaaja itsensä rumana ja epämiellyttävänä.

Vanhempien nykyistä elämäntilannetta tutkittiin kyselyllä. Kysely sisältää kahdeksan vaihtoehtoa (1. työssä, 2. työttömänä, 3. lomautettuna, 4. opiskelemissa, 5. äitiyslomalla, vanhempainlomalla tai hoitovapaalla, 6. eläkkeellä, 7. varusmiespalveluksessa ja 8. muu, mikä), joista vanhemmat valitsivat heidän elämäntilanteeseensa sopivimman. Lisäksi työelämässä olevat tai sieltä hiljattain pois siirtyneet vanhemmat (Äidit N=45, Isät N=53) vastasivat työtyytyväisyyttä koskevaan kyselyyn. Työn piirteitä koskeva kysely sisältää kahdeksan kohtaa, asteikolla 1-5 ("erittäin tyytymätön- erittäin tyytyväinen"). Työviihtyvyyttä koskeva kysely on mukailtu tutkimuksesta "Työn epävarmuuden muutos ja hyvinvointi". Kysymyksessä on vuosina 1995-1996 tehty seurantatutkimus neljässä organisaatiossa (Happonen, Mauno, Kinnunen, Natti & Koivunen, 1996).

Lomakkeen viimeinen vanhemmille suunnattu kysely koski arjessa jaksamista ja

hyvinvointia. Vanhemmilta kysyttiin, minkälaiset asiat tukevat heitä ensisijaisesti vanhemmuudessa ja jokapäiväisessä elämässä jaksamisessa. Mahdollisuutena oli valita viidestätoista tuen lähteestä enintään viisi. Valmiiksi lueteltuja tuen lähteitä oli neljätoista, viimeiseen kohtaan tuen lähteen sai merkitä itse. Sosiaalista tukea mittaavat kysymykset ovat pro-gradu tutkielmasta "Vauvaikäisen perheen sosiaalinen verkko ja tuki" (Törmälä, 1991).

2.2.2. BASC

Tutkimuksessa jompi kumpi vanhemmista tai vanhemmat yhdessä arvioivat 4-vuotiaan lapsensa/lapsiensa observoitua käyttäytymistä BASC-lomakkeella (The Behavior Assessment System for Children) (Reynolds & Kamphaus, 1992). BASC on alun perin suunniteltu helpottamaan erilaisten käyttäytymisen ja emotionaalisten häiriöiden luokittelua ja hoidon suunnittelua. Lomake sisältää asteikolla "ei koskaan - lähes aina" arvioita lapsen positiivisesta (adaptiivisesta) ja negatiivisesta (kliinisestä) käyttäytymisestä yhteiskunnassa ja kotiooloissa sekä persoonallisuudesta.

Tässä tutkimuksessa käytetty lomake PRS (Parent Rating Scales) on standardoitu esikouluikäisten lasten vanhemmille. Lomakkeessa on 131 väittämää. PRS on normitettu iän ja sukupuolen mukaan ja sisältää myös kliinisen normituksen.

PRS sisältää kymmenen lapsen käyttäytymistä mittaavaa skaalaa (ks. taulukko 3.), jotka jakautuvat kliinisiin ja adaptiivisiin skaaloihin (liite 1). Kliinisiä skaaloja ovat aggressiivisuus (aggression), ahdistus (anxiety), tarkkaavuuden ongelmat (attention problems), epätavanomainen käyttäytyminen (atypicality), masentuneisuus (depression), hyperaktiivisuus (hyperactivity), somatisaatio (somatization) ja vetäytyminen (withdrawal). Adaptiivisia skaaloja ovat sopeutumisen (adaptability) ja sosiaalisten taitojen (social skills) skaalat. Mitä korkeammat vanhemman arviot lapsi saa yleisesti adaptiivisesta käyttäytymisestä, sitä paremmin hänen katsotaan selviytyvän ympäristössään, kun taas korkeat arviot kliinisissä osuuksissa kertovat lapsen selviytymisen ongelmaisuudesta vanhempien näkökulman mukaan.

Tämän tutkimuksen yhtenä keskeisenä osana ovat yleiset ja sukupuolen mukaan tehdyt normit. Normit perustuvat laajaan Amerikassa lapsille tehtyyn tutkimukseen.

Tutkimuksessa selvitettiin suuren otoksen avulla terveille tytöille ja pojille tyypillistä käyttäytymistä. Normien avulla lapsen käyttäytymistä voi verrata yleisesti saman ikäisten lasten käyttäytymiseen. Sukupuolen mukaan tehdyn normituksen avulla on mahdollista verrata tuloksia kummallekin sukupuolelle ominaiseen käyttäytymiseen ja sillä tavalla myös totuudenmukaistaa tyttöjen ja poikien välisten tulosten eroja.

Taulukko 3. PRS skaalojen määritelmät

Skaala	Määritelmä
Sopeutuminen	Kyky sopeutua kypsästi ympäristön muutoksiin.
Ahdistus	Taipumus hermostua, pelätä ja olla huolissaan todellisten tai kuviteltujen ongelmien takia.
Aggressio	Taipumus käyttäytyä muita ihmisiä kohtaan uhkaavan aggressiivisesti verbaalisella tai fyysisellä tasolla.
Tarkkaavuuden ongelmat	Taipumus tulla helposti häirityksi ja kyvyttömyys keskittyä pitkään.
Epätavanomainen käyttäytyminen	Taipumus käyttäytyä kypsymättömästi. Käyttäytymiseen sisältyy usein eriskummallisuuksia (esim. hallusinaatiot). Yhteydessä usein psykoosiin, mutta voi heijastaa myös muiden ongelmien olemassaoloa.
Masentuneisuus	Surullisuuden, onnettoman olon ja stressin tunteet jotka saattavat tulla kyvyttömyydestä selviytyä jokapäiväisestä elämästä tai herättävät itsemurha-ajatuksia.
Hyperaktiivisuus	Taipumus olla yliaktiivinen, rynnätä työstä tai aktiviteetista toiseen ja toimia ajattelematta.
Sosiaaliset taidot	Taidot, jotka tarpeellisia vuorovaikutustilanteissa selviämiseen kotona, koulussa ja yhteiskunnassa.
Somatisaatio	Taipumus olla ylisensitiivinen ja valittaa vähäisistä fyysisistä ongelmista ja hankaluuksista.
Vetäytyminen	Taipumus vältellä muita sosiaalisen kontaktin estämiseksi.

3. TULOKSET

3.1. Vanhempien psyykkinen hyvinvointi

3.1.1. Huolet ja työtyytyväisyys

Huolista laskettiin jokaisen vanhemman kohdalla summat. Suurin mahdollinen summa olisi voinut olla 76, jolloin vastaaja olisi vastannut jokaisen 19 tekijän aiheuttavan huolta erittäin paljon ja pienin 19, jolloin mikään tekijöistä ei aiheuttaisi lainkaan huolta. Äitien keskiarvoksi tuli 32,39 (SD=6,81) ja isien 31,77 (SD=6,06). Äideillä oli kaikkiaan hiukan enemmän huolia kuin isillä, mutta ero ei ollut merkittävä. Yleisesti huolien määrä oli sekä äideillä että isillä vähäinen. Taulukosta 4. käy ilmi, että äideillä eniten huolta aiheuttivat perheen taloudellinen tilanne, vaikeus saada omaa aikaa, arjen kotirutiinien hoitaminen, oma väsymys tai masennus sekä kotitöiden jakaminen. Isien kohdalla huolenaiheista korkeimmalle nousivat perheen taloudellinen tilanne, vaikeus saada omaa aikaa, oma väsymys tai masennus sekä puolison väsymys ja masennus.

Isien ja äitien välisiä eroja huolenaiheissa tutkittiin t-testillä. Ryhmien välisiä eroja tarkasteltaessa löytyi neljän huolenaiheen kohdalla merkitsevä ero äitien ja isien välillä. Vanhemmat erosivat toisistaan erittäin merkitsevästi ($p=.000$) yli- tai sivutyön tekemisen aiheuttaman huolen kohdalla siten, että isiä tämä huolestutti enemmän. Merkitsevä ero oli oman alkoholin käytön kohdalla ($p=.004$), joka myös aiheutti useammin huolta isille. Melkein merkitsevä ero vanhempien välillä oli arjen kotirutiinien hoitamisessa ($p=.02$) ja kotitöiden jakamisessa ($p=.05$). Nämä huolenaiheet olivat keskimääräisesti yleisempiä äideillä kuin isillä. Tuloksista on nähtävissä trendi, jonka mukaan äideillä huolenaiheet liittyivät enemmän kotiin ja sen rutiineihin, kun taas isillä ne keskittyivät helpommin työhön liittyviin asioihin. Perheen taloudellinen tilanne näytti huolestuttavan niin äitejä kuin isiäkin. Lapsiperheiden vanhemmilla elämä on kiireistä, mikä voi näkyä vaikeutena saada omaa aikaa ja väsymyksenä tai masennuksena.

Taulukko 4. Huolta aiheuttavat tekijät

	Äidit (N=62)		Isät (N=62)		t	p
	X	SD	X	SD		
Huolenaikheet:						
1. Perheen taloudellinen tilanne	2,29	,73	2,28	,85	,05	ns
2. Yli- tai sivutyön tekeminen talouden ylläpitämiseksi	1,28	,52	1,87	,89	-4,44	.000
3. Työttömyys tai työttömyyden uhka	1,79	,87	1,78	,87	,04	ns
4. Ammatillinen jälkeenjääminen	1,71	,95	1,63	,72	,54	ns
5. Oma työelämään siirtyminen	1,62	,86	1,38	,62	1,71	ns
6. Asuinympäristö	1,40	,66	1,37	,58	,32	ns
7. Epävakaa tai epätyytyttävä asumistilanne	1,42	,74	1,42	,70	,02	ns
8. Arjen kotirutiinien hoitaminen	2,21	,79	1,92	,56	2,35	.02
9. Kotitöiden jakaminen	2,05	,73	1,82	,57	1,95	.05
10. Välit puolisoon	1,79	,68	1,65	,66	1,16	ns
11. Oma väsymys tai masennus	2,08	,71	2,12	,76	-,26	ns
12. Oma alkoholin käyttö	1,06	,31	1,27	,45	-2,97	.004
13. Puolison väsymys tai masennus	1,89	,81	2,03	,69	-1,07	ns
14. Puolison alkoholin käyttö	1,18	,39	1,13	,34	,67	ns
15. Puolison harrastukset	1,45	,67	1,34	,58	,99	ns
16. Vaikeus saada omaa aikaa	2,26	,70	2,13	,77	,96	ns
17. Vähäiset harrastusmahdolli- suudet	1,79	,70	1,68	,68	,86	ns
18. Lapsen sairastelu	1,68	,78	1,78	,80	-,74	ns
19. Ympäristön paineet	1,45	,65	1,35	,58	,84	ns

Vanhempien välisiä eroja työtyytyväisyydessä tutkittiin riippumattomien ryhmien t-testillä. Viimeisen vuoden aikana olennaisia muutoksia työsuhteessa tai työn sisällöissä oli tapahtunut 41,9 %:lle äideistä (N=45) ja 22,6 %:lle isistä (N=51). Äideillä työtyytyväisyyden summakeskiarvo oli 28,94 (SD=6,74) ja isillä 29,45 (SD=5,16), kun suurin mahdollinen summa oli 40. Työssäkäyvät vanhemmat olivat siis keskimäärin melko tyytyväisiä työhönsä. Taulukosta 5. nähdään, että äideille eniten tyytyväisyyttä aiheuttivat työn mielenkiintoisuus ja vastuullisuus. Isät olivat erityisesti tyytyväisiä

työsuhteen jatkuvuuteen ja työn vastuullisuuteen. Molemmille vanhemmille vähiten työtyytyväisyyttä tuotti palkka. Vanhempien välistä merkitsevää eroa ei ollut minkään työn piirteen kohdalla.

Taulukko 5. Työtyytyväisyys

	Äidit (N=47)		Isät (N=53)		t	p
	X	SD	X	SD		
Työn piirteet:						
Työsuhteen jatkuvuus	3,89	1,22	4,19	1,01	-1,34	ns
Etenemismahdollisuudet	3,26	1,15	3,43	1,06	-,77	ns
Palkka	3,06	1,17	3,25	1,04	-,82	ns
Työn mielenkiintoisuus	4,15	,91	3,92	,78	1,33	ns
Työn vastuullisuus	4,11	1,02	4,09	,77	,08	ns
Työtahti	3,48	1,11	3,28	1,03	,91	ns
Mahdollisuudet itsensä kehittämiseen	3,57	1,28	3,60	1,01	-,17	ns
Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön	3,83	1,20	4,02	,99	-,88	ns

3.1.2. Mieliala ja sosiaalinen tuki

Mielialaan liittyvien väittämien summapistheet vaihtelivat välillä 11-55. Äideillä summakeskiarvo oli 20,34 (SD=6,82) ja isillä 20,60 (SD=7,43), mikä kertoo keskimäärin vähäisestä masennuksen kokemisesta. Taulukosta 6. käy ilmi, että erillisistä väittämistä äitien kohdalla keskiarvoltaan korkeimmalle nousivat väittämät "Väsyt nykyisin nopeammin kuin tavallisesti" ja "Tulevaisuus pelottaa minua". Isillä erottuivat väittämät: "Väsyt nykyisin nopeammin kuin tavallisesti", "Ryhtyminen johonkin merkitsee minulle ylimääräistä ponnistusta", "Muut ihmiset kiinnostavat minua vähemmän kuin aikaisemmin" sekä "Tulevaisuus pelottaa minua". Vanhempien välisiä eroja väittämissä tutkittiin t-testillä. Merkitseviä eroja ei löytynyt.

Taulukko 6. Vanhempien mieliala

	Äidit (N=62)		Isät (N=62)		t	p
	X	SD	X	SD		
Väittämät:						
1. Olen usein surullinen	1,90	,82	1,85	,86	,35	ns
2. Tulevaisuus pelottaa minua	2,06	,94	2,07	,94	-,02	ns
3. Uskon epäonnistuneeni useammin kuin muut ihmiset	1,55	,74	1,58	,89	-,24	ns
4. En osaa enää nauttia niin kuin ennen	1,73	,79	1,97	,96	-1,50	ns
5. Varsin usein tunnen itseni huonoksi ja syylliseksi	1,89	,93	1,73	1,01	,88	ns
6. Olen pettynyt itseeni	1,77	,93	1,63	,96	,83	ns
7. Muut ihmiset kiinnostavat minua vähemmän kuin aikaisemmin	1,95	,95	2,20	1,01	-1,41	ns
8. Siirrän päätösten tekoa enemmän kuin aikaisemmin	1,76	,88	1,86	,88	-,66	ns
9. Ryhtyminen johonkin merkitsee minulle ylimääräistä ponnistusta	1,94	,94	2,22	1,10	-1,54	ns
10. Väsyn nykyisin nopeammin kuin tavallisesti	2,34	1,23	2,36	1,23	-,08	ns
11. Ruokahaluni ei ole yhtä hyvä kuin tavallisesti	1,39	,80	1,36	,78	,22	ns

Sosiaalisen tuen lähteistä laskettiin kunkin vaihtoehdon kohdalta sen ilmoittaneiden prosenttiosuus. Tämä tehtiin erikseen äideille ja isille (taulukko 7.) . Äitien kohdalla viisi tärkeintä sosiaalisen tuen lähdettä olivat puoliso, omat tai puolison vanhemmat, omat tai puolison ystävät, muut sukulaiset ja omat vapaa-ajan harrastukset. Isien kohdalla tärkeimmiksi nousivat puoliso, omat vapaa-ajan harrastukset, omat tai puolison vanhemmat, oma työ, omat tai puolison ystävät sekä perheen yhteiset harrastukset. Äitien kohdalla korostuivat siis enemmän ihmissuhteet, kun taas isillä harrastukset ja työ

olivat varsin tärkeitä tuen lähteitä.

Taulukko 7. Sosiaalisen tuen lähteet

	Äidit (N=62) %	Isät (N=62) %
Omat tai puolison vanhemmat	56,5	48,4
Muut sukulaiset	37,1	14,5
Puoliso	80,6	83,9
Perheen vanhemmat lapset	14,5	17,7
Omat tai puolison ystävät	48,4	35,5
Naapurit ja perhetuttavat	29,0	16,1
Työtoverit	30,6	17,7
Lapsen päivähoitaja/päiväkodin henkilökunnan jäsenet	33,9	12,9
Iltaisin lasta silloin tällöin hoitava lapsenvahti	3,2	-
Sosiaaliset ryhmät tai yhteisöt (esim. srk, kerhot)	8,1	17,7
Vanhemmille suunnatut palvelut (esim. neuvolat, lääkäri)	3,2	1,6
Oma työ	21,0	38,7
Omat vapaa-ajan harrastukset	35,5	50,0
Perheen yhteiset harrastukset	27,4	35,5
Muu	6,5	4,8

3.2. Vanhempien psyykkistä hyvinvointia kuvaavien muuttujien yhteydet

Huolien, mielialan ja työtyytyväisyyden keskinäisiä yhteyksiä (taulukot 9. & 10.) sekä niiden esiintymistä molemmilla vanhemmilla (taulukko 8.) tutkittiin käyttäen Spearmanin järjestyskorrelaatiokerrointa. Äitien ja isien huolien välinen korrelaatio oli erittäin merkitsevä, .48, $p=.000$. Myös vanhempien mielialojen välillä oli merkitsevä korrelaatio, .26, $p=.046$. Äitien ja isien työtyytyväisyyden välillä merkitsevää korrelaatiota (.15, $p=.319$) sen sijaan ei havaittu.

Taulukko 8. Vanhempien väliset psyykkistä hyvinvointia kuvaavien muuttujien korrelaatiot

	Äitien ja isien käyttäytymisen interkorrelaatiot
Psyykkistä hyvinvointia kuvaavat muuttujat:	
1. Huolet	.48***
2. Mieliala	.26*
3. Työtyytyväisyys	.15

*p<.05
***p<.001

Huolien ja mielialan välillä oli erittäin merkitsevä korrelaatio molemmilla vanhemmilla. Äideillä huolien ja mielialan välinen korrelaatiokerroin oli .61 ($p=.000$) ja isillä .62 ($p=.000$). Huolilla ei näyttänyt olevan yhteyttä työtyytyväisyyden kokemiseen isien osalta ($-.14$, $p=.32$), mutta äideillä yhteyttä oli jonkin verran havaittavissa ($-.32$, $p=.02$). Mielialan ja työtyytyväisyyden välillä merkitsevää yhteyttä ei löytynyt lainkaan. Vanhempien psyykkistä hyvinvointia kuvaavien muuttujien yhteyttä tutkittiin myös vanhempien koulutukseen. Koulutus ei korreloinut merkitsevästi minkään muuttujan kanssa. Ainoastaan isien koulutuksen ja työtyytyväisyyden välillä oli havaittavissa suuntaa antava korrelaatio, $.29$, $p=.06$.

Taulukko 9. Psyykkistä hyvinvointia kuvaavien muuttujien väliset korrelaatiot äideillä

Psyykkistä hyvinvointia kuvaavat muuttujat	1	2
1. Huolet		
2. Mieliala	.61***	
3. Työtyytyväisyys	-.32*	-.21

*p<.05
***p<.001

Taulukko 10. Psykkistä hyvinvointia kuvaavien muuttujien väliset korrelaatiot isillä

Psykkistä hyvinvointia kuvaavat muuttujat	1	2
1. Huolet		
2. Mieliala	.62***	
3. Työtyytyväisyys	-.14	-.23

***p<.001

3.3. Lasten käyttäytyminen

3.3.1. Vertailu BASC:in normeihin

BASC:in käyttäytymislomakkeiden vastaukset pisteytettiin seuraavasti: "Ei koskaan" (Ek)=0, "Toisinaan" (T)=1, "Usein" (U)=2 ja "Lähes aina" (La)=3. Joidenkin väitteiden sisällöstä johtuen niiden pisteytys käännettiin vastaamaan muiden skaalan väitteiden sisältöä (Ek=3, T=2, U=1, La=0). Nämä väitteet käyvät ilmi liitteestä 1.

Vanhempien arvioimalle lasten käyttäytymiselle laskettiin keskiarvot jokaiselle käyttäytymisskaalalle erikseen. Keskiarvot laskettiin ensin kaikille arvioiduille lapsille ja sitten tytöille ja pojille erikseen. Tyttöjen ja poikien välisiä eroja tutkittiin t-testillä. Kaikkien lasten keskiarvoja verrattiin BASC:in yleisiin normeihin 4-5-vuotiaiden lasten käyttäytymisestä sekä myös tyttöjen ja poikien keskiarvoja erikseen 4-5-vuotiaista tytöistä ja pojista olemassa oleviin BASC:in normeihin.

Taulukosta 11. voi nähdä, että kliinisten käyttäytymisskaalojen sisältämästä ongelmakäyttäytymisestä lapsilla esiintyi vanhempien arvioiden mukaan eniten hyperaktiivisuutta. Tulos vastasi 4-5-vuotiaiden yleisiä normeja. Seuraavana oli aggressio, jonka keskimääräinen esiintyvyys nousi jonkin verran korkeammaksi normiaineistoon verrattuna. Masentuneisuuden ja vetäytymisen keskiarvot jäivät

alhaisemmiksi kuin normien vastaavat keskiarvot. Tarkkaavuuden ongelmia sen sijaan näytti olevan keskimäärin hiukan enemmän tässä suomalaisessa aineistossa normiaineistoon verrattuna. Ahdistusta ja somatisaatiota vanhemmat raportoivat vähemmän kuin normeissa. Epätavanomaisen käyttäytymisen keskiarvo nousi yllättävän korkealle normiaineiston keskiarvoon verrattuna. Adaptiivisissa skaaloissa sosiaaliset taidot jäivät hiukan normiaineistoa heikoimmiksi. Sopeutuminen sen sijaan oli normien mukaista. Vaikka tästä suomalaisesta aineistosta löytyikin joitakin eroavaisuuksia normiaineiston keskiarvoihin verrattuna, on huomattava, että aineiston keskiarvot mahtuivat kuitenkin normien keskihajontojen sisälle. Hajonnat olivatkin tässä aineistossa pienempiä normiaineistoon verrattuna, lukuun ottamatta epätavanomaisen käyttäytymisen skaalaa.

Taulukko 11. Lasten käyttäytyminen vanhempien arvioimana

	4-vuotiaat suomalaislapset (N=62)		4-vuotiaiden normiaineisto (N=309)	
	X	SD	X	SD
Käyttäytymisskaalat:				
Hyperaktiivisuus	16,87	5,25	16,8	6,3
Aggressio	11,26	3,65	9,3	4,7
Masentuneisuus	8,42	2,97	9,3	4,0
Vetäytyminen	6,95	3,61	9,8	4,6
Tarkkaavuuden ongelmat	6,34	2,23	5,9	2,7
Ahdistus	6,05	3,00	7,1	3,9
Somatisaatio	5,52	2,97	6,5	3,5
Epätavanomainen käyttäytyminen	4,26	2,73	3,4	2,6
Sopeutuminen	20,63	2,92	20,6	4,1
Sosiaaliset taidot	23,82	4,39	24,5	6,1

Tyttöjä ja poikia erikseen tarkasteltaessa huomataan, että merkitseviä eroja sukupuolen mukaan ei löytynyt minkään käyttäytymisskaalan osalta, vaan esiintyvyys noudatti samaa

trendiä kuin lapsia yhdessä katsottaessa (taulukko 12.). Keskiarvoista voi kuitenkin huomata, että aggressio, vetäytyminen, tarkkaavuuden ongelmat, somatisaatio, epätavanomainen käyttäytyminen ja ongelmat sopeutumisessa olivat hiukan tavallisempia pojilla vanhempien arvion mukaan. Tytöillä taas näytti keskimäärin olevan hiukan enemmän masentuneisuutta ja ahdistusta. Myös normitietojen mukaan masentuneisuus ja ahdistus olivat yleensä tytöillä poikia korkeampaa. Normien mukaan myös epätavanomainen käyttäytyminen ja vetäytyminen olisivat tytöillä yleisempiä, kun tässä aineistossa ne nousivat poikien kohdalla korkeammalle. Normitietojen mukaan aggressio, tarkkaavuuden ongelmat ja hyperaktiivisuus nousevat yleensä pojilla korkeammalle, mikä osoittautui keskiarvoja katsottaessa kahden ensimmäisen skaalan kohdalla todeksi myös tässä aineistossa.

Kun tyttöjen ja poikien keskimääräistä käyttäytymistä vertailtiin erikseen tyttöjen ja poikien normeihin, tytöillä nousivat normeja korkeammaksi kliinisistä skaaloista hyperaktiivisuuden (normit: $X=16.4$, $SD=6.5$), aggression (normit: $X=9.0$, $SD=4.5$), tarkkaavuuden ongelmien (normit: $X=5.6$, $SD=2.6$) ja epätavanomaisen käyttäytymisen (normit: $X=3.6$, $SD=2.8$) keskiarvot. Pojilla 4-5-vuotiaiden poikien normeja korkeammiksi nousivat aggression (normit: $X=9.7$, $SD=4.9$), tarkkaavuuden ongelmien (normit: $X=6.2$, $SD=2.7$) ja epätavanomaisen käyttäytymisen (normit: $X=3.3$, $SD=2.5$) keskiarvot. Adaptiivisista skaaloista sosiaaliset taidot jäivät molemmilla normeja alhaisemmiksi (tyttöjen normit: $X=24.8$, $SD=6.4$, poikien normit: $X=24.3$, $SD=5.8$). Sopeutuminen oli tytöillä hiukan normeja parempaa ja pojilla hiukan heikompaa (tyttöjen normit: $X=20.4$, $SD=4.0$, poikien normit: $X=20.8$, $SD=4.1$). Erikseen tyttöjen ja poikien skaaloista keskiarvoja verrattaessa tulokset vastasivat siis muuten yleisiin normeihin tehtyjä vertailuja, paitsi tytöiltä erottui keskimääräisesti enemmän hyperaktiivisuutta.

Taulukko 12. Tyttöjen ja poikien käyttäytyminen vanhempien arvioimana

	Tytöt (N=28)		Pojat (N=34)		t	p
	X	SD	X	SD		
Käyttäytymisskaalat:						
Hyperaktiivisuus	16,86	5,97	16,88	4,67	-,02	ns
Aggressio	10,54	3,48	11,85	3,73	-1,43	ns
Masentuneisuus	8,82	3,46	8,09	2,49	,97	ns
Vetäytyminen	6,29	3,10	7,50	3,93	-1,33	ns
Tarkkaavuuden ongelmat	6,21	2,78	6,44	1,67	-,40	ns
Ahdistus	6,11	2,63	6,00	3,31	,14	ns
Somatisaatio	5,04	2,86	5,91	3,04	-1,16	ns
Epätavanomainen käyttäytyminen	4,18	2,70	4,32	2,80	-,21	ns
Sopeutuminen	21,21	2,73	20,15	3,03	1,44	ns
Sosiaaliset taidot	23,82	4,94	23,82	3,95	-,00	ns

BASC:in käyttäytymisskaalojen summista katsottiin frekvenssit ja summapistemäärät muutettiin T-pisteiksi, joiden perusteella määriteltiin kustakin skaalasta riskitasolla (at risk) ja kliinisesti merkittävällä tasolla (clinically significant) olevien lasten määrä. Riskitaso viittaa merkittävien ongelmien olemassaoloon, jotka eivät kuitenkaan ole riittävän vakavia diagnoosin tekemiseen. Toisaalta riskitason pistemäärä voi merkitä myös potentiaalisia tai kehittyviä ongelmia, joita on syytä tarkkailla. Kliinisesti merkittävän tason pistemäärä viittaa huomattaviin käyttäytymisongelmiin lapsella. Taulukossa 13. esitetyt lukumäärät lapsista, jotka olivat riskitasolla ja kliinisesti merkittävällä tasolla, saatiin muuttamalla raakapistet T-pisteiksi yleisten normien mukaisesti ja T-pistemäärien mukaan katsomalla tasojen rajat ylittävät ja alittavat lapset. Kaikissa skaaloissa keskimääräinen T-pistemäärä on 41-69. Kliinisissä skaaloissa riskitasolla ovat pistemäärät 60-69 ja adaptiivisissa skaaloissa pistemäärät 31-40. Kliinisissä skaaloissa 70 ylittävät ja adaptiivisissa skaaloissa 30 alittavat pistemäärät katsotaan kliinisesti merkittäviksi.

Taulukosta 13. nähdään, että eniten riskitasolle sijoittui lapsia hyperaktiivisuuden ja aggression skaaloissa. Kliinisesti merkittävällä tasolla lapsia oli aggression,

epätavanomaisen käyttäytymisen ja sopeutumisen skaaloissa. Kun lasketaan sekä riskitasolla että kliinisesti merkittävällä tasolla olevat lapset yhteen, huomataan että eniten häiriökäyttäytymistä omaavia lapsia löytyi epätavanomaisen käyttäytymisen, aggression ja hyperaktiivisuuden skaaloissa.

Taulukko 13. Riskitasolla ja kliinisesti merkittävällä tasolla olevien lasten osuus

	kaikki lapset (N=62)		tytöt (N=28)		pojat (N=34)	
	R	KM	R	KM	R	KM
Käyttäytymisskaalat:						
Hyperaktiivisuus	12	-	7	-	5	-
Aggressio	12	2	3	1	9	1
Masentuneisuus	2	-	2	-	-	-
Vetäytyminen	2	-	-	-	2	-
Tarkkaavuuden ongelmat	9	-	6	-	3	-
Ahdistus	4	-	1	-	3	-
Somatisaatio	9	-	4	-	5	-
Epätavanomainen käyttäytyminen	9	5	5	2	4	3
Sopeutuminen	5	1	2	-	3	1
Sosiaaliset taidot	7	-	4	-	3	-

R= riskitasolla

KM= kliinisesti merkittävällä tasolla

3.3.2. Käyttäytymisskaalojen sisäiset tarkastelut

Sekä keskiarvotarkastelut että riskitasolla ja kliinisesti merkittävällä tasolla olevien lasten lukumäärät osoittivat että käyttäytymisskaaloista erottui viisi, joihin ongelmat näyttivät keskittyvän muita enemmän. Nämä olivat hyperaktiivisuuden, aggression, tarkkaavuuden ongelmien, epätavanomaisen käyttäytymisen ja sosiaalisten taitojen skaalat. Näiden skaalojen sisältämistä väitteistä katsottiin frekvenssit ja laskettiin keskiarvot, jotta saataisiin selville olivatko jotkut tietyt käyttäytymismuodot erityisen yleisiä.

Hyperaktiivisuuden käyttäytymisskaalan sisältämistä väitteistä keskiarvoltaan korkeimpia olivat väitteet: "Esiintyy ja hakee huomiota vieraiden läsnäollessa" (X=1,71,

SD=,86), "Kiipeilee joka paikkaan" (X=1,55, SD=,95) ja "Keskeyttää, kun hänen vanhempansa puhuu puhelimessa" (X=1,52, SD=,78). Näissä väitteissä oli eniten "Lähes aina"- ja "Usein"-vastauksia. Kyseisiä vastauksia oli myös paljon väitteissä "Päästelee leikkiessään kovia ääniä" ja "Lähtee pöydästä kesken ruokailun".

Aggressioskaalan sisältämien väitteiden joukosta keskiarvoltaan korkeimmaksi erottuivat seuraavat väitteet: "Väittää vastaan, jos ei saa tahtoaan läpi" (X=2,00, SD=,75), "Inttää vastaan vanhemmilleen" (X=1,48, SD=,65), "Kiistelee vanhempiensa kanssa" (X=1,47, SD=,56) sekä "Komentelee toisia" (X=1,19, SD=,51). Eniten "Lähes aina"- ja "Usein"-vastauksia oli väitteistä ensimmäisessä.

Tarkkaavuuden ongelmien skaalasta keskiarvoltaan muita väitteitä hiukan korkeampina erottuivat väitteet "Ei kuuntele tarkkaavaisesti" (X=1,03, SD=,68), "On lyhytjäntteinen" (X=1,08, SD=,46), "Luovuttaa helposti opetellessaan jotain uutta" (X=1,03, SD=,48) ja "Keskittyminen häiriintyy helposti" (X=,97, SD=,65). Eniten "Lähes aina"- ja "Usein"-vastauksia oli edellä mainituista väitteistä ensimmäisessä ja viimeisessä.

Epätavanomaisen käyttäytymisen skaalassa selvästi muita väitteitä korkeampia keskiarvoltaan olivat väitteet "Toistelee samaa ajatusta uudelleen ja uudelleen" (X=1,02, SD=,56) ja "Mutisee itsekseen" (X=1,00, SD=,70). Näissä väitteissä oli eniten "Toisinaan"- ja "Usein"-vastauksia. Jonkin verran keskiarvoltaan muita korkeampia olivat myös väitteet "Hänellä on kummallisia päähänpistoja" (X=,71, SD=,69) ja "Päiväunelmissa" (X=,57, SD=,72). Näissä väitteissä olivat ainoat kaksi epätavanomaisen käyttäytymisen skaalan sisältämää "Lähes aina"-vastausta.

Adaptiivisiin skaaloihin kuuluvasta sosiaalisten taitojen skaalasta keskiarvoltaan alhaisimmiksi jäivät väitteet "Kannustaa toisia tekemään parhaansa" (X=,82, SD=,59), "Onnittelee muita kun heille käy hyvin" (X=1,07, SD=,79) ja "Kehuu toisia" (X=1,23, SD=,61). Eniten "Ei koskaan"-vastauksia edellä mainituista väitteistä oli kahdessa ensimmäisessä.

3.3.3. Käyttäytymisskaalojen väliset yhteydet

BASC:in käyttäytymisskaalojen välisiä yhteyksiä tutkittiin laskemalla korrelaatiot Spearmanin järjestyskorrelaatiokerrointa käyttäen. Taulukossa 14. on esitetty korrelaatiot eri käyttäytymisskaalojen välillä. Hyperaktiivisuudella oli yhteyttä viiteen käyttäytymisskaalaan. Erittäin merkitsevä korrelaatio sillä oli aggression ja epätavanomaisen käyttäytymisen kanssa. Aggressio korreloi hyperaktiivisuuden lisäksi kolmeen muuhun skaalaan, erityisesti ahdistukseen. Masennuksen ja viiden muun käyttäytymisskaalan välillä oli merkitsevä korrelaatio. Erittäin merkitsevä yhteys masentuneisuudella oli ahdistuksen ja epätavanomaisen käyttäytymisen kanssa. Vetäytyminen korreloi merkitsevästi ainoastaan adaptiivisten skaalojen kanssa. Adaptiiviset skaalat sopeutuminen ja sosiaaliset taidot korreloivat lisäksi merkitsevästi toistensa sekä sopeutuminen somatisaation kanssa. Tarkkaavuuden ongelmilla näytti olevan yhteyttä viiteen eri skaalaan. Erittäin merkitsevä korrelaatio oli sen ja epätavanomaisen käyttäytymisen välillä. Epätavanomainen käyttäytyminen korreloikin kuuden muun skaalan kanssa, joista neljän kanssa erittäin merkitsevästi. Ahdistuksella näytti olevan yhteyttä viiden käyttäytymisskaalan kanssa, erittäin merkitsevästi epätavanomaisen käyttäytymisen kanssa ja lisäksi masentuneisuuden kanssa, kuten jo edellä mainittiinkin. Somatisaation ja kolmen muun käyttäytymisskaalan välillä oli merkitsevä korrelaatio.

Taulukko 14. Käyttäytymisskaalojen väliset korrelaatiot

Käyttäytymisskaalat	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Hyperaktiivisuus									
2. Aggressio	.52***								
3. Masentuneisuus	.29*	.32*							
4. Vetäytyminen	-.21	-.12	.11						
5. Tarkkaavuuden ongelmat	.38**	.19	.31*	-.10					
6. Ahdistus	.33**	.33**	.70***	.07	.40**				
7. Somatisaatio	.11	.16	.27*	.22	.03	.23			
8. Epätavanomainen käyttäyt.	.55***	.32*	.44***	.03	.46***	.53***	.26*		
9. Sopeutuminen	-.01	-.10	-.24	-.43**	-.34**	-.16	-.40**	-.12	
10. Sosiaaliset taidot	.06	.05	-.09	-.32*	-.21	-.04	-.01	-.08	.37**

*p<.05

**p<.01

***p<.001

3.4. Vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin yhteydet lasten käyttäytymiseen

3.4.1. Vanhempien huolet ja lasten käyttäytyminen

Vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin ja lasten käyttäytymisen välisiä yhteyksiä tutkittiin laskemalla korrelaatiokertoimet äitien huolien ja mielialan ja lasten käyttäytymisen sekä isien huolien ja mielialan ja lasten käyttäytymisskaalojen välille. Vastaavat korrelaatioanalyysit tehtiin myös erikseen tyttöjen ja poikien käyttäytymisen osalta.

Äitien huolten ja lasten käyttäytymisen välisiä yhteyksiä tarkasteltaessa merkitseviksi korrelaatiokertoimet osoittautuivat masentuneisuuden (.38, $p=.003$) ja ahdistuksen skaalojen (.34, $p=.007$) osalta (taulukko 15.). Lisäksi korrelaatiokertoimet olivat suuntaa antavia, joskaan eivät yltäneet merkitseviksi hyperaktiivisuuden (.23, $p=.07$) ja sopeutumisen (-.22, $p=.08$) skaaloissa. Isien huolien ja lasten käyttäytymisen välillä ei

ollut merkitsevää yhteyttä minkään käyttäytymiskaalan osalta.

Taulukko 15. Vanhempien huolien ja lasten käyttäytymisen väliset korrelaatiot

	Äitien huolet	Isien huolet
Käyttäytymiskaalat:		
Hyperaktiivisuus	.23	.04
Aggressio	.18	.14
Masentuneisuus	.38**	.01
Vetäytyminen	-.10	.09
Tarkkaavuuden ongelmat	.21	.13
Ahdistus	.34**	.05
Somatisaatio	.12	.14
Epätavanomainen käyttäytyminen	.02	.09
Sopeutuminen	-.22	-.11
Sosiaaliset taidot	-.03	-.03

** $p < .01$

Kun katsottiin äitien huolien yhteyttä tyttöjen käyttäytymiseen, merkitsevä korrelaatio löytyi viiteen käyttäytymiskaalaan, jotka olivat ahdistus (.59, $p = .001$), aggressio (.54, $p = .003$), masentuneisuus (.45, $p = .018$), sopeutuminen (-.43, $p = .021$) ja hyperaktiivisuus (.42, $p = .024$) (taulukko 16.). Lisäksi tarkkaavuuden ongelmien skaalan ja äitien huolien välistä korrelaatiota (.34, $p = .077$) voi pitää suuntaa antavana, vaikka se ei yltänytkään merkitseväksi. Isien huolilla on tyttöjen kohdalla merkitsevä yhteys ainoastaan aggressioon (.43, $p = .028$).

Taulukko 16. Vanhempien huolien ja tyttöjen käyttäytymisen väliset korrelaatiot

	Äitien huolet	Isien huolet
Käyttäytymisskaalat:		
Hyperaktiivisuus	.42*	.02
Aggressio	.54**	.43*
Masentuneisuus	.45*	.01
Vetäytyminen	-.20	.31
Tarkkaavuuden ongelmat	.34	.07
Ahdistus	.59*	.13
Somatisaatio	.00	.07
Epätavanomainen käyttäytyminen	.26	.11
Sopeutuminen	-.43*	-.21
Sosiaaliset taidot	.05	.07

*p<.05

**p<.01

Poikien osalta merkitseviä korrelaatioita käyttäytymisen ja vanhempien huolien välillä ei löytynyt lainkaan (taulukko 17.). Suuntaa antavana voitaneen pitää ainoastaan äitien huolien ja somatisaation skaalan välistä korrelaatiota (.31, $p=.084$).

Taulukko 17. Vanhempien huolien ja poikien käyttäytymisen väliset korrelaatiot

	Äitien huolet	Isien huolet
Käyttäytymisskaalat:		
Hyperaktiivisuus	.01	.05
Aggressio	-.06	-.02
Masentuneisuus	.27	-.39
Vetäytyminen	-.02	-.06
Tarkkaavuuden ongelmat	.07	.24
Ahdistus	.15	.00
Somatisaatio	.31	.20
Epätavanomainen käyttäytyminen	-.17	.04
Sopeutuminen	-.06	-.09
Sosiaaliset taidot	-.08	-.06

3.4.2. Vanhempien mieliala ja lasten käyttäytyminen

Äitien mielialan ja kaikkien lasten käyttäytymisen välillä oli merkitsevä korrelaatio viiden käyttäytymisskaalan kohdalla (taulukko 18.). Nämä olivat hyperaktiivisuus (.45, $p=.000$), tarkkaavuuden ongelmat (.38, $p=.002$), masentuneisuus (.34, $p=.007$), epätavanomainen käyttäytyminen (.34, $p=.007$) ja ahdistus (.31, $p=.014$). Lisäksi korrelaatio aggressioon (.25, $p=.055$) oli suuntaa antava, vaikka ei aivan yltenykään merkitseväksi. Isien mielialalla oli merkitsevästi yhteyttä kaikkien lasten masentuneisuuteen (.29, $p=.025$) ja ahdistukseen (.28, $p=.028$).

Taulukko 18. Vanhempien mielialan ja lasten käyttäytymisen väliset korrelaatiot

	Äitien mieliala	Isien mieliala
Käyttäytymisskaalat:		
Hyperaktiivisuus	.45***	.05
Aggressio	.25	.00
Masentuneisuus	.34**	.29*
Vetäytyminen	-.10	.06
Tarkkaavuuden ongelmat	.38**	.20
Ahdistus	.31*	.28*
Somatisaatio	.02	.11
Epätavanomainen käyttäytyminen	.34**	.18
Sopeutuminen	-.15	-.14
Sosiaaliset taidot	-.02	-.13

* $p<.05$
 ** $p<.01$
 *** $p<.001$

Erikseen äitien mielialan yhteyttä tyttöjen käyttäytymiseen katsottaessa esiin nousi merkitsevät korrelaatiot samoihin viiteen käyttäytymisskaalaan kuin kaikkien lasten

kohdalla (taulukko 19.). Korrelaatiokertoimet tytöillä olivat: epätavanomainen käyttäytyminen (.63, $p=.000$), hyperaktiivisuus (.62, $p=.000$), tarkkaavuuden ongelmat (.53, $p=.004$), ahdistus (.47, $p=.011$) sekä masentuneisuus (.44, $p=.018$). Tyttöillä yhteydet näyttivät siis olevan voimakkaampia kuin kaikkia lapsia yhdessä tarkasteltaessa. Isien mielialan ja tyttöjen käyttäytymisen välillä merkitsevää yhteyttä oli epätavanomaisen käyttäytymisen (.43, $p=.027$) ja ahdistuksen (.40, $p=.046$) skaaloissa.

Taulukko 19. Vanhempien mielialan ja tyttöjen käyttäytymisen väliset korrelaatiot

	Äitien mieliala	Isien mieliala
Käyttäytymisskaalat:		
Hyperaktiivisuus	.62***	.24
Aggressio	.30	.17
Masentuneisuus	.44*	.23
Vetäytyminen	-.22	.20
Tarkkaavuuden ongelmat	.53**	.28
Ahdistus	.47*	.40*
Somatisaatio	.11	.23
Epätavanomainen käyttäytyminen	.63***	.43*
Sopeutuminen	-.32	-.28
Sosiaaliset taidot	-.08	-.08

* $p<.05$
 ** $p<.01$
 *** $p<.001$

Poikien käyttäytymisen ja vanhempien mielialan välisissä korrelaatioanalyysissä ei löytynyt merkittävää korrelaatiota minkään käyttäytymisskaalan osalta (taulukko 20.). Ainoastaan isien mielialan ja poikien masentuneisuuden välistä korrelaatiota (.30, $p=.089$) voitaneen pitää suuntaa antavana, joskaan ei merkitseväenä.

Taulukko 20. Vanhempien mielialan ja poikien käyttäytymisen väliset korrelaatiot

	Äitien mieliala	Isien mieliala
Käyttäytymisskaalat:		
Hyperaktiivisuus	.25	-.05
Aggressio	.24	-.05
Masentuneisuus	.23	.30
Vetäytyminen	.04	.01
Tarkkaavuuden ongelmat	.26	.18
Ahdistus	.24	.20
Somatisaatio	-.04	.11
Epätavanomainen käyttäytyminen	.11	.02
Sopeutuminen	-.00	-.12
Sosiaaliset taidot	.00	-.13

4. POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa 4-vuotiaiden lasten vanhempien psyykkistä hyvinvointia, lasten käyttäytymistä ja niiden välisiä yhteyksiä. Tulokset osoittivat, että vanhemmilla oli oletettua vähemmän huolia ja masennusta. Äideillä huolet liittyivät usein kodin rutiineihin ja isillä työhön. Taloudellinen tilanne, vapaa-ajan puute ja väsymys olivat tavallisia huolenaiheita. Tavallisimpia mielialaan vaikuttavia asioita olivat väsymys ja tulevaisuuden pelottavuus. Työhönsä vanhemmat olivat yllättävän tyytyväisiä. Sosiaalista tukea äidit kokivat saavansa erityisesti ihmissuhteista, kun isät kokivat myös työn ja harrastukset tärkeinä tuen lähteinä. Huolet ja mieliala olivat voimakkaasti yhteydessä toisiinsa, samoin äitien ja isien huolien ja mielialojen välillä oli nähtävissä yhteyttä. Lasten ongelmakäyttäytyminen näytti keskittyvän muita skaaloja enemmän hyperaktiivisuuteen, aggressioon, tarkkaavuuteen, epätavanomaiseen käyttäytymiseen ja sosiaalisiin taitoihin. Tyttöjen ja poikien välisiä merkitseviä käyttäytymiseroja ei ollut. Vanhempien huolilla ja mielialalla oli selvästi enemmän yhteyttä tyttöjen kuin poikien käyttäytymiseen. Erityisesti äitien huolilla ja mielialalla oli yhteyttä useisiin käyttäytymisskaaloihin tyttöjen osalta. Isien huolilla ja mielialalla näytti harvemmin olevan yhteyttä lasten käyttäytymiseen. Poikien häiriökäyttäytymisen ja vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin välillä oli havaittavissa vain heikkoja yhteyksiä.

Perheen taloudellinen tilanne huolestutti molempia vanhempia, mikä vastaa Sinkkosen ja Kinnusen (1997) tutkimustuloksia, joiden mukaan suomalaiset aikuiset ovat eri elämänaalueistaan erittäin tyytymättömiä toimeentuloon. Myös Pulkkinen ja Kokon (1997) tutkimuksessa toimeentuloon liittyvät toiveet olivat lähes yhtä keskeisiä kuin perheeseen ja lapseen liittyvät toiveet. Näyttää siis siltä, että koska taloudellisesta tilanteesta on paljon toiveita ja odotuksia, se herättää lapsiperheiden vanhemmissa myös huolta. Nykyisessä suomalaisessa yhteiskunnassa lapsiperheiden tilanne on usein taloudellisesti epävarma kasvavien menojen ja toimeentulon epävakaisuuden vuoksi.

Äitien huolenaiheiden keskittyminen kotitöiden jakamiseen ja kodin rutiineihin on ymmärrettävää, sillä tekevähän naiset kotitaloustöistä Mannerheimin lastensuojeluliiton

lapsiraportin (1994) mukaan 84 prosenttia ja lastenhoito on 78 prosenttisesti äitien harteilla. Sinkkosen ja Kinnusen (1997) mukaan myös naisten vapaa-aika painottuu enemmän kotitöihin ja lapsiin kuin miesten vapaa-aika. Naiset siis viettävät suurimman osan ajastaan kotona, mistä syystä heidän huolensakin kietoutuvat kotiin liittyviin asioihin. Naiset kokevatkin miehiä useammin olevansa ylityöllistettyjä perheasioiden vuoksi (Kinnunen, Loikkanen & Mauno, 1995).

Välit puolisoon eivät juurikaan aiheuttaneet vanhemmissa huolta, mitä tukevat aiemmat tutkimustulokset, joiden mukaan suomalaiset aikuiset ovat yleisesti tyytyväisiä parisuhteeseen ja arvioivat parisuhteeseensa sisältyvän epäsovun vähäiseksi (Sinkkonen & Kinnunen, 1997; Kettunen, Krats & Kinnunen, 1997). Tolkki-Nikkosen (1990) mukaan miehet ovat tyytyväisempiä aviosuhteessaan kuin naiset, mikä ei juurikaan näkynyt tämän tutkimuksen tuloksissa. Se saattaisi kuitenkin selittää sitä, että tässä tutkimuksessa isät eivät kokeneet niin paljon perheeseen ja kotiin liittyviä huolia kuin äidit. Isien huolet keskittyivät useammin työhön ja sitä kautta taloudelliseen tilanteeseen. Heikko työtilanne voikin aiheuttaa taloudellisia pelkoja tulevaisuudessa (Kinnunen, 1997).

Lapsiperheille lienee tyyppillistä tasapainoilu toimeentulon, työn ja perheen suhteen. Useimmiten isillä on työ taakkanaan ja äideillä kodin asiat, mikä ilmeni tuloksissa. Tällaisessa elämäntilanteessa vanhemmille jää usein vain vähän omaa aikaa, mikä huolestuttikin monia vanhempia. Vapaa-ajan puutteesta seurauksena on useimmiten oma sekä puolison väsymys tai masennus, joka sekin aiheuttaa ennen pitkää huolta. Sinkkosen ja Kinnusen (1997) tutkimuksessa vapaa-aikaansa tyytyväisiä oli 77% ja vain 2% erittäin tyytymättömiä, mikä on ristiriidassa siihen nähden että tämän tutkimuksen vanhemmat kokivat oman ajan puutteen yhdeksi huolestuttavimmista asioista elämässään.

Nykyisin Suomessa vallitsevaan epävarmaan työtilanteeseen ja siihen nähden, että työsuhteessa ja työn sisällöissä oli tapahtunut muutoksia viimeisen vuoden aikana, tutkimuksen työssäkäyvät vanhemmat olivat yllättävän tyytyväisiä työhönsä. Myös Kinnusen, Loikkasen ja Maunon (1995) tutkimukseen osallistuneista puolet olivat joko melko tai erittäin tyytyväisiä työhönsä. Tässä tutkimuksessa isien ja äitien välisiä merkitseviä eroja työtyytyväisyydessä ei ollut, kun taas Kinnusen, Loikkasen ja Maunon (1995) tutkimuksessa työ aiheutti enemmän ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta miehille

kuin naisille. Heidän mukaansa epävarmuus työn jatkumisesta näkyi erityisesti naisilla. Tämän tutkimuksen naisilla se ei erottunut muista työn piirteistä, mutta oli kyllä hiukan, vaikka ei merkitsevästi vähemmän tyytyväisyyttä tuottava tekijä kuin miehillä. Isät olivatkin erityisen tyytyväisiä työsuhteen jatkuvuuteen, mitä voi pitää yllättävänä nykytilanteeseen nähden.

Tutkimuksen oletuksena oli, että vanhemmat olisivat mielialaltaan masentuneempia kuin mitä tulokset osoittivat. Oletuksena oli myös, että äidit olisivat masentuneempia kuin isät, mikä ei osoittautunut todeksi tutkimustuloksissa. Muita väittämiä selvemmin vanhempien mielialasta erottuivat väsyminen ja tulevaisuuden pelottaminen. Myös Sihvolan (1994) mukaan voimattomuus ja väsymys näyttivät useimmiten vaivaavan 3-6-vuotiaiden lasten vanhempia. Tulevaisuuden pelottavuus saattaa liittyä perheen taloudellisen tilanteen ja oman jaksamisen aiheuttamaan huoleen. Vanhempia saattaa pelottaa, kuinka he jaksavat tehdä töitä ja taata toimeentulon perheelle. Vanhempana jaksaminen ja lasten tulevaisuus pelottavat varmasti monia.

Tutkimustulokset vanhempien sosiaalisen tuen lähteistä tukevat Sihvolan (1994) tutkimusta, jonka mukaan 3-6-vuotiaan lapsen suomalainen vanhempi tukeutuu eniten sukulaisiin ja ystäviin. Tutkimuksessamme sosiaalisen tuen lähteiksi luettiin ihmissuhteiden lisäksi myös harrastukset ja työ, mikä aiheuttikin eroja äitien ja isien välille. Äideillä korostuivat enemmän ihmissuhteet ja isillä työhön ja harrastuksiin liittyvät asiat. Tämä tulos vahvistaa stereotyyppistä käsitystä miesten ja naisten selviytymiskeinojen eroista. Useinhan ajatellaan, että naiset purkavat huoliaan ja hakevat tukea puhumalla toisille ihmisille, kun miehet taas helpommin purkavat paineitaan tekemällä.

Oletuksena oli, että vanhempien huolilla ja mielialalla on yhteyttä toisiinsa, mikä osoittautuikin todeksi. Myös tulokset äitien ja isien huolien ja mielialan yhteydestä olivat odotettuja, sillä on todettu, että muutos yhden perheenjäsenen käyttäytymisessä tai elämäntilanteessa vaikuttaa muidenkin perheenjäsenten elämään ja käyttäytymiseen (Minuchin, 1988; Sameroff, 1983). On selvä, että jos ihminen kokee elämässään huolia, ne vaikuttavat myös mielialaan heikentävästi. Ja koska noin 80% suomalaisista aikuisista pitää perhettä keskeisimpänä ja tärkeimpänä elämänsisältönään (Pulkkinen & Kokko, 1997), ei ole yllättävää, että puolisoiden huolet ja mielialat vaikuttavat toisiinsa.

Työtyytyväisyys oli yhteydessä vain äitien huoliin, vaikka Kinnusen, Loikkasen ja Maunon (1995) tutkimuksessa työstä perheeseen suuntautuva häirintä oli yhteydessä parisuhde- ja vanhemmuustytytyväisyyteen sekä miehillä että naisilla. Toisaalta naisten epävakaalla työuralla on osoittautunut olevan yhteyttä taloudellisiin huoliin ja sitä kautta epäsuorasti masentuneisuuteen ja vuorovaikutuksen vihamielisyyteen (Pölkki, Kähkönen & Kukkonen, 1997), mikä tukee tutkimustulostamme äitien työtyytyväisyyden ja huolien välisestä yhteydestä. Pölkki, Kähkönen ja Kukkonen (1997) totesivat työuralla olevan myös suoraa yhteyttä masentuneisuuteen, vihamieliseen vuorovaikutukseen ja parisuhteen heikkoon laatuun. Tässä tutkimuksessa suoraa yhteyttä työtyytyväisyyden ja vanhempien mielialan välillä ei havaittu, mikä osoittautui oletusten vastaiseksi.

Lasten käyttäytymistä verrattiin BASC:in 4-vuotiaiden käyttäytymisen normeihin ja huomattiin, että tässä aineistossa ongelmakäyttäytymistä esiintyi normeja enemmän aggression, hyperaktiivisuuden, tarkkaavuuden ongelmien, epätavanomaisen käyttäytymisen ja sosiaalisten taitojen skaaloissa. On kuitenkin muistettava, että BASC on amerikkalaisten kehittämä lasten käyttäytymisen arviointimenetelmä ja normiaineisto on kerätty amerikkalaisista 4-vuotiaista lapsista. Menetelmän ja normien soveltuvuutta suomalaiseen kulttuuriin on siis syytä arvioida kriittisesti. Skaalojen sisältämät väitteet ovat osittain amerikkalaiselle kulttuurille ja käyttäytymiselle ominaisia. Edellä mainittujen viiden skaalan sisältämistä väitteistä saattoi erottaa tietyt väitteet, joissa tutkimuksen vanhemmat havaitsivat lapsillaan usein häiriökäyttäytymistä. Aggression skaalasta erottuivat väitteet, jotka sisälsivät vastustavaa käyttäytymistä erityisesti vanhempia kohtaan. 4-vuotiaat ovat iässä, jossa kehitysvaiheeseen saattaa liittyä uhmakasta käyttäytymistä, jota ei aina suinkaan voi pitää poikkeavana. Herääkin kysymys, onko suomalainen kasvatusta amerikkalaista sallivampaa, mitä tulee vanhempiin kohdistuvaan lasten käyttäytymiseen. Suomalaisilla 4-vuotiailla tytöillä oli hyperaktiivisuutta normiaineistoa enemmän. Kyseisen skaalan väitteistä ei löytynyt mitään tiettyä käyttäytymismuotoa, joka erottuisi muista yleisempänä. Tulosten perusteella voisi siis olettaa, että suomalaiset tytöt ovat vilkkaampia kuin amerikkalaiset ikätoverinsa. Odotetaanko Amerikassa kenties selvästi rauhallisempaa käyttäytymistä tytöiltä kuin pojilta? Toisaalta näinhän on Suomessakin, joten hyperaktiivisuus nähdään helpommin ongelmaksi, mikäli se esiintyy tytöllä. Tarkkaavuuden ongelmien skaalasta erottuivat

väitteet, joiden sisältö koski heikkoa keskittymiskykyä. Heikon keskittymiskyvyn voisi ajatella liittyvän varsin voimakkaasti leikki-ikään. Tarkkaavuuden ongelmilla ja hyperaktiivisuudella on usein yhteyttä toisiinsa. Epätavanomaisen käyttäytymisen skaalasta erottuivat väitteet, joita suomalaisessa kulttuurissa ei mielletä epätavanomaiseksi, epänormaaliksi tai oudoksi käyttäytymiseksi, kuten amerikkalaisessa kulttuurissa ehkä helpommin tehdään. Suomalaisesta näkökulmasta on aivan normaalia, että 4-vuotias lapsi toisinaan "toistelee samaa ajatusta uudelleen ja uudelleen" tai "mutisee itsekseen". Aivan tavallista on myös, että lapsella on joskus "kummallisia päähänpistoja" tai hän on "päiväunelmissa". Meidän kulttuurissamme näitä pidetään aikuisellakin silloin tällöin toistuvina aivan normaalina käyttäytymisenä. Sosiaalisten taitojen skaala sisälsi väittämiä, joita voidaan pitää tyypillisinä amerikkalaiseen "small talk"-tyyliin liittyvinä. Tässä suomalaisten lasten aineistossa alhaisimmiksi jääneitä väittämiä voi erityisesti pitää käyttäytymisenä, jota Suomessa ei mielletä vielä 4-vuotiaan käyttäytymiseen kuuluvaksi. Suomalaisessa kulttuurissa aikuisillakin toisten ihmisten kannustaminen, onnittelu ja kehuminen on usein vähäistä ja niukkasanaista. Normeja alhaisemmiksi tässä aineistossa jäivät masentuneisuus, vetäytyminen, somatisaatio ja ahdistus, joiden olisi olettanut olevan ainakin normien tasoista tai korkeampaakin suomalaista kulttuuria ajatellen. Suomalaisilla aikuisilla niiden olettaisi olevan melko yleisiä ja lapsethan ottavat mallia vanhemmistaan. Sihvolan (1994) tutkimuksessa lähes puolella 3-6-vuotiaista oli vanhempiensa mukaan ollut erilaisia psykosomaattisia oireita viimeisen kuukauden aikana, erityisesti ärtyisyyttä, vatsakipuja ja päänsärkyä. Tämän perusteella olisi ollut odotettavissa, että lapsilla olisi ollut enemmän somatisaatiota.

Käyttäytymisskaalat, joissa häiriökäyttäytymistä havaittiin normeihin verrattuna useammin, näyttivät useimmiten korreloivan toistensa kanssa. Tämä viittaisi siihen, että mikäli lapsella on ongelmakäyttäytymistä, se on useimmiten monimuotoista ja yksi ongelma voi heijastaa myös muiden olemassaoloa. Erityisesti epätavanomainen käyttäytyminen saattaa olla merkinä muiden ongelmien olemassaolosta.

Tutkimuksen oletuksena oli, että vanhempien huolilla ja mielialalla on yhteyttä 4-vuotiaiden lasten käyttäytymiseen, koska on todettu, että lapsiperheiden taloudelliset ja sosiaaliset ongelmat sekä vanhempien huono elämänhallinta ja psyykkiset ongelmat heijastuvat lapseen (Mannerheimin lastensuojeluliiton lapsiraportti, 1994). Vanhemmat,

joilla on negatiivisia havaintoja, ajatuksia ja tulkintoja itsestään ja lapsistaan, vastaavat suuremmalla riskillä lapsensa käyttäytymiseen sopimattomalla tavalla (Dix, 1991; Dix & Lochman, 1990; Dix, Ruble & Zambarano, 1989), mikä voi johtaa häiriökäyttäytymiseen lapsilla. Rutter ja Quinton (1984) toteavat, että vanhempien vaikeudet altistavat myös lasta ongelmille, mutta merkittävimpiä altistavina tekijöinä ovat psykososiaaliset vaikeudet koko perheessä. Tätä vahvistavat tuloksemme äitien ja isien huolien ja mielialojen välisistä voimakkaistakin yhteyksistä. Vaikka yhteyksiä lasten käyttäytymiseen oli nähtävissä, ne olivat vähäisempiä kuin odotettiin. Voisikin Rutterin ja Quintonin (1984) viitekehyksestä käsin ajatella, että yhteydet eivät välttämättä olekaan suoria vaan perhe on monimutkainen systeemi ja keskinäiset vaikutukset muodostavat ilmiön, joka ei ole yksinkertaistettavissa. Tätä ajattelua tukee Belskyn (1981) malli perheenjäsenten vastavuoroisesta vaikutuksesta toisiinsa. Mallin mukaan lapsen käyttäytyminen, vanhempien välinen suhde ja vanhemmuus muodostavat kehän, jossa nämä tekijät vaikuttavat kaikki toisiinsa.

Yllättävää tutkimustuloksissa oli, että vanhempien huolilla ja mielialalla näytti olevan yhteyttä selkeämmin tyttöjen kuin poikien käyttäytymiseen. Aiemmat tutkimustulokset lapsen sukupuolen yhteydestä vanhemman masennukseen ovat ristiriitaisia. Mm. Sameroff, Seifer ja Zax (1982) eivät löytäneet lasten sukupuolten välillä selviä eroja. Useissa tutkimuksissa tyttöjen ja poikien on todettu altistuvan erilaiselle häiriökäyttäytymiselle, siten että pojilla olisi enemmän ulospäin suuntautuvaa häiriökäyttäytymistä (Block, 1983; Cohn, 1991) ja tytöillä sisäänpäin kääntynyttä (Eme, 1979; Nolen-Hoeksema, 1987). Tässä tutkimuksessa käyttäytymisen laadussa ei niinkään havaittu sukupuolten välisiä eroja vaan erot tulivat esiin vanhempien huolille ja masennukselle altistumisessa. Chodorowin (1978) sekä Maltestan ja Havilendin (1982) mukaan saattaa olla, että masentuneet äidit reagoivat eri tavalla tyttöjen ja poikien käyttäytymiseen, ja odottavat kummaltakin sukupuolelta tietynlaista käyttäytymistä. Häiriöiden laatu voi olla tulosta mallioppimisesta. Tässä tutkimuksessa mallioppiminen saattaisi selittää enemmänkin häiriöille altistumista kuin niiden laatua. Se, että tytöt olivat alttiimpia erityisesti äitiensä huolien ja mielialan vaikutuksille, voisi selittyä sillä, että äiti on tytöille voimakas omaa sukupuolta edustava roolimalli. 4-vuotiaana lapset ovat sukupuoli-identiteetin kehityksessään vaiheessa, jossa omaa sukupuolta edustavan

vanhemman malli on tärkeä. Se, että poikien ja isien käyttäytymisen välillä ei ollut juurikaan havaittavissa yhteyttä voisi selittyä sillä, että isät ovat äitejä enemmän poissa kotoa, joten pojat eivät altistu niin voimakkaasti oman sukupuolensa mallille kuin tytöt.

Aiempien tutkimusten perusteella heräsi kysymys, ovatko masentuneiden ja huolestuneiden vanhempien havainnot lastensa häiriökäyttäytymisestä luotettavia. Havaitsevatko vanhemmat siis lapsen todellisen käyttäytymisen vai näkevätkö he lapsen käyttäytymisen todellista negatiivisempaa omien huoliensa ja masentuneen mielialansa vuoksi (Schaughency & Lahey, 1985; Jouriles & Thompson, 1993).

Tutkimustulostamme, jonka mukaan äitien huolilla ja mielialalla näytti olevan enemmän yhteyttä lasten käyttäytymiseen kuin isien huolilla ja mielialalla tukee Webster-Strattonin ja Hammondin (1986) tutkimus. Heidän tutkimuksessaan masentuneet ja stressaantuneet äidit havaitsivat lapsillaan enemmän häiriökäyttäytymistä kuin puolisonsa tai äidit, jotka eivät olleet masentuneita. Myös Webster-Strattonin (1988) toinen tutkimus tukee tuloksiamme siitä, että isien psyykkisellä hyvinvoinnilla ei näyttäisi olevan vaikutusta lapsesta tehtyihin havaintoihin. Tutkimuksemme perusteella voimme yhtyä Webster-Strattonin (1988) käsitykseen siitä, että äidit näkevät lapsensa häiriökäyttäytymistä enemmän kuin isät ja kokevat sen enemmän ongelmana itselleen. On kuitenkin huomioitava, että tutkimuksessamme molemmat vanhemmat erikseen eivät arvioineet lapsensa käyttäytymistä vaan lomakkeeseen oli saattanut vastata joko äiti tai isä tai molemmat yhdessä. Saattaa siis olla, että äidit olivat useammin arvioineet lapsensa käyttäytymistä ja tämän vuoksi äitien huolilla ja mielialalla näytti olevan enemmän yhteyttä lasten käyttäytymiseen kuin isien psyykkisellä hyvinvoinnilla. Brodyn ja Forehandin (1986) näkökulman mukaan vanhemman masennus yhdessä lapsen sopeutumattoman käyttäytymisen kanssa ennusti parhaiten sitä, että vanhemmat tekevät negatiivisia havaintoja lapsensa käyttäytymisestä. Tutkimustuloksemme siitä, että huolestuneet ja masentuneet äidit havaitsivat tytöillä poikia enemmän häiriökäyttäytymistä voisi viitata siihen, että äidit näkevät tyttöjen ulospäin suuntautuvan häiriökäyttäytymisen helpommin poikkeavana (Block, 1983; Cohn, 1991; Eme, 1979; Nolen-Hoeksema, 1987) ja toisaalta heijastavat omaa mielialaansa siihen, miten tarkkailevat ja näkevät tyttärensä käyttäytymisen. He ehkä helposti "näkevät itsensä tyttäressään". Poikien häiriökäyttäytymistä ehkä katsotaan helpommin "läpi sormien", sen

ajatellaan kuuluvan poikien tyyppilliseen käyttäytymiseen.

Yhteenvetona vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin ja 4-vuotiaiden lasten käyttäytymisen yhteyksistä voisi vetää seuraavanlaisia johtopäätöksiä. Todennäköisesti joillakin lapsista on todellista häiriökäyttäytymistä, jonka äidit helpommin havaitsevat, koska tarkkailevat lapsiaan ja ovat lastensa kanssa enemmän kuin isät. Osa havaitusta häiriökäyttäytymisestä voi kuitenkin johtua vanhempien omista huolista ja negatiivisesta mielialasta ja olla siten liioiteltua. Havaittu lasten häiriökäyttäytyminen voi myöskin olla osittain todellista ja osittain vanhempien omasta negatiivisuudesta johtuvaa. Tyttöillä oman sukupuolen mukainen roolimalli on enemmän läsnä kuin pojilla, mikä voi johtaa äidin masentuneisuuden ja huolestuneisuuden oireiden mallioppimiseen. Toisaalta voi olla myös, että äidit helpommin havaitsevat tyttöjen häiriökäyttäytymisen poikkeavaksi, koska odottavat tytöiltä tietynlaista käyttäytymistä, joka on erilaista kuin poikien käyttäytyminen. Voi myös olla, että äidit heijastavat saman sukupuolen vuoksi helpommin omia huoliaan ja mielialaansa siihen, miten he näkevät tyttäriensä käyttäytymisen.

Vanhempien psyykkistä hyvinvointia kartoittavat huolia ja mielialaa koskevat kyselyt olivat sisällöltään varsin henkilökohtaisia ja arkaluontoisen negatiivisia, mikä on saattanut vaikuttaa vastauksiin. Vanhemmat ovat ehkä asettuneet "puolustuskannalle" kokiessaan kysymykset tunkeileviksi ja vastanneet todellista tilannetta myönteisemmin. Heitä on myös saattanut askarruttaa pysyvätkö tiedot varmasti luottamuksellisina, mikä on voinut vaikuttaa vastaamiseen. Koska tutkimuksen vanhemmat olivat Varhainen kielen kehitys ja geneettinen dysleksiariski-tutkimusprojektissa mukana olevista perheistä, he saavat usein erilaisia kyselylomakkeita vastattaviksi. Tämä on saattanut aiheuttaa ehkä kyllästymistä ja kyselyihin ei ole jaksettu paneutua kunnolla.

Lasten käyttäytymistä mittaava BASC-lomake olisi pitänyt olla molemmille vanhemmille erikseen, jotta tulokset olisivat olleet luotettavampia ja äitien ja isien arvioita lastensa käyttäytymisestä olisi voinut vertailla keskenään. Nyt osaan lomakkeista oli vastannut äiti, osaan isä ja osaan molemmat vanhemmat yhdessä. BASC:in sisältämiä väitteitä voi osaltaan pitää johdattelevina ja melko negatiivissävyisinä, mikä on voinut vähentää tulosten luotettavuutta. Koko BASC- menetelmän soveltuvuutta suomalaiseen kulttuuriin on syytä arvioida kriittisesti.

Tutkimuksen perheet olivat vapaaehtoisesti projektiin mukaan lähteneitä, mikä herättää arvion otoksen valikoituneisuudesta ja niinpä tulosten yleistettävyys voi olla kyseenalaista. Myös otoksen koko tässä tutkimuksessa oli suhteellisen pieni (N=62) ja siksi yleistämisessä on syytä olla varovainen. Otoksen pienestä koosta johtuen ääriyhmätarkastelut eivät kertoneet juuri mitään, mm. Khi:n neliön testi ei antanut luotettavia tuloksia.

Sekä vanhempien psyykkistä hyvinvointia että lasten käyttäytymistä mittaavat kyselylomakkeet ja kysymykset olivat selkeitä ja strukturoituja, mikä teki vastaamisen helpoksi, mutta ehkä hiukan rajaavaksi. Myös analyysien suorittaminen oli tästä syystä selkeää. Koska kysymykset olivat strukturoituja, tuloksia voidaan pitää suhteellisen objektiivisinä ja luotettavina.

Äitien ja isien ja yleensäkin naisten ja miesten väliset erot huolenaiheissa ja mielialassa olisivat kiinnostava tutkimuskohde myös tulevaisuudessa. Suuremmalla ja kattavammalla otoskoolla eroja voisi tutkia selkeämmin ja tarkemmin. Samoin tyttöjen ja poikien käyttäytymiseroihin liittyvää tutkimusta tarvittaisiin lisää. Vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin ja lasten käyttäytymisen välisistä yhteyksistä tarvitaan jatkotutkimusta. Tutkimusongelmia voisi tarkastella myös eri ikäisten lasten ja heidän vanhempiensa osalta. Erityisesti tulisi pyrkiä tarkastelemaan äitien ja isien ja tyttöjen ja poikien välisiä eroja yhteyksissä ja mistä erot johtuvat. Suurempi otoskoko mahdollistaisi ääriyhmätarkastelut, mikä varmasti antaisi lisätietoa vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin ja lasten käyttäytymisen välisistä yhteyksistä. Jatkossa lasten käyttäytymisen arviointikysely olisi syytä suorittaa molemmille vanhemmille erikseen. Lasten käyttäytymistä voisi observoida, jotta voitaisiin verrata riippumattomien observoidijien ja vanhempien havaintoja keskenään. Myös masentuneiden ja huolestuneiden vanhempien ja heidän lapsiensa välisen vuorovaikutuksen havainnointi antaisi lisätietoa vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin yhteyksistä lasten käyttäytymiseen. Tämä tutkimus ei antanut mahdollisuutta vertailla työttömien ja työssäkäyvien vanhempien psyykkistä hyvinvointia ja heidän lastensa käyttäytymistä keskenään, mikä olisi mielenkiintoinen tutkimusaihe jatkossa.

LÄHTEET

- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelsohn, M., Mosck, L., & Erlaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: a process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Belsky, J. (1981). Early human experience. A family perspective. *Developmental Psychology*, 17, 3-23.
- Block, J.H. (1983). Differential premises arising from differential socialization of the sexes: some conjectures. *Child Development*, 54, 1335-1354.
- Bond, C. R. & McMahon, R. J. (1984). Relationships Between Marital Distress and Child Behavior Problems, Maternal Personal Adjustment, Maternal Personality and Maternal Parenting Behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 93 (3), 348-351.
- Brody, G. H. & Forehand R. (1986). Maternal perceptions of child maladjustment as a function of the combined influence of child behavior and maternal depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (2), 237-240.
- Chodorow, N. (1978). *The reproduction of mothering: psychoanalysis and the sociology of gender*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Cohn, L. D. (1991). Sex differences in the course of personality development: a meta analysis. *Psychological Bulletin*, 109, 252-266.
- Conrad, M. & Hammen, C. (1989). Role of maternal depression in perceptions of child maladjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 663-667.
- Cummings, E. M. & Ballard, M., El-Sheikh, M. & Lake, M. (1991). Resolution and children's responses to interadult anger. *Developmental Psychology*, 27, 462-470.
- Cummings, E. M. & Zahn-Waxler, C. (1992). Emotions and the socialization of aggression: adults' angry behavior and children's arousal and aggression. Teoksessa A. Fraczek & H. Zumkley (toim.), *Sosialization and aggression* (s. 61-84). New York and Heidelberg: Springer.
- Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes. *Psychological Bulletin*, 110, 3-25.

- Dix, T. & Lochman, J. (1990). Social cognition and negative reactions to children: a comparison of mothers of aggressive and nonaggressive boys. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 418-438.
- Dix, T., Ruble, D. N. & Zambarano, R. J. (1989). Mothers' implicit theories of discipline: child effects, parent effects, and the attribution process. *Child Development*, 60, 1373-1391.
- Eme, R. F. (1979). Sex differences in childhood psychopathology: a review. *Psychological Bulletin*, 86, 574-595.
- Emery, R. E. (1982). Interparental conflict and the children of discord and divorce. *Psychological Bulletin*, 92, 310-330.
- Emery, R. E. & O'Leary, K. D. (1982). Children's perceptions of marital discord and behavior problems of boys and girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10, 11-24.
- Grych, J. H. & Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and children's adjustment: a cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin*, 108, 267-290.
- Hammen, C. (1988). Self-cognitions, stressful events, and the prediction of depression in children of depressed mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 347-367.
- Happonen, M., Mauno, S., Kinnunen U., Natti, J., & Koivunen, T. (1996). Työn epävarmuuden muutos ja hyvinvointi. Seurantatutkimus 1995-1996 neljässä organisaatiossa. Jyväskylän yliopiston yhteiskuntapolitiikan työpapereita, 1998.
- Jouriles, E. N. & Thompson, S. M. (1993). Effects of mood on mothers' Evaluations of Children's Behavior. *Journal of Family Psychology*, 6 (3), 300-307.
- Kettunen, N., Krats, S. & Kinnunen, U. (1997). Parisuhde ja lasten kasvattaminen. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (s.74-89). Juva: WSOY.
- Kinnunen, U. (1997). Lamasta selviytyminen. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (122-131). Juva: WSOY.
- Kinnunen, U., Loikkanen, E. & Mauno, S. (1995). Työn ja perheen vuorovaikutus: ongelmien yleisyys, syyt ja seuraukset. Jyväskylän yliopiston perhetutkimusyksikön julkaisuja 5.
- LaFreniere, P.J. & Dumas, J. E. (1992). A transactional analysis of early childhood anxiety and social withdrawal. *Development and Psychopathology*, 4, 385-402.
- Lahey, B.B., Conger, R. D. Atkeson B. M. & Treiber, F. A. (1984). Parenting behavior and emotional status of physically abusive mothers. *Journal of Consulting and Clinical*

Psychology, 52, 1062-1071.

Lapsiraportti (1994). Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Helsinki: Miktor.

Long, N., Forehand, R., Fauber, R. & Brody, G. H. (1987). Self-perceived and independently observed competence of young adolescents as a function of parental marital conflict and recent divorce. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 15-27.

Lovejoy, M. C. (1991). Maternal depression: effects on social cognition and behavior in parent-child interactions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 693-706.

Maltesta, C.Z. & Haviland, J. M. (1982). Learning display rules: the socialization of emotion expression in infancy. *Child Development*, 53, 991-1003.

Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101, 259-282.

Olweus, D. (1980). Familial and temperament determinants of aggressive behavior in adolescent boys: a causal analysis. *Developmental Psychology*, 16, 644-660.

Olweus, D. (1984). Development of stable aggression reaction patterns in males. Teoksessa R. J. Blanchard & D. C. Blanchard (toim.), *Advances in the study of aggression*. New York: Academic.

Patterson G. R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia Press.

Patterson, G. R. (1983). Stress: A change agent for family process. Teoksessa N. Garnezy & M. Rutter (toim.), *Stress coping and development in children* (s. 235-264). New York: McGraw-Hill.

Petit G. S. & Bates, J. E. (1989). Family interaction patterns and children's behavior problems from infancy to 4 years. *Developmental Psychology*, 25, 413-420.

Pulkkinen, L. & Kokko, K. (1997). Keskeiset elämänsisällöt aikuisiässä. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (s. 103-119). Juva: WSOY.

Pölkki, P., Kähkönen, P. & Kukkonen, P. (1997). Lasten sosiaalinen toimintakykyisyys ja perheen ulkoiset voimavarat. *Psykologia: tiedepoliittinen aikakauslehti*, 32 (1), 31-39.

Reynolds, C. R., Kamphaus, R. W. (1992). *BASC (Behavior Assessment System for Children) Manual*. America: American Guidance Service, Inc.

Richters, J. & Pellegrini, D. (1989). Depressed mothers' judgements about their children: an examination of the depression-distortion hypothesis. *Child Development*,

50, 1068-1075).

Rutter, M. & Quinton, D. (1984). Parental psychiatric disorder: effects on children. *Psychological Medicine*, 14, 853-880.

Sameroff, A. J., Seifer, R. & Zax, M. (1982). Early development of children at risk for emotional disorder. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (7), 1-72.

Schaffer, H. R. (1996), *Social Development*. Cornwall: T.J. Press.

Schaughency, E. A. & Lahey, B. B. (1985). Mothers' and fathers' perceptions of child deviance: roles of child behavior, parental depression, and marital satisfaction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 718-723.

Sihvola, S. (1994). *Lapsen terveys ja lapsiperheiden hyvinvointi. Mannerheimin Lastensuojeluliitto 1994.*

Sinkkonen, M. & Kinnunen, U. (1997). *Vapaa-aika ja tyytyväisyys elämään. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), Lapsesta aikuiseksi (s.90-102). Juva: WSOY.*

Tolkki-Nikkonen, M. (1990). *Parisuhde, perhesuhde, olosuhde: mikä pitää avioliiton koossa 15 vuoden jälkeen? Helsinki: Gaudeamus.*

Tronick, E. Z. (1989). Emotions and emotional communications in infants. *American Psychologist*, 44, 112-119.

Törmälä, T. (1991). *Vauvaikäisen perheen sosiaalinen verkko ja tuki. Psykologian pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.*

Veikkola, E-S. & Lehtiniemi, A. (toim.) (1994). *Naiset ja miehet Suomessa 1994. Tilastokeskus, SVT, Elinolot 1994:2. Helsinki: Painatuskeskus Oy.*

Webster-Stratton, C. (1988). Mothers' and fathers' perceptions of child deviance: roles of parent and child behaviors and parent adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (6), 909-915.

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

Wierson, M., Forehand, R. & McCombs, A. (1988). The relationship of early adolescent functioning to parent reported and adolescent perceived interparental conflict. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 707-718.

LIITE 1. Käyttäytymisskaalojen sisältämät väitteet

Hyperaktiivisuus

- 7) Toimii harkitsematta
- 18) On levoton matkustaessaan autossa
- 27) Kiipeilee joka paikkaan
- 32) Päästelee leikkiessään kovia ääniä
- 40) Keskeyttää muiden puheen
- 51) Ei osaa odottaa vuoroaan
- 60) Esiintyy ja hakee huomiota vieraiden läsnäollessa
- 65) On rauhaton katsellessaan elokuvia
- 73) Tarvitsee liian paljon ohjausta ja valvontaa
- 84) On ylivilkas
- 93) Saa raivonpuuskia
- 98) Keskeyttää, kun hänen vanhempansa puhuu puhelimesta
- 106) Koskettelee kaikkea kun ollaan kaupassa
- 117) Lähtee pöydästä kesken ruokailun
- 126) Kiljuu
- 131) Leikittelee tavaroilla syödessään

Aggressio

- 2) Kiistelee vanhempiensa kanssa
- 13) On julma eläimille
- 23) Väittää vastaan jos ei saa tahtoaan läpi
- 31) Rikkoo toisten lasten tavaroita
- 35) Arvostelee muita
- 46) Syyttelee toisia
- 56) Uhkaa vahingoittaa muita
- 68) Kiusaa pienempiään
- 79) Lyö toisia lapsia
- 89) Käyttää muista lapsista haukkumanimiä
- 101) Inttää vastaan vanhemmilleen
- 112) Härnäa muita
- 122) Komentelee toisia

Masentuneisuus

- 6) Sanoo: "Kukaan ei tykkää minusta"
- 17) Kantaa kaunaa
- 26) Itkee herkästi

- 39) On surullinen
- 50) Murjottaa
- 59) Sanoo: "Se on epäreilua"
- 64) Valittaa, että häntä kiusataan
- 72) Valittelee väsymystä
- 83) Sanoo: "Haluan olla yksin" tai "On mukava olla yksin"
- 92) Joutuu helposti pois tolaltaan
- 105) Hänen mielialansa vaihtelevat nopeasti
- 116) Sanoo: "Haluan kuolla" tai "Haluaisin olla kuollut"
- 125) Kitisee

Vetäytyminen

- 10) Vaikea saada uusia ystäviä
- 21) Välttelee kilpailemasta toisten lasten kanssa
- 43) Kieltäytyy ryhmätoiminnasta
- 54) On ujo toisten lasten seurassa
- 63) Välttelee muita lapsia
- 76) Pelkää vieraita ihmisiä
- 87) Kieltäytyy puhumasta
- 96) Takertuu vanhempiinsa vieraassa ympäristössä
- 109) Aloittaa helposti keskustelun uusien ihmisten kanssa*
- 120) Ujostelee aikuisia
- 129) Pysyttelee hyvin lähellä muita perheenjäseniä, kun ollaan yleisillä paikoilla

Tarkkaavuuden ongelmat

- 4) Keskittyminen häiriintyy helposti
- 37) Kuuntelee tarkkaavaisesti*
- 48) On lyhytjännitteinen
- 70) Luovuttaa helposti opetellessaan jotain uutta
- 81) Hänen on vaikea kohdistaa tarkkaavuuttaan tehtävään, jota on tekemässä
- 103) Luovuttaa helposti
- 114) Unohtelee asioita tai tavaroita

Ahdistus

- 3) On liian vakava
- 14) On huolestunut siitä, mitä vanhemmat ajattelevat
- 24) Kuolemaan liittyvää pelkoa
- 36) Sanoo: "En osaa tätä"

*pisteitys käännetty

- 47) Sanoo: "Pelkään, että teen virheen"
- 57) Menee pois tolaltaan jos jokin hukkuu
- 69) On hermostunut
- 80) Murehtii asioita, jotka eivät ole muutettavissa
- 90) On huolissaan
- 102) On huolissaan, mitä hoitaja tai opettaja ajattelee
- 113) Sanoo: "Kaikki on minun syytäni"
- 123) On pelokas

Somatisaatio

- 9) Häntä joudutaan käyttämään lääkärissä
- 20) Hänellä on päänsärkyä
- 29) Hänellä on vatsavaivoja
- 33) Oksentelee
- 42) Valittaa terveyttään
- 53) Valittaa kipuja
- 62) Hänellä on korvatulehduksia
- 66) Hänellä on allergisia reaktioita
- 75) Hänellä on kuumetta
- 86) Valittaa palelevansa
- 95) Valittaa hengästymistä
- 108) Joutuu käyttämään lääkkeitä
- 119) Vilustuu helposti
- 128) Valittaa huimausta

Epätavanomainen käyttäytyminen

- 5) Syö sellaista, mikä ei ole ruokaa
- 16) Kuulee olemattomia ääniä
- 25) Toistelee samaa ajatusta uudelleen ja uudelleen
- 38) Mutisee itsekseen
- 49) Keinuttaa itseään edestakaisin pitkiä aikoja
- 58) "Päiväunelmissa"
- 71) Ei tunnu elävän kosketuksissa todellisuuteen
- 82) Yrittää vahingoittaa itseään
- 91) Tuijottaa ilmeettömästi
- 97) Vapisee
- 104) Valittaa: "Toiset yrittävät kostaa minulle"
- 115) Hänellä on kummallisia päänäpistöjä
- 124) Näkee olemattomia asioita

Sopeutuminen

- 1) Antaa toisten leikkiä leluillaan tai tavaroillaan
- 12) Vaikea sopeuttaa toimintatapaansa tehtävän vaihtuessa*
- 34) Väittää vastaan, jos häntä pyydetään tekemään asiat toisin*
- 45) Sopeutuu helposti muutoksiin totutuissa toimintatavoissa
- 67) Sopeutuu helposti uusiin hoitajiin ja opettajiin
- 78) Kokeilee uusia asioita
- 88) Toimii tutkien kun on uudessa ympäristössä
- 100) Menee pois tolaltaan, jos joutuu jäämään uuteen tilanteeseen ilman vanhempiaan tai tuttua hoitajaa*
- 111) Nauraa
- 121) On "reilu kaveri"

Sosiaaliset taidot

- 8) Hän katsoo silmiin ja hänellä on hyvä katsekontakti
- 19) Ymmärtää huumoria
- 28) Hänellä on hyvät pöytätavat
- 41) Sanoo: "Kiitos" ja "Ole hyvä"
- 52) Vastaa, kun hänelle puhutaan
- 61) Osaa aloittaa keskustelun
- 74) Kehuu toisia
- 85) Auttaa vapaaehtoisesti
- 94) Pyytää kohteliaasti apua
- 107) Hymyilee muille
- 118) Kannustaa toisia tekemään parhaansa
- 127) Onnittelee muita kun heille käy hyvin
- 130) Tarjoutuu auttamaan muita lapsia

*pisteitys käännetty

**VANHEMPIEN PSYYKKINEN HYVINVOINTI JA SEN
YHTEYDET 4-VUOTIAIDEN LASTEN KÄYTTÄYTYMISEEN**

Maarika Peltola ja Anne Rosti

Psykologian pro gradu -

tutkielman kirjallisuuskatsaus

lokakuu, 1998

Jyväskylän yliopisto

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO.....	1
2. VANHEMMUUS JA KESKEISET ELÄMÄNSISÄLLÖT SUOMALAISISSA PERHEISSÄ.....	2
2.1. Parisuhde ja tyytyväisyys parisuhteessa	3
2.2. Psyykinen hyvinvointi.....	5
2.3. Työ.....	6
2.3.1. Kotityöt ja ansiotyö.....	6
2.3.2. Työn ja perheen vuorovaikutus.....	8
2.4. Vapaa-aika ja sosiaalinen tuki.....	10
3. PERHE OSANA LAAJEMPAA KOKONAISUUTTA.....	12
3.1. Ympäristön kehät Bronfenbrennerin ekologisessa sosiaalistumisteoriassa.....	13
3.2. Dyadit perheenjäsenten välisinä rakennelmina.....	14
3.3. Kiintymys aikuisten ja lapsen ja vanhemman välillä.....	15
4. VANHEMPIEN PSYKKINEN HYVINVOINTI JA LASTEN KÄYTTÄYTYMINEN.....	16
4.1. Stressi ja masennus.....	16
4.2. Lasten häiriökäyttäytyminen.....	19
5. VANHEMPIEN STRESSIN JA MASENNUKSEN YHTEYDET LASTEN KÄYTTÄYTYMISEEN.....	22
5.1. Vanhempien käyttäytymis- ja emotionaaliset mallit.....	22
5.2. Vanhempien välisten konfliktien toistuvuus ja ratkaiseminen.....	24

5.3. Lasten selviytymiskeinot.....	26
5.4. Vanhempien arviot lastensa käyttäytymisestä.....	29
6. YHTEENVETO.....	32
7. LÄHTEET.....	34

1. JOHDANTO

Perheeseen ja vanhemmuuteen liittyy monia elämänsisällön kannalta keskeisiä tekijöitä. Hyvä parisuhde on voimavara perheessä ja tukee vanhemmuutta. Parisuhteen ja vanhemmuuden laatuun ja toimivuuteen vaikuttavat puolisoiden välinen kiintymys, heidän elämänsisällönsä ja persoonallisuutensa, sekä vanhempien työ kotona ja kodin ulkopuolella. Tasapainoinen suhde työn ja perheen välillä sekä puolisoiden kesken tasapuolisesti jakautuneet kotityöt luovat osaltaan tyytyväisyyttä elämään. Tärkeää on myös riittävä vapaa-aika ja ympäristöltä saatava sosiaalinen tuki. Bronfenbrennerin ekologinen sosiaalistumisteoria kuvaa hyvin sitä, miten yksilön ja perheen toimivuuteen vaikuttavat monet ympäristön eri tekijät. Yksilö on niiden kanssa jatkuvasti aktiivisessa vuorovaikutuksessa.

Muuttuvat elämäntilanteet voivat vaikuttaa monien vanhempien psyykkiseen hyvinvointiin aiheuttamalla stressiä ja masentuneisuutta. Tämä on normaali tapa reagoida perheen tasapainoa vaarantaviin asioihin. Vanhempien masentuneisuutta on tutkittu vähän ei-kliinisillä ryhmillä ja enimmäkseen äideillä. Isiä koskevaa tutkimusta on erittäin vähän. Suomalaisia tutkimuksia ei juuri ole vaan enemmistö vanhempien masentuneisuuteen liittyvästä tutkimuksesta on tehty Amerikassa, mikä on huomioitava tarkasteltaessa tutkimustulosten soveltuvuutta suomalaiseen kulttuuriin.

Stressi ja masennus saattavat vaikuttaa vanhemman hyvinvointiin ja käyttäytymiseen negatiivisesti. Vanhempi ajattelee ja toimii silloin normaalia kielteisemmin ympäristössään. Tämä voi vaikuttaa lapsen ja vanhemman väliseen kiintymyksen laatuun ja siihen, miten vanhempi käyttäytyy lastaan kohtaan ja millaisena hän arvioi lapsensa käyttäytymisen. Useimmiten lapset selviävät tilanteesta ympäristönsä tuella. Kuitenkin joskus stressin jatkuessa pitkään, se voi johtaa lapsella häiriökäyttäytymiseen, mikä voi ilmetä monella eri tavalla.

2. VANHEMMUUS JA KESKEISET ELÄMÄNSISÄLLÖT SUOMALAISSA PERHEISSÄ

Tilastokeskuksen (1997) mukaan vuoden 1996 lopussa Suomessa oli 1 386 400 perhettä. Perheisiin kuuluu 79,6 prosenttia väestöstä. Niiden keskikoko oli vuoden 1996 lopussa 2,95 henkeä. Perheet luokitellaan sen mukaan, ovatko puoliset naimisissa vai avoliitossa keskenään ja onko perheessä lapsia. Lisäksi ovat yhden vanhemman perheet. Mannerheimin Lastensuojeluliiton lapsiraportin (1994) mukaan perheeseen katsotaan kuuluviksi avo- tai avioliitossa elävät puoliset ja heidän lapsensa tai jompi kumpi vanhemmista lapsineen sekä yhdessä asuva pariskunta.

Tilastokeskuksen (1997) mukaan Suomessa oli vuoden 1996 lopussa kaikkiaan 635 000 lapsiperhettä. Lapsiperheessä asuu kotona vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi. Vajaa puolet (46%) kaikista perheistä on lapsiperheitä. Lapsiperheissä asuu vanhemmatkin sisarukset mukaan lukien 47 prosenttia väestöstä. Ylivoimaisesti yleisin lapsiperhe on edelleenkin avioparin perhe. Aviopari on huoltajana 69 prosentissa lapsiperheistä. Eniten on kasvanut avoparien lapsiperheiden määrä. Vuoden 1995 lopulla oli 82 000 avoparien lapsiperhettä, 13 prosenttia lapsiperheistä. Perheellistymisessä on tapahtumassa kahdensuuntaista kehitystä. Perheiden lapsimäärä on lievästi kasvussa, mutta toisaalta yhä useammat naiset jäävät lapsettomiksi.

Pulkkisen ja Kokon (1997) mukaan 36-vuotiaat suomalaiset aikuiset pitävät keskeisimpänä ja tärkeimpänä elämänsisältönään perhettä. Noin 80% sekä miehistä että naisista nostivat perheen tärkeimmäksi. Toiseksi keskeisimmäksi elämänsisällöksi vastaajat nostivat työtä ammattia ja urakehitystä koskevat asiat. Noin puolet mainitsi ne tärkeänä asiana omassa elämässään. Seuraavaksi keskeisimpien asioiden ryhmä sisälsi omaan tai perheenjäsenten terveyteen, vapaa-aikaan ja ihmissuhteisiin liittyvät asiat. Noin neljäsosa vastaajista mainitsi jonkin niistä.

Sinkkosen ja Kinnusen (1997) tutkimuksessa kysyttiin suomalaisten aikuisten tyytyväisyyttä eri elämäntilanteisiin, joita olivat parisuhde, asuminen, toimeentulo,

ammatti, työ tai työtilanne, vapaa-aika ja ystävyys-suhteet. Suurin osa vastaajista oli melko tai erittäin tyytyväisiä kaikkiin mainittuihin elämäna-alueisiin. Tyytyväisimpiä he olivat parisuhteeseen ja asumiseen, erittäin tyytymättömiä oli eniten suhteessa toimeentuloon. Naisten ja miesten tyytyväisyydessä elämään (kaikki elämäna-alueet huomioonottaen) ei ollut eroja 36 vuoden iässä. Tulevaisuuteensa miehet ja naiset suhtautuivat luottavaisesti. Yli 90% oli melko tai erittäin optimistisia, eikä kukaan suhtautunut erittäin pessimistisesti tulevaisuuteen.

Belskyn (1984) mukaan vanhemmuuteen vaikuttavat vanhemman oma persoonallisuus, lapsen piirteet ja laajempi sosiaalinen ympäristö, kuten parisuhde, sosiaalinen tukiverkosto ja vanhemman työ. Nämä kaikki vaikuttavat vanhemman psyykkiseen hyvinvointiin ja vanhempana olemiseen, sekä sitä kautta myös lapseen. Vanhempi voi auttaa lasta sopeutumaan ryhmään ja yleensä ihmisten kanssa vuorovaikutuksessa olemiseen hoitamalla lasta ja asettamalla tälle rajoja. Esikouluikäistä lastaan neuvova, asioita selittävä sekä kasvatuksessaan johdonmukainen ja lämpöä osoittava vanhempi antaa lapselle mahdollisuuden hyvän itsetunnon ja sisäisen kontrollin kehittämiseen. Tällaisten vanhempien lapset oppivat myös sosiaalisiksi ja menestyvät älyllisesti kouluiässä. Lapsen kyvyille ja kehitystehtäville sensitiiviset vanhemmat herättävät lapsessa turvallisuuden tunteen ja auttavat heitä toimimaan itsenäisesti ja sosiaalisesti ympäristössään.

2.1. Parisuhde ja tyytyväisyys parisuhteessa

Belskyn (1981) mukaan parhaiten vanhemmuutta tukee hyvä aviopuolisoiden välinen suhde. Se on toiminnallisesti ja hierarkkisesti ensisijainen sekä voimavarana perheessä. Parisuhteen toimivuuteen vaikuttavat puolisoien elämänhistoriat ja persoonallisuus kuten vanhemmuuteenkin. Kettusen, Kratsin ja Kinnusen (1997) mukaan parisuhteessa koettuun tyytyväisyyteen vaikuttavat monet tekijät, kuten perherakenne, yhdessä eletyt vuodet ja henkilön sukupuoli. Tolkki-Nikkonen (1990) havaitsi, että tyytyväisyys avioliittoon ja perhe-elämään on yleensä suurimmillaan avioliiton alkuvaiheessa sekä

vuosikymmenten yhteiselon jälkeen. Hän totesi myös, että miehet ovat tyytyväisempiä aviosuhteeseensa kuin naiset.

Kettusen, Kratsin ja Kinnusen (1997) mukaan parisuhteen laatua voidaan myös tarkastella ristiriitojen esiintymisen perusteella. Kaikkiin parisuhteisiin liittyy joskus puolisoiden välisiä erimielisyyksiä. Jos vanhempien välisessä suhteessa on konflikteja, ne vaikuttavat kielteisesti kaikkiin perheenjäseniin. Erimielisyyksistä sopiminen ja niiden selvittäminen on tärkeää koko perheen hyvinvoinnin kannalta ja selvitetty konfliktit voidaan nähdä perheen yhtenäisyyttä vahvistavina tekijöinä. Kettusen, Kratsin ja Kinnusen (1997) tutkimukseen osallistuneet arvioivat parisuhteeseensa sisältyvien ristiriitojen, epäsovun ja jännityksen määrän pääasiassa melko vähäiseksi. Useimmiten ristiriitoja sanottiin olevan jonkin verran; naisista 71% ja miehistä 82% antoi tämän arvion.

Kinnusen (1997) mukaan perheessä koetulla taloudellisella stressillä on yhteyttä parisuhteen laatuun. Naisten ja miesten välillä oli jonkin verran eroja. Miehillä heikko työtilanne (työttömyys) johtaa taloudellisesti heikkoon tilanteeseen. Taloudellisesti heikko tilanne taas saattaa aiheuttaa masennusta ja vihamielistä vuorovaikutusta parisuhteessa, jotka molemmat heikentävät parisuhteen laatua. Heikko työtilanne voi myös johtaa suoraan, ei taloudellisen tilanteen kautta, masennukseen. Naisilla epävakaa työuralla osoittautui olevan suora yhteys masentuneisuuteen, vihamieliseen vuorovaikutukseen ja parisuhteen heikkoon laatuun. Toisaalta oli nähtävissä myös työuran epäsuora yhteys taloudellisten huolten kautta masentuneisuuteen ja vuorovaikutuksen vihamielisyyteen. Talousasioiden merkitys on suurempi miehille ja he näyttäisivät edelleenkin kantavan suuremman vastuun perheen talousasioista kuin naiset. Kaikki naiset eivät edelleenkään ajattele tulevaisuuttaan uran vaan pikemminkin perheroolien kannalta. Tässä tutkimuksessa koettu taloudellinen stressi ei ollut keskimääräisesti kovin ankaraa. Saattaakin olla, että mikäli taloudellinen stressi kohoaa yli tietyn tason, sekä miehet että naiset kohtaavat sen vaikutukset samalla tavalla.

2.2. Psykkinen hyvinvointi

Belskyn (1984) mukaan vanhemman persoonallisella kypsyydellä, psykkinisellä hyvinvoinnilla ja vanhemmuudessa kasvamiseen pyrkimisellä on merkittävä yhteys toisiinsa. Mondell ja Tyler (1981) totesivat, että vanhemman omalla sisäisellä tasapainolla, itseluottamuksella ja selviytymiskeinoilla on vaikutusta siihen, miten paljon he pystyvät antamaan lapselleen lämpöä, hyväksyntää ja miten he auttavat lastaan. Belskyn (1984) mukaan vanhemman omalla lapsuudella ja siihen liittyvillä kokemuksilla on selvä vaikutus vanhempana olemiseen.

Sameroffin ja Emden (1989) mukaan vanhemmuuteen liittyvät oleellimmat perustehtävät ovat kiintyminen (emotionaalinen saatavillaolo ja sitoutuminen), suojeleminen, järjestyneen struktuurin tarjoaminen (tarpeisiin vastaaminen), empaattinen vastavuoroisuus, herkkyys ja jakaminen, opettaminen, leikki sekä rankaisu, kontrolli ja säännöt. Jos vanhempi ei pysty takaamaan näitä vuorovaikutuksessa toteutuvia kasvun edellytyksiä, voi lapsen psykkinen kehitys vaarantua.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton lapsiraportin (1994) mukaan noin 15-20 prosenttia lapsista kärsii psykkinisistä häiriöistä siinä määrin, että siitä on haittaa heidän ja heidän lähipiirinsä jokapäiväiselle elämälle. On todettu, että lapsiperheiden taloudelliset ja sosiaaliset ongelmat lisäävät lasten psykkinisten häiriöiden riskiä. Lisäksi vanhempien huono elämänhallinta ja psykkiniset ongelmat heijastuvat myös lapseen. Lasten psykkiniset häiriöt ovat yleisempiä sosiaaliryhmissä harvinaisempia kuin alemmissa. Kahden biologisen vanhemman perheissä häiriöt ovat harvinaisempia.

Sihvolan (1994) suomalaisiin vanhempiin kohdistuvan tutkimuksen mukaan vanhempien psykkinen ja psykosomaattinen oireilu saattavat muotoilla lasten arkielämää. Voimattomuus ja väsymys näyttivät useimmiten vaivaavan lapsiperheiden vanhempia. 3-6-vuotiaiden lasten vanhemmilla oli voimattomuuden ja väsymyksen lisäksi erityisesti yllirasittuneisuutta ja päänsärkyä.

Lähes kaikki Sihvolan (1994) tutkimuksessa mukana olleet vanhemmat uskoivat lastensa olevan tyytyväisiä elämäänsä. Kuitenkin lähes puolella 3-6-vuotiaista oli vanhempiensa mukaan ollut erilaisia psykosomaattisia oireita viimeisen kuukauden

aikana. Eniten ilmeni ärtyisyyttä. Myös vatsakivut ja päänsärky olivat melko yleisiä. Enemmistö vanhemmista piti kuitenkin lastensa terveyttä hyvänä.

Sihvolan (1994) mukaan perheen vahvuus riippuu paljolti perheen sisäisestä ongelmanratkaisukyvyistä. Hänen tutkimuksessaan liki puolet (47%) suomalaisista perheistä, joissa on 3-6-vuotias lapsi ilmoitti, että perheen ongelmienratkaisukyky oli hyvä. Melko hyvänä sitä piti 38% perheistä, kohtalaisena 14%.

3-6-vuotiaiden lasten vanhemmista 57% ilmoitti perheessään osoitettavan riittävästi tunteita lasten ja vanhempien välillä. Sen sijaan 40% totesi, että enemmänkin voisi osoittaa. Koska vastaajat olivat pääasiassa naisia, tulos kertoo naisten asenteista perheen sisäisessä tunnekäyttäytymisessä. Tulos olisi saattanut miesten kohdalla olla erilainen. Kolmannes vanhemmista oli hyvin tyytyväisiä elämäänsä, 61% oli tyytyväisiä ja vain 6% ei ollut kovin tyytyväisiä elämäänsä (Sihvola 1994).

2.3. Työ

Kinnusen (1997) mukaan vakiintuneen aikuisiän keskeisiä elämänsisältöjä ovat työ ja perhe. Nykyään ollaan yksimielisiä siitä, että työ- ja perhe-elämä ovat vuorovaikutuksessa keskenään sekä miesten että naisten elämässä. Belskyn (1984) mukaan vanhemman työllä on vaikutusta itsetuntoon ja sitä kautta vanhempana olemiseen. Vaikutuksen määrä ei kuitenkaan ole kovin selvä. Mitä tärkeämpi työ on työntekijän identiteetin kannalta, sitä suurempi vaikutus sillä on ihmisen hyvinvointiin ja sitä kautta myös vanhemmuuteen ja lasten kasvattamiseen.

2.3.1. Kotityöt ja ansiotyö

Mannerheimin Lastensuojeluliiton lapsiraportin (1994) mukaan perheellistyminen sitoo molempia puolisoita kotiin ja kotitöihin, mutta lisäys on varsinkin naisilla hyvin selvä miehiin verrattuna. Miesten kotityöt lisääntyvät perheellistyessä vain viisi minuuttia keskimäärin kahteen tuntiin päivässä. Naisilla vastaava lisäys on kahdesta

tunnista kolmeen tuntiin. Lasten syntyminen perheisiin on merkinnyt suomalaisissa perheissä sitä, että naiset käyttävät keskimäärin kymmenen tuntia enemmän aikaa kotitöihin ja lastenhoitoon. Miesten kotityöt lisääntyvät vain kuusi tuntia viikossa. Lasten syntymän jälkeen epäsuhta siis vain kasvaa.

Kotitöiden jakautuminen puolisoitten kesken on vuosien saatossa tullut tasa-arvoisemmaksi, mutta erot ovat vieläkin suuria. Jos lastenhoitoa ei oteta lukuun, kotitaloustöistä 84 prosenttia on edelleenkin naisten harteilla. Miehet sen sijaan tekevät perinteisistä miesten töistä, kuten autonhuollosta ja korjaustöistä, 90 prosenttia. Myös lastenhoito on edelleenkin äitien harteilla. Äideistä 78 prosenttia hoitaa lapsiaan isien tyytyessä lähinnä auttamaan heitä.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton lapsiraportin (1994) mukaan vuoden 1990 väestölaskennassa noin 80 prosentissa avioparilapsiperheistä molemmat vanhemmat kävivät ansiotyössä kodin ulkopuolella ja ainoastaan 15 prosentissa perheistä vain isä toimi ammatissa. Vajaassa 4 prosentissa avioparilapsiperheistä ainoastaan äiti kävi ansiotyössä. Yleisesti työsuhteiden luonne on muuttumassa. Pysyvät ammatit ja vakinaiset työsuhteet antavat yhä enemmän tietä vaihtuville työtehtäville ja tilapäisille työsuhteille.

Vuoden 1993 joulukuun lopulla työttömiä oli kaikkiaan 530 000, joista 414 000 kuului perheisiin. Jompi kumpi vanhemmista oli työtön 154 000 lapsiperheessä. Siten joka kymmenennessä lapsiperheessä ainakin toinen vanhemmista oli työtön. Pölkki, Kähkönen ja Kukkonen (1997) tutkivat vanhempien työttömyyden heijastumista perheisiin ja lapsiin. Vanhempien esittämissä vapaissa kuvauksissa oli perheen ajankohtaisia huolia ja paineita määrältään enemmän työttömien isien ja äitien perheissä. Työttömien isien lasten sosiaaliset taidot olivat heikompia kuin työssä olevien lapsilla. Psykososiaalisia ongelmia oli sekä työttömien isien työillä että pojilla enemmän työssä olevien isien lapsiin verrattuna. Äidin työttömyys ei ollut yhteydessä lasten sosiaalisiin taitoihin tai ongelmiin. Sillä oli kuitenkin merkittävä yhteys perheilmapiirin kireyteen. Myös pelkkä taloudellisten vaikeuksien esiintyminen oli perheessä työttömyyttä tai ei oli yhteydessä lasten heikkoihin sosiaalisiin taitoihin ja psykososiaalisiin ongelmiin.

2.3.2. Työn ja perheen vuorovaikutus

Työn ja perheen vuorovaikutuksen tarkastelussa voidaan erottaa kaksi suuntausta (Barling, 1990, 1994). Niistä toinen korostaa objektiivisia, rakenteellisia tekijöitä ja toinen subjektiivisia, kokemusperäisiä seikkoja. Etenkin varhaisessa tutkimuksessa työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeuksien katsottiin johtuvan siitä, että palkkatyö pitää yksilön poissa perheensä luota. Ajateltiin, että mitä enemmän ja kauemmin yksilö on työssä sitä kielteisemmät ovat vaikutukset perhe-elämälle. Viime aikoina on kuitenkin korostettu subjektiivisten kokemusten tärkeyttä eli työntekijöiden reaktioita työn piirteisiin. Työn laatu onkin keskeistä pyrittäessä ymmärtämään työn ja perheen välistä tasapainoa (Barling, 1994).

Työn ja perheen vuorovaikutusongelmien aiheuttajia voidaan etsiä sekä perheestä että työstä. Perheeseen liittyviä konfliktien aiheuttajia ovat esimerkiksi lasten lukumäärä ja ikä sekä puolison työssäkäynti. Toisentyyppisiä, kokemusperäisiä konfliktin aiheuttajia ovat erilaiset perhe-elämän stressitekijät, kuten parisuhteeseen, vanhemmuuteen ja lasten käyttäytymiseen liittyvät seikat. Työhön liittyviä konfliktin aiheuttajia voivat olla työn rakenteelliset piirteet (esim. työaika) tai työn psykososiaaliset piirteet (Kinnunen, Loikkanen, & Mauno, 1995).

Kinnusen, Loikkasen ja Maunon (1995) suomalaisille työntekijöille tekemässä tutkimuksessa konfliktin kokeminen työstä perheeseen oli yleisempää kuin perheestä työhön. Miehet kokivat naisia useammin työnsä häiritsevän tehtäviään kotona. Kuitenkin naiset tunsivat olevansa useammin ylityöllistettyjä työnsä vuoksi kuin miehet. Naiset myös kokivat miehiä useammin olevansa ylityöllistettyjä perheasioiden vuoksi. Noin kolmannes sekä miehistä että naisista koki työn vaikuttavan häiritsevästi vanhempana olemiseen. Kotona olleiden alaikäisten lasten lukumäärä vaikuttivat sekä miehillä että naisilla siten, että ongelmat työn ja perheen vuorovaikutuksessa lisääntyivät lasten lukumäärän kasvaessa. Suuntauksena oli myös, että mitä nuorempi oli nuorin lapsi sitä enemmän oli työn ja perheen yhteensovittamisen ongelmia. Naiset, joiden puoliso oli työssä, kokivat useammin, että perhe häiritsi työtä, verrattuna niihin naisiin, joiden puoliso ei ollut ansiotyössä. Miehillä tällaista vaikutusta ei ollut. Koko-

ja osapäiväisesti työskentelevien miesten välillä ei ollut eroa konfliktien kokemisessa. Sen sijaan kokopäiväisesti työskentelevät naiset kokivat enemmän konfliktia työstä perheeseen kuin osapäiväisesti työskentelevät. Sosioekonominen asema vaikutti sekä miehillä että naisilla perheen vuorovaikutukseen siten, että ylempinä toimihenkilöinä työskentelevät kokivat enemmän häirintää työn ja perhe-elämän välillä. Epävarmuus työn jatkumisesta näkyi erityisesti naisilla ja kielteisinä vaikutuksina vanhemmuuteen. Naiset kokivat työyhteisönsä ilmapiirin parempana kuin miehet. Ilmapiirin kokeminen kielteisenä aikaansai ongelmia työn ja perheen yhteensovittamisessa.

Työn ja perheen vuorovaikutusongelmien seuraukset näkyvät hyvinvoinnissa, jota voidaan tarkastella kolmella alueella eli työssä, perheessä ja yleisesti riippumatta kontekstista. Kinnusen, Loikkasen ja Maunon (1995) tutkimuksessa työstä perheeseen suuntautuva häirintä oli yhteydessä parisuhde- ja vanhemmuustyytyväisyyteen sekä miehillä että naisilla. Ne, jotka kokivat paljon konfliktia työstä perheeseen olivat vähiten tyytyväisiä parisuhteeseensa ja myös itseensä vanhempina. Myös perheestä työhön suuntautuva häirintä osoittautui merkitykselliseksi parisuhde- ja vanhemmuustyytyväisyyden kannalta etenkin naisilla. Tutkimukseen osallistuneista yli puolet olivat joko melko tai erittäin tyytyväisiä työhönsä. Työstä perheeseen eikä perheestä työhön suuntautuneella konfliktilla ollut merkitystä työtyytyväisyyden kokemiselle.

Työn aikaansaama ahdistuksen kokeminen oli yleisempää kuin masennuksen kokeminen. Työ aiheutti enemmän ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta miehille kuin naisille. Sen sijaan työuupumus oli yleisempää naisilla kuin miehillä. Työstä perheeseen suuntautuva konflikti oli yhteydessä työn aikaansaaman ahdistuksen ja masennuksen sekä uupumuksen kokemiseen. Perheestä työhön suuntautuvan konfliktin kokeminen ei vaikuttanut työn aikaansaamaan ahdistukseen ja masennukseen, mutta kylläkin työuupumuksen kokemiseen, joskin vähemmässä määrin kuin työstä perheeseen suuntautuva konflikti. Työn ja perhe-elämän vuorovaikutuksen ongelmat heijastuivat yleisestikin tutkittavien hyvinvointiin, sillä työstä perheeseen ulottuva häirintä lisäsi sekä psyykkisten että somaattisten oireiden kokemista miehillä ja erityisesti naisilla. Sen sijaan perheestä työhön ulottuva häirintä vaikutti ainoastaan psyykkisten oireiden

kokemiseen (Kinnunen, Loikkanen, & Mauno, 1995).

Kinnusen (1997) mukaan työssä koettu hyvinvointi selittää jonkin verran vanhemmuuskäyttäytymistä. Työuupumuksella voidaan selittää 14% vanhemmuuden masentuneisuuden vaihtelusta: mitä uupuneemmaksi työntekijä tuntee itsensä työssään, sitä masentuneemmaksi (riittämättömäksi) hän tuntee olonsa vanhempana. Työssä koettu ahdistus ja masennus selittävät myös lapsikeskeisen kasvatuksen vaihtelua: mitä enemmän ahdistusta ja masennusta työ aikaansaa tekijässään, sitä vähemmän hän on lapsikeskeinen kasvatuksessaan eli jaksaa rohkaista lasta ja ottaa lapsen mielipiteen huomioon. Lisäksi työn piirteillä on joitakin suoria yhteyksiä vanhemmuuteen. Mitä enemmän työntekijän mielestä perhe häiritsee työtä, sitä vähemmän lapsikeskeistä hänen kasvatuksensa on ja mitä vähemmän työntekijällä on aikapaineita työssään sitä masentuneemmaksi (riittämättömäksi) hän tuntee itsensä vanhempana. Ensimmäinen yhteys tulee ymmärrettäväksi siltä pohjalta, että esimerkiksi runsaiden aikapaineiden rasittamassa työtilanteessa perhe tunnetaan työtä häiritseväksi ja samalla voimat eivät riitä lapsen kanssa keskusteluun ja lapsen tahdon huomioonottoon. Jälkimmäinen yhteys puolestaan selittyy tarkastelemalla aikapaineiden käänköpuolta. Tällöin kyse saattaa olla alikuormittavasta, ei-haasteellisesta yksitoikkoisesta työstä, jonka vaikutukset välittyvät esimerkiksi yleisen passivoitumisen takia kielteisesti myös vanhemmuuteen.

Kinnusen, Loikkasen ja Maunun (1995) mukaan työ ja perhe eivät siis ole erillisiä alueita suomalaisten miesten ja naisten elämässä. Työn ja perheen yhteensovittamisen ongelmat korostuvat erityisesti sellaisilla vanhemmilla, joilla on monta pientä lasta. Näyttää siltä, että Suomessa sekä miehet että naiset kokevat ristiriitaa työn ja perheen yhteensovittamisessa. Niiden vuorovaikutusongelmat ovat selvästi yhteydessä yksilön kokemaan henkiseen hyvinvointiin.

2.4. Vapaa-aika ja sosiaalinen tuki

Sinkkosen ja Kinnusen (1997) mukaan perheen ja työn lisäksi yksilöiden elämänsisällöissä tärkeän osan muodostaa vapaa-aika. Tilastojen mukaan (Veikkola &

Lehtiniemi, 1994) sekä naisilla että miehillä vapaa-ajan määrä on suurimmillaan elämänkaaren alku- ja loppupäässä ja vähimmillään 25. ja 45. ikävuoden välillä. Vapaa-ajan määrä muuttuu naisilla ja miehillä ikäkausittain suunnilleen samalla tavalla; miehillä vapaa-aikaa on kaikissa ikäryhmissä vain enemmän kuin naisilla.

Sinkkosen ja Kinnusen (1997) tutkimuksessa 36-vuotiaiden vapaa-aika keskittyi kotitöihin, lasten kanssa puuhailuun ja leppäilyyn. Suosittuja vapaa-ajanviettotapoja olivat myös ystävien kanssa seurustelu, erilaiset harrastukset ja liikunta. Naisten vapaa-aika painottui enemmän kotitöihin ja lapsiin kuin miesten vapaa-aika; muilta osin naisten ja miesten vapaa-aikaprofiilit olivat hyvin samanlaiset. Vapaa-aikansa sisältöön tyytyväisiä oli 77%, ainoastaan 2% ilmoitti olevansa siihen erittäin tyytymättömiä. Vapaa-ajan harrastuksissa oli miesten ja naisten välillä jonkin verran eroja. Naiset lukivat ja kävivät konserteissa, taidenäyttelyissä ja teatterissa enemmän kuin miehet, kun taas miehet kävivät naisia useammin ravintoloissa. Miehistä lähes kolmasosa ilmoitti, ettei ollut lukenut puolen vuoden aikana yhtään kirjaa, naisista vain 10% ei ollut harrastanut lukemista.

Vanhemman kokema sosiaalinen tuki vaikuttaa hyvinvointiin ja vanhempiana olemiseen. Vanhempi voi saada sosiaalista tukea kolmella eri tavalla. Häntä voidaan tukea emotionaalisesti, välineellisesti neuvoa antamalla tai sosiaalisia odotuksia tuottamalla (Mitchell & Trickett, 1980; Powell, 1980). Belskyn (1984) mukaan emotionaalinen tuki on rakkautta ja hyväksyntää, jota vanhemmat saavat muilta joko puheen tai tekojen kautta. Välineellisesti neuvon antaminen voi saada useita eri muotoja informaatiosta aina jokapäiväisissä toiminnoissa auttamiseen. Sosiaaliset odotukset ohjaavat vanhempia toimimaan yleisesti hyväksyttävällä tavalla.

Tukea vanhempi voi saada joko suoraan tai epäsuorasti (Belsky, Robins, & Gamble, 1984). Vaikutukset ovat suoria silloin, kun ne on kohdistettu suoraan vanhemman toimintaan. Esimerkiksi lapsen hyvän käyttäytymisen kehuminen vanhemmille on suoran tuen antamista. Epäsuoraa tuki on silloin, kun se kohdistuu vanhemman muihin ominaisuuksiin kuin vanhemmuuteen. Esimerkiksi puolison osoittama rakkaus ja hellyys kuvaavat tällaista tukemista (Belsky, 1984).

Ystävien, naapureiden ja sukulaisten tuki on tärkeä vanhemmuudelle. Tuen tulisi

kuitenkin olla sellaista, että tuen antajan ja saajan odotukset ovat yhteensopivia. Sosiaalinen tuki vaikuttaa vanhemman itsetuntoon ja siten myös positiivisesti lasten kasvattamiseen. Liiallinen tuen saaminen voi tuntua stressaavalta. Tuen saamisen tulisi tuntua myös lapsesta sopivalta. Sosiaalisella tukiverkostolla ja sen yhteensopivuudella vanhemmuuden, vanhempien näkemyksen lapsistaan ja yksilöllisten ominaisuuksien kanssa on vaikutusta esikouluikäisen lapsen kykyyn edetä kehityksessään (Belsky, 1984).

Sihvolan (1994) tutkimuksen tulosten mukaan 3-6-vuotiaan lapsen suomalainen vanhempi tukeutuu pulmissaan eniten sukulaisiin (75%) ja ystäviin (65%). Työtovereihin ja naapureihin tukeutui reilu kolmannes vanhemmista, muihin henkilöihin 17%. Pieni osa perheistä, 2%, ilmoittivat, etteivät he saa keneltäkään apua pulmiinsa.

3. PERHE OSANA LAAJEMPAA KOKONAISUUTTA

Perhe on osa laajempaa kokonaisuutta, johon vaikuttavat myös ulkopuoliset tekijät ympäristössä. Bronfenbrennerin ekologinen sosiaalistumisteoria kuvaa näkökulmaamme perheestä ja siihen vaikuttavista monista tekijöistä. Bronfenbrennerin (1979) mukaan ihminen on riippuvainen ympäristöstään ja sosiaalistumiseen eli lapsen liittymiseen yhteiskuntaan vaikuttavat erilaajuiset kehät, joiden kanssa yksilö on aktiivisessa vuorovaikutuksessa. Hän näkee yksilön aktiivisena ja ympäristöön vaikuttavana. Toisaalta ympäristö vaatii yksilöä mukautumaan sen ehtoihin ja edellytyksiin. Nämä yhdessä merkitsevät yksilön ja ympäristön vuorovaikutusta.

3.1. Ympäristön kehät Bronfenbrennerin ekologisessa sosiaalistumisteoriassa

Bronfenbrennerin mukaan ympäristö koostuu erilaajuisista sisäkkäisistä kokonaisuuksista sekä niiden keskinäisistä suhteista, mikro-, meso-, ekso- ja makrosysteemeistä.

Mikrosysteemin muodostaa kehittyvän yksilön välitön lähiympäristö kuten koti, päivähoitoryhmä, pihan toveriryhmä, koululuokka tai harrastuspiiri. Tätä ympäristöä voidaan Bronfenbrennerin (1981) mukaan tarkastella kolmelta puolelta: tilan ja aineellisen järjestelyn mukaan, niiden henkilöiden mukaan, joilla on erilaiset roolit ja suhteet lapseen nähden sekä niiden toimintojen mukaan, joita henkilöt suorittavat keskenään tai lapsen kanssa. Mesosysteemi muodostuu niistä suhteista, joita lapsen mikroympäristöillä on keskenään, esimerkiksi kodin ja päivähoiton välinen vuorovaikutus. Olennaista on se, tukevatko eri mikrosysteemit toisiaan vai vaaditaanko eri mikroympäristöissä erilaista käyttäytymistä, mikä voi aiheuttaa lapselle paineita. Eksosysteemeillä tarkoitetaan niitä ympäristöjä, joiden kanssa kehittyvä yksilö ei ole enää suorassa vuorovaikutuksessa. Ne ovat kuitenkin merkityksellisiä, sillä ne vaikuttavat ympäristöön, jossa lapsi kasvaa ja kehittyy. Näitä ympäristöjä ovat esimerkiksi vanhempien työ (työaika, työn luonne ja työympäristö) sekä päivähoiton ja koulun organisaatiot. Makrosysteemeillä tarkoitetaan yhteiskunnan ideologioita ja aineellisia järjestelmiä, jotka ratkaisevat, millaisia kehityksen edellytyksiä lapsille turvataan. Tähän sisältyvät mm. lainsäädäntö, terveys-, sosiaali-, koulutus- ja kulttuuripalvelut. Myös yhteiskunnassa vallitsevat lapsiin kohdistuvat arvostukset ja asenteet kuuluvat tähän systeemiin.

Bronfenbrennerin ajatusten taustalla on Lewinin (1935) kenttäteoria, jonka mukaan yksilö kokee psykologisen kentän, jossa on erilaisia häntä puoleensa vetäviä tai loitontavia voimia. Jos yksilö arvioi jonkin tilanteen tärkeäksi, se muuttaa hänen psykologista kenttäänsä, mikä vaikuttaa edelleen yksilön ja ympäristön

vuorovaikutukseen. Yksilö siis vaikuttaa ympäristöön ja ympäristö yksilöön. Keskeistä ei ole “objektiivinen” todellisuus, vaan ihmisen sisäinen kokemus ympäristöstä, se miten ympäristö havaitaan.

3.2. Dyadit perheenjäsenten välisinä rakennelmina

Bronfenbrennerin (1979) teoriassa mikrosysteemin perusrakennelma on dyadi eli kahden yksilön välinen systeemi, joka mahdollistaa myös suurempien ihmisten välisten rakenteiden (esim. triadi) muodostumisen. Esimerkiksi perhe on mikrosysteemi ja äidin ja lapsen tai isän ja lapsen välinen suhde muodostaa sen sisällä dyadin. Jos toinen jäsen dyadista käy läpi kehityksellisen prosessin, se vaikuttaa myös toiseen. Lisäksi kehitys on riippuvaista myös kolmansien osapuolien olemassaolosta ja osallistumisesta.

Dyadi voi toimia kolmella eri tavalla. Observoivassa dyadissa (observational dyad) toinen parista kiinnittää huomiota toisen toimintaan, joka tiedostaa tämän. Yhteistoiminnallisessa dyadissa (joint activity dyad) pari havaitsee tekevänsä jotakin yhdessä. Primaarissa dyadissa (primary dyad) jäsenet ovat olemassa toistensa mielissä ja vaikuttavat toistensa ajatuksiin ja tunteisiin, vaikka eivät olisikaan konkreettisesti yhdessä. Nämä kolme dyadin muotoa voivat tapahtua yhtä aikaa tai erikseen.

Dyadeille tyypillisiä piirteitä ovat vastavuoroisuus (reciprocity), vallan tasapaino (balance of power) ja affektiivinen suhde (affective relation). Nämä tarkoittavat sitä, että dyadin jäsenet vaikuttavat toisiinsa, toinen jäsenistä saattaa olla vaikutusvaltaisempi kuin toinen ja jäsenillä on tunteita toisiaan kohtaan. Oppiminen ja kehitys helpottuvat, kun kehittyvä yksilö on vastavuoroisessa, yhteisessä toiminnassa sellaisen henkilön kanssa, johon on muodostunut vahva ja pysyvä emotionaalinen kiintymys ja kun vallan tasapaino asettuu kehittyvän yksilön eduksi.

3.3. Kiintymys aikuisten ja lapsen ja vanhemman välillä

Kiintymys muodostaa tärkeän pohjan perheenjäsenten väliselle vuorovaikutukselle. Miehen ja naisen välinen turvallinen kiintymyssuhde on hyvän parisuhteen perusta ja puolisolta saatava rakkaus ja hellyys tukevat vanhemmuutta. Aikuisiän kiintymys on Bermanin ja Sperlingin (1994) mukaan yksilön pysyvä pyrkimys nähdä vaivaa, jotta hän löytäisi läheisiä ihmisiä ja säilyttäisi kontaktin heihin. Puolisoiden välisen kiintymyksen laatu vaikuttaa paitsi parisuhteen laatuun ja toimivuuteen, myös lasten hyvinvointiin. Turvallisesti toisiinsa kiintyneet vanhemmat pystyvät toimimaan tasapainoisesti lastensa hyväksi ja suhdetta lapseen kuvastaa sensitiivisyys ja responsiivisuus.

Lapsen ja vanhemman välisessä suhteessa kiintymys kuvaa lapsen ja häntä hoitavan aikuisen välistä suhdetta ja vuorovaikutusta. Bowlbyn kiintymyssuhdeteorian mukaan vanhempi, joka reagoi johdonmukaisesti ja sensitiivisesti lapsen viesteihin, auttaa lasta vähitellen tunnistamaan omia tarpeitaan ja tunnetilojaan. Samalla lapsi saa kokemuksen itsestään hyvänä ja arvokkaana, ja muista luotettavina ja turvallisina. Näillä kokemuksilla on tärkeä merkitys lapsen emotionaalisen ja itsetunnon kehityksen kannalta ja ne vaikuttavat koko elämänkaaren ajan.

Bowlbyn (1969) mukaan kiintymys on käyttäytymissysteemi, joka on muovautunut evoluution myötä. Sen tarkoituksena on sitoa lapsi ja vanhempi toisiinsa, ja näin edesauttaa lasta selviämään hengissä. Vaikka Bowlby ajattelee, että ihmisillä on biologinen valmius muodostaa kiintymyssuhteita, tämä ei tapahdu automaattisesti. Emotionaaliset siteet eivät kehity, ellei niitä opita vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa.

Kiintymyssuhdeteoriassa oletetaan kiintymyksen laadun säilyvän merkittävänä läpi koko elämän. Siten varhaislapsuuden kiintymyksen laatu vaikuttaa myöhempään kykyyn muodostaa ihmissuhteita. Coxin ym. (1987) mukaan puolisoitten välinen epäsuoruus on kiinteästi yhteydessä äidin ja lapsen kiintymyssuhteen laatuun. Turvallisesti kiintyneet lapset ovat yleensä perheistä, joissa vanhemmat ovat tyytyväisiä parisuhteeseensa (Goldberg & Easterbrooks, 1984). Emotionaalinen piittaamattomuus ja epäsensitiivisyys lapsen tarpeita kohtaan taas ennustavat turvattoman lapsi-vanhempi

suhteen syntymistä (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978; Bowlby, 1973; Egeland & Sroufe, 1981). Tällaisessa kiintymyssuhteessa elävät lapset saattavat käyttäytyä välttelevästi vanhempiaan kohtaan säästyäkseen torjunnalta ja epäsensitiiviseltä käyttäytymiseltä (Bates & Bayles, 1988; Cassidy & Kobak, 1988; Crittenden, 1988; Kobak & Sceery, 1988). Toisaalta lapsilla saattaa olla ongelmia emootioiden säätelyssä. He voivat olla erittäin herkkiä stressille, lisääntyvälle ahdistukselle ja ongelmille vuorovaikutussuhteissa. Tetin, Gelfandin, Messingerin ja Isabellan (1995) tutkimuksessa masentuneiden äitien lapsilta puuttuivat yhtenäiset, jäsentyneet strategiat kiintymyksen saavuttamiseksi. Varhaislapsuuden kiintymyskokemusten lisäksi myöhemmillä vuorovaikutuskokemuksilla on merkitystä ihmissuhteisiin ja niiden laatuun. Kiintymyksen kehitys jatkuu läpi koko elämän.

4. VANHEMPIEN PSYKKINEN HYVINVOINTI JA LASTEN KÄYTTÄYTYMINEN

Vanhemman psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavat hänen omat persoonalliset ominaisuutensa sekä perheen sisäiset ja ulkoiset tekijät. Stressi ja siihen liittyvä masennus ovat tavallisia tapoja reagoida omaa sisäistä ja perheen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin. Vanhemman hyvinvoinnilla on merkittävä vaikutus lapsen hyvinvointiin ja kykyyn tulla toimeen ympäristönsä kanssa.

4.1. Stressi ja masennus

Atkinsonin, Atkinsonin, Smithin ja Bemmin (1993) määritelmän mukaan ihmiset stressaantuvat, kun he kohtaavat tapahtumia, jotka heidän havaintonsa mukaan vaarantavat fyysistä tai psyykkistä hyvinvointia. Näitä tapahtumia kutsutaan

stressitekijöiksi ja ihmisten reaktioita niihin stressireaktioiksi. Haslamin (1991) mukaan ihmiset kuitenkin tarvitsevat stressiä. Hyvään suoritukseen pääsemisen salaisuus kaikissa toimissa on stressin oikea määrä. Ihmiset tarvitsevat myös erilaista stressiä eri aikaan. Hyvin harvat vanhemmat voivat ikinä valittaa, että heidän päivänsä on täysin stressitön ja kuitenkin hyvin monet ihmiset rentoutuvat ryhtymällä hyvin stressaaviin toimintoihin.

Stressaavat tekijät voivat olla suuria, monia ihmisiä koskettavia tapahtumia tai yksinkertaisia jokapäiväisiä tapahtumia. Vanhempana oleminen sisältää Haslamin (1991) mukaan paljon perheeseen ja sen ulkopuolisiin tekijöihin liittyviä jokapäiväisiä huolia, jotka voivat muodostua kuluttaviksi ja lisätä monien vanhempien tuntemaa eristyneisyyden, syyllisyyden ja kyvyttömyyden tunnetta. Vanhempainstressi on yleinen stressimuoto, josta kuitenkin puhutaan harvoin. Jos vanhemmat tietävät, että muilla on samanlaisia paineita, ne voi olla paljon helpompi kantaa. Myös yksilölliset elämänmuutokset ja ristiriitaiset motiivit ja halut voivat aiheuttaa stressiä. Tapahtumat ovat stressaavia, kun ne havaitaan hallitsemattomiksi tai ennustamattomiksi, kun ne tuntuvat ylittävän omat kyvyt ja uhkaavat omaa käsitystä itsestä tai kun ne aiheuttavat sisäisiä ristiriitoja.

Stressi aiheuttaa sekä emotionaalisia että fyysisiä reaktioita. Emotionaaliset reaktiot vaihtelevat Coxin (1988) mukaan innokkuudesta (kun tapahtuma on vaativa, mutta siitä voi selviytyä) negatiivisempiin tunnetiloihin, kuten ahdistus, viha, aggressio, vetäytyvyys ja masennus. Stressiin voi liittyä myös kognitiivisten kykyjen heikkenemistä, esimerkiksi keskittymisvaikeuksia. Fyysisiä reaktioita stressiin voivat olla esimerkiksi kohonnut verenpaine ja pulssi, kiihtynyt hengitys sekä lihasjännitys. Mikäli stressi on kroonista se voi johtaa fyysisiin sairauksiin, esimerkiksi vatsahaavaan, verenpainetautiin ja sydäntauteihin.

Atkinsonin, Atkinsonin, Smithin ja Bemin (1993) mukaan stressistä selviytymisessä eli coping-keinoissa voidaan erottaa kaksi pääsuuntaa. Ihminen voi keskittyä stressiä aiheuttaneeseen ongelmaan tai tilanteeseen ja yrittää löytää jonkin keinon muuttaa sitä tai välttää sitä tulevaisuudessa (problem-focused coping). Ihminen voi myös pyrkiä helpottamaan stressaavaan tilanteeseen liittyviä tunteitaan (emotion-focused coping).

Ihmiset, jotka pyrkivät aktiivisesti ratkaisemaan ongelmia masentuvat ja sairastuvat epätodennäköisemmin negatiivisten elämäntapahtumien jälkeen. Sen sijaan ihmiset, jotka jatkuvasti miettivät ongelmiaan tekemättä mitään niiden muuttamiseksi sekä välttäviä strategioita käyttävät kärsivät enemmän ja kauemmin vakavista stressin aiheuttamista oireista. Eräs tällainen oire on masennus.

Lievästi masentunut ihminen on hiljainen, pidättyvä, estynyt, onneton, pessimistinen ja itseään väheksyvä. Hänellä on väsymyksen, riittämättömyyden, arvottomuuden, syyllisyyden, lannistuneisuuden ja toivottomuuden tunteita. Hän saattaa olla surullinen ja mielenkiinto moniin toimintoihin voi olla vähentynyt (Achte, Alanen, & Tienari, 1994; Davison & Neale, 1994). Achten, Alasen ja Tienarin (1994) mukaan nämä tunteet ovat luonnollisia tilanteissa, joissa ihminen joutuu miettimään elämänsä merkitystä ja merkityksettömyyttä. Esimerkiksi menetykset ja pettymykset voivat herättää tällaisia tunteita. Masentunut ihminen on kykenemätön tekemään ratkaisuja ja kokee vaikeutta normaalisti helppojakin henkisiä toimintoja suorittaessaan. Hän on myös turhan huolestunut henkilökohtaisista pulmistaan. Lievästi masentunut ihminen selviää masennuksestaan ympäristönsä tuella. Ja vaikka masentuneisuus koettelee siitä kärsivää ihmistä, on hyvä muistaa, että tyhjyyden ja merkityksettömyyden tunteella on myös rakentava merkitys ihmisen elämässä.

Joskus masennus kestää pitkään ja saa syvempiä muotoja, jolloin siitä voidaan puhua sairautena. Tällainen masennus ei laukea yksittäisestä stressitekijästä, vaan muodostuu useista pitkään kestäneistä ja ratkaisemattomista kriiseistä. Toskalan (1991) mukaan negatiiviset minäskemat keskittyvät tällöin henkilökohtaiseen riittämättömyyteen, arvottomuuteen, itsesyytöksiin, syyllisyyteen, vaillejäämiseen ja hylkäämiseen. Syvemmälle masennukselle on tyypillistä esimerkiksi voimakas toivottomuus, jatkuva epämiellyttävä jännittyneisyys ja kyky ajatella ja toimia on heikentynyt. Myös fyysiset vaivat ovat yleisiä. Tämän asteisesta masennuksesta kärsivä ihminen tarvitsee ympäristöltään saamansa tuen lisäksi myös psykiatrista hoitoa selvitäkseen masennuksestaan (Achte, Alanen, & Tienari, 1994).

4.2. Lasten häiriökäyttäytyminen

Lasten käyttäytyminen voidaan jakaa ulospäin suuntautuvaan (externalizing) ja sisäänpäin kääntyneeseen (internalizing) käyttäytymiseen. Jokaisella lapsella ilmenee ajoittain jonkin asteista häiriökäyttäytymistä, mikä kuuluu normaaliin lapsen kehitykseen. Käyttäytyminen voidaan katsoa poikkeavaksi sen jatkuessa pitkään ja ollessa hyvin voimakasta. Ulospäin suuntautuvaa käyttäytymistä ovat esimerkiksi aggressio ja acting- out-käyttäytyminen (Olweus, 1980, 1984; Patterson, 1982, 1983) ja sisäänpäin kääntynyttä vetäytyminen, ahdistuneisuus, passiivisuus ja masennus (LaFreniere & Dumas, 1992; Petit & Bates, 1989; Hammen, 1988). Lasten häiriökäyttäytyminen voi liittyä sopeutumiseen, mielialaan, tarkkaavaisuuteen, aktiivisuustasoon, käytökseen ja tunne-elämään.

Sopeutumiseen liittyvässä häiriökäyttäytymisessä lapsen on vaikea mukautua hänen elämässään tapahtuneeseen tiettyyn tunnistettuun psykososiaaliseen stressitekijään, minkä johdosta hän alkaa oireilla. Erilaiset elämänmuutokset, joihin liittyy ihmissuhteiden menetyksiä ja eroja perheessä, päivähoidossa tai asuinympäristössä, voivat olla sopeutumishäiriöön johtavia stressitekijöitä. Myös kiusaamisen kohteeksi joutuminen ja oma sairastuminen voivat johtaa sopeutumishäiriöön. Kyse ei ole tavanomaisesta kriisireaktiosta, vaan sopeutumishäiriö ilmenee yleensä myöhemmin, muutaman kuukauden kuluttua alkuperäisestä tapahtumasta. Lapsella todetaan suhteettoman voimakkaita oireita verrattuna siihen, mitä lapsilla yleensä on todettavissa vastaavanlaisten traumaattisten tilanteiden jälkeen. Oireet voivat olla masentuneisuutta, ahdistuneisuutta, huolestuneisuutta, jännittyneisyyttä, vihaa, regressiivistä käyttäytymistä ja käytöshäiriöitä (Räsänen, 1996; Taipale, 1992).

Leikki-iässä (3-5 v) masentunut ja alakuloinen mieliala näkyy usein ärtyvyytenä ja motorisena levottomuutena. Tyypillisiä ovat myös mielialan vaihtelut. Lapsi on olemukseltaan onneton, vaikka ei ehkä itse ole tietoinen masennuksen tunteistaan. Leikeissä näkyvät epäonnistumisen, tuhon ja kuoleman elementit. Tilanteen pitkittyessä oireilu kehittyy usein aggressiivisen käytöksen suuntaan. Lapsi ei näytä välittävän omasta turvallisuudestaan ja on altis tapaturmille. Usein näillä lapsilla on taantumusta

opituissa taidoissa, kiinnostus älyllisiin toimintoihin vähenee, samoin leikki toisten lasten kanssa. Lapset valittavat, ettei kukaan välitä heistä tai halua leikkiä heidän kanssaan. Masennukseen liittyen tavataan myös vanhempiin takertumista, merkkejä eroahdistuksesta sekä usein päänsärkyä, vatsakipuja ja pahoinvointia. Levottomuus, tyytymättömyys ja tottelemattomuus voivat myös kuvastaa leikki-ikäisen masennusta (Räsänen, 1996; Taipale, 1992).

Tarkkaavaisuudessa ja aktiivisuudessa esiintyy normaalistikin huomattavaa vaihtelua. Häiriöstä on kysymys silloin, kun oireet ovat voimakkaita, kestävät kauan, esiintyvät useissa ympäristöissä, heikentävät toimintakykyä ja aiheuttavat lapselle tai muille ongelmia. Häiriö voi ilmetä vain keskittymiskyvyssä (ADD) tai hyperaktiivisuutena/impulsiivisuutena (HD) tai ongelmina molemmissa. ADHD-lapset eivät näytä kuuntelevan eivätkä ymmärtävän toistuvia selityksiä. Huomion kiinnittäminen asioihin on vaikeaa ja keskittyminen häiriintyy helposti. Lapsi unohtaa helposti asioita. Alle kouluikäisillä lapsilla oireet ilmenevät suuressa määrin motorisesti eli fyysisenä levottomuutena ja ylenmääräisenä liikkumisena. Lapsi on kömpelö ja etenkin hienomotoriikkaa vaativat toiminnot sujuvat hitaasti. Ryhmätilanteissa keskittyminen ja toimiminen on hankalaa. Oman vuoron odottaminen tuottaa vaikeuksia. Häiriöön voi liittyä myös muita oireita kuten esimerkiksi huono pettymyksen sietokyky, raivonpuuskat ja mielialan vaihtelut (Almqvist, 1996; Taipale, 1992).

Käytöshäiriö osoittaa lapsella varsin pysyvää elämäntyyliä ja reaktiotapaa, poiketen esimerkiksi sopeutumishäiriöstä. Ominaista on toistuva ja alituinen epäsosiaalinen, hyökkäävä tai uhmakas käytös. Tällainen käytös äärimmäisyydessään merkitsee rikkomuksia ikätasoisia sosiaalisia odotuksia kohtaan ja on sen vuoksi vakavampi kuin lapsellinen huono käytös. Tällaista käytöstä ovat esimerkiksi liiallinen tappeleminen tai kiusaaminen, ihmisiin tai eläimiin kohdistuva julmuus, omaisuuden tuhoaminen, varastelu, valehtelu, kiukunpuuskat ja tottelemattomuus. Empatian tuntemisen kyky on lapsella puutteellinen. Käytöshäiriön oireita voi myös esiintyä osana muita häiriöitä (Moilanen, 1996; Taipale, 1992).

Taipaleen (1992) mukaan tunne-elämän häiriössä keskeistä on, että lapsella itsellään

on jatkuvasti paha olo, jota hän ilmentää monin tavoin. Vaikka hän ei itse osaa selittää pahan olonsa syytä, hän valittaa tunne-elämän oireita. Hän saattaa olla tuskainen tai masentunut, kärsiä paniikkimaisista peloista tai oireilla ruumiillisesti. Moilasen (1996) mukaan lapsuuden tunne-elämän häiriöt ovat lähinnä pelko-oireisia ja ahdistuneisuushäiriöitä. Joskus voi esiintyä myös pakko-oireisia ja dissosiaatiohäiriöitä. Pelko-oireiselle (foobiselle) ahdistuneisuushäiriölle ominainen ahdistus herää ainoastaan tai pääasiallisesti tietyissä tarkasti määriteltävissä tilanteissa, jotka eivät ole yleisesti vaarallisia. Tämä johtaa näiden kohteiden tai tilanteiden välttämiseen. Pelon kohteina voivat olla esimerkiksi koirat, hyönteiset, lääkärit sekä avoimet ja suljetut paikat. Lapsilla yksittäiset pelot ovat melko tavallisia. Sihvolan (1994) tutkimuksessa 3-6-vuotiaista noin kolmasosalla esiintyi pelkoja vanhempien käsityksen mukaan. Tämän ikäisillä yleisimmät pelon kohteet olivat pimeä, möröt yms., eläimet ja äänet. Muissa ahdistuneisuushäiriöissä ahdistuksen ilmeneminen on pääoire. Se ei rajoitu mihinkään erityiseen ympäristön tilanteeseen. Ahdistuneet lapset voivat olla ujoja, takertuvia, emotionaalisesti kypsymättömiä ja yliriippuvaisia vanhemmistaan ja heidän voi olla vaikea sopeutua muiden lasten joukkoon. Yleisiä oireita ovat mm. unihäiriöt, ruokahalun menetys, vatsakivut, päänsärky, levottomuus ja jännittyneisyys. Myös paniikkikohtaukset voivat liittyä ahdistushäiriöön. Lapsuusiän eroahdistushäiriössä pääaiheena on läheisistään eroon joutumisen pelko. Sosiaaliseen ahdistushäiriöön liittyy varovaisuutta vieraita ihmisiä kohtaan sekä sosiaalista pelkoa tai ahdistusta uusissa ja oudoissa tilanteissa.

5. VANHEMPIEN STRESSIN JA MASENNUKSEN YHTEYDET LASTEN KÄYTTÄYTYMISEEN

5.1. Vanhempien käyttäytymis- ja emotionaaliset mallit

Mieliala vaikuttaa vanhemman käyttäytymiseen, kognitioihin ja emotionoihin ja niiden välityksellä myös lapsiin. Lämmin, responsiivinen ja sensitiivinen vanhemman käyttäytyminen vuorovaikutuksessa lapsen kanssa tarjoaa lapselle ympäristön, missä hän voi oppia säätämään tunteitaan ja käyttäytymistään (Tronick, 1989).

Vanhempi voi kokea kasvattajan roolissaan ongelmia, riittämättömyyttä, syyllisyyttä ja kyvyttömyyttä, mikä voi johtaa masentuneisuuteen. Kyse ei ole kuitenkaan kliinisestä häiriöstä (Kettunen, Krats, & Kinnunen, 1997). Masennukseen liitetään tunnusomaisia käyttäytymis- ja emotionaalisia malleja, jotka ilmenevät vuorovaikutuksessa lasten kanssa. Vanhemman masennus voi vaikuttaa suoraan lapseen esimerkiksi siten, että vanhempi ei ole emotionaalisesti lapsen saatavilla ja ajattelee negatiivisesti ympärillään tapahtuvista asioista. Epäsuoremmin se voi vaikuttaa lapseen muuttamalla vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta (esimerkiksi kasvatuskäytäntöjä ja kiintymyksen laatua) tai lisäämällä vanhempien välistä epäsopua (Cummings & Davies, 1994). Tutkimuksissa on huomattu masentuneiden vanhempien olevan negatiivisempia, tunkeilevampia ja vähemmän tukea antavia vuorovaikutuksessa lastensa kanssa kuin vanhemmat, jotka eivät ole masentuneita (Field, Healy, Goldstein, & Guthertz, 1990; Gordon ym. , 1989; Tronick, 1989). Äidin masennus vaikuttaa Cummingsin ja Cicchettin (1990) mukaan negatiivisesti myös turvallisen kiintymyssuhteen muodostumiseen. Mitä enemmän äidillä on masennuksen oireita, sitä suuremmalla todennäköisyydellä kiintymyssuhde on turvaton varhaislapsuudessa (Cummings & Cicchetti, 1990; Teti, Gelfand, Messinger, & Isabella, 1995).

Masennuksen oirekuvaan liittyy sisäänpäin suuntautuvien oireiden lisäksi myös ajoittain ärtyisyyttä ja aggressiivisuutta. Masentuneet äidit ovatkin usein kriittisiä,

toruvat ja nalkuttavat lapsilleen ja saattavat käyttää fyysistä kuritusta (Panaccione & Wahler, 1986; Webster-Stratton & Hammond, 1988). Cox, Puckering, Pound ja Mills (1987) totesivat, että masentuneet äidit selittävät vähemmän asioita ja käyttävät vähemmän suostuttelua ja vakuuttelua vuorovaikutuksessa lastensa kanssa.

Millerin ym. (1993) mukaan vanhemman masennuksen on todettu aiheuttavan kolmen erilaisen polun kautta lapsen ulospäin suuntautuvaa häiriökäyttäytymistä. Ensinnäkin, mitä vähemmän äidillä on masennusoireita, sitä enemmän hänellä on myönteisiä tunteita puolisoaan kohtaan. Myönteiset tunteet parisuhteessa synnyttävät lämpöä vanhemmuuteen, mikä vastaavasti ehkäisee lapsen ulospäin suuntautuvaa häiriökäyttäytymistä. Toisen polun mukaan äidin masennus aiheuttaa parisuhderistiriitoja, jotka puolestaan johtavat lapsen häiriökäyttäytymiseen. Kolmannen polun näkemys osoittaa isän masentuneisuuden johtavan heikkoon kontrolliin kasvatuksessa ja siten myös lapsen ulospäin suuntautuvaan häiriökäyttäytymiseen.

Useat tutkijat ovat kiinnittäneet huomiota äidin masennuksen ja parisuhteen toimivuuden väliseen suhteeseen ja tutkineet puolisoitten välisen epäsovun vaikutusta lapsen käyttäytymiseen. Epäsopu parisuhteessa ja vanhempien masennus saattavat altistaa lasta käyttämään huonosti toimivia selviytymiskeinoja. Vanhempien välisten erimielisyyksien vuoksi lapset saattavat jäädä vaille riittävää ohjausta ja kuria (Gilbert, Christensen, & Margolin, 1984). Emeryn (1982) mukaan konfliktit parisuhteessa ovat yhteydessä lapsen ulospäin suuntautuviin käyttäytymisongelmiin. Myös sisäänpäin kääntynyt häiriökäyttäytyminen lapsilla on tavallisia perheissä, joissa vanhemmilla on keskinäisiä ongelmia (Grych & Fincham, 1990). Näyttää siis siltä, että puolisoitten välinen epäsopu ja parisuhteeseen tyytymättömyys voivat johtaa lapsella levottomuuteen, aggressiivisuuteen, sekä ulospäin suuntautuviin ja sisäänpäin kääntyneisiin häiriöihin.

Myös Downey ja Coyne (1990) näkevät puolisoitten välisen epäsovun vaikutukset merkittävinä tekijöinä lapsen ongelmien synnylle. Reidin ja Crisafullin (1990) mukaan parisuhteen vaikeuksien ja lasten käyttäytymisen välillä on selvä yhteys kaikissa lapsen kehitysvaiheissa. Jouriles ym. (1991) totesivat erityisesti vanhempien välisillä kasvatukseen liittyvillä erimielisyyksillä olevan yhteyttä esikouluikäisten

käyttäytymisongelmiin.

Rutterin & Quintonin (1984) mukaan vanhempien vaikeudet altistavat myös lasta ongelmille, mutta merkittävimpinä altistavina tekijöinä ovat psykososiaaliset vaikeudet koko perheessä. Lapset, joiden kotiympäristö on stressaava, saattavat olla ylikuormitettuja asioista, joihin heidän kognitiiviset ja emotionaaliset kykynsä eivät riitä (Rose, Rose, & Feldham, 1989). Bond ja McMahon (1984) huomasivat tutkimuksessaan, että parisuhteessaan stressaantuneet äidit tunsivat itsensä ahdistuneemmiksi ja masentuneemmiksi kuin parisuhteessaan tyytyväiset. He myös havaitsivat enemmän lapsillaan käyttäytymisongelmia. Parisuhteessaan erittäin tyytymättömät ovat masentuneempia kuin muut (Rickard, Forehand, Atkeson, & Lopez, 1982). Näissä perheissä positiivinen vuorovaikutus on vähäistä ja perheenjäsenten välillä on enemmän negatiivista käyttäytymistä (Burges & Conger, 1978).

5.2. Vanhempien välisten konfliktien toistuvuus ja ratkaiseminen

Suuri konfliktien määrä perheessä on yhteydessä emotionaalisiin ja käyttäytymisen vaikeuksiin lapsilla (Rutter, 1971). Riitaisista kodeista tulevat lapset ovat erityisen alttiita ulospäin suuntautuville häiriöille, mutta heillä on myös suuri riski sisäänpäin suuntautuville ongelmille (Jouriles ym. , 1991; Stein & Newcomb, 1994). Steinin ja Newcombin (1994) mukaan riski sisään päin kääntyneisiin ongelmiin on erityisen suuri varsinkin silloin, kun äiti on masentunut. Ristiriitaisten kotien lapsilla saattaa olla myös sosiaalisten taitojen puutteita (Long, Forehand, Fauber, & Brody, 1987), alhainen kompetenssikyky (Wierson, Forehand, & McCombs, 1988) ja oppimisvaikeuksia (Emery & O'Leary, 1982). Cummings, Zahn-Waxler ja Radke-Yarrow (1981) totesivat, että mitä useammin lapsi joutuu vanhempiensa välisten riitatilanteiden todistajaksi sitä enemmän se aiheuttaa lapsessa stressiä, turvattomuutta ja vihaa. Näyttää siis siltä, että toistuvuudella on herkistävä vaikutus.

Konfliktien päättymisellä ja ratkaisulla on merkitystä niiden vaikuttavuuteen. Masennuksen oireet kuten vetäytyminen ja negatiivisuus häiritsevät konfliktin

ratkaisuun vaadittavaa yrittämistä ja empatiaa. Kochanska, Kuczynski, Radke-Yarrow ja Welsh (1987) totesivat, että masentuneiden äitien on vaikea ratkaista konflikteja. Kompromissiin pyrkimisen sijasta he käyttävät heikompia keinoja, esimerkiksi vetäytymistä, konfliktitilanteen lopettamiseksi.

Ratkaisemisen vaikeus ei välttämättä rajoitu masentuneeseen puolisoon. Tutkimuksissa on huomattu, että masentuneiden vaimojen vetäytyessä konfliktin alettua, heidän miehistään tulee aggressiivisempia (Biglan ym. , 1985; Hops ym. , 1987). Toistuvat epäonnistumiset konfliktien ratkaisussa johtavat negatiivisten tunteiden ja asioiden kasaantumiseen, mikä lisää puolisoitten välisten riitojen määrää, voimakkuutta ja kestoja (Jenkins & Smith, 1991).

Cummings, Ballard, El-Sheikh ja Lake (1991) totesivat, että ratkaisemattomilla riidoilla (esim. jatkuva riitely, murjottaminen) oli enemmän negatiivista vaikutusta lapsiin kuin osittainkin ratkaistuilla konflikteilla (esim. asian jättäminen kesken, aiheen vaihtaminen). Vähiten lapsen oli vaikutusta ratkaistuilla konflikteilla (esim. anteeksipyyntö, kompromissi).

Grychin ja Finchamin (1993) mukaan vanhemman selitykset vapauttavat lapsen syyllisyydestä vanhempien väliseen riitaan ja estävät lasta kokemasta pelkoa ja vastuuta tilanteesta. Vapauttaminen syyllisyydestä toimii suojelevana tekijänä, mutta mikäli lapsi asetetaan syylliseksi lisääntyvät hänen häpeänsä ja stressinsä. Lapsen syyllistäminen johtaa negatiivisiin kognitioihin ja tunteisiin, joista voi muodostua pysyvämpi masennukselle altis kognitiivinen tyyli. Joskus riidat ja erimielisyydet käsittelevät kuitenkin asioita, jotka liittyvät lasten kasvatukseen ja käyttäytymiseen. Etenkin tällaisten riitojen kuuleminen ja näkeminen on lapsille vahingollista (Gable, Belsky, & Crnic, 1992).

Valitettavasti masentuneiden äitien kyky selittää konfliktin syitä ja seurauksia lapselle on heikko. Davenport, Zahn-Waxler, Adland ja Mayfield (1984) havaitsivat myös, että masentuneet vanhemmat pyrkivät kieltämään vihan olemassa oloa. Hankaluutta lasten suhteen aiheuttaa siis se, että vanhemmat eivät ainoastaan ole kykenemättömiä selittämään vaan myöskin kieltävät koko konfliktin tapahtumisen.

5.3. Lasten selviytymiskeinot

Lapset reagoivat hyvin yksilöllisesti ympäristössään tapahtuviin asioihin. Heillä on omat yksilölliset tapansa suhtautua ympäristön vaatimuksiin ja omat keinonsa sopeutua sen odotuksiin. Lasten persoonallisten piirteiden ja ominaisuuksien lisäksi demografiset tekijät, kuten ikä ja sukupuoli, vaikuttavat siihen miten he selviytyvät elinympäristössään.

Tutkiessaan masentuneiden vanhempien lapsia Forehand ym. (1986) huomasivat, että lapset oppivat käyttämään epäjohdonmukaisia selviytymistekniikoita ja siten kehittyvät sopeutumattomiksi. Avainasemassa tähän ovat vanhemmat, jotka huomaamattaan antavat negatiivista vahvistusta lapsen häiriökäyttäytymiselle (Patterson, 1980). He käyttäytyvät positiivisesti tai neutraalisti tilanteissa, joissa lapset käyttäytyvät kielteisesti ja siten pakenevat vastenmielisestä vuorovaikutustilanteesta. Pattersonin (1982) mukaan lapsista saattaa kehittyä antisosiaalisia ja vastahakoisia tällaisten vuorovaikutustilanteiden kautta. Toisaalta lapsen negatiivinen käyttäytyminen voi johtaa vanhempaa käyttämään ylireagoivia kurinpitokeinoja (viha tai ärtymys reaktiona lapsen käyttäytymiseen), jotka taas voivat lisätä lapsen huonoa käyttäytymistä (Harvey Arnold & O'Leary, 1995).

Nolen-Hoeksema, Mumme, Wolfson ja Guskin (1995) huomasivat äidin negatiivisuudella olevan yhteyttä lapsen avuttomuuteen 5- 7-vuotiailla. Niiden äitien, jotka olivat negatiivisempia, vihamielisempiä ja vähemmän rohkaisevia, lapsilla oli enemmän avutonta käyttäytymistä sekä vähemmän aktiivista ongelmanratkaisua turhauttavissa tilanteissa. Myös heidän opettajansa arvioivat heidät kykenemättömämmiksi ja avuttomammiksi. Avuttomilla lapsilla on riski useisiin ongelmiin. Heillä on todettu oppimisvaikeuksia, masennusta, käyttäytymisongelmia ja ongelmia sosiaalisissa suhteissa (Fincham, Hokoda & Sanders, 1989; Nolen-Hoeksema, Girgus, & Seligman, 1986, 1992; Pettit, Dodge, & Brown, 1988; Wheeler & Ladd, 1982). Äidin tuen puutteella ongelmanratkaisutilanteissa ja lasten käyttäytymishäiriöillä esikouluiässä on selvä yhteys toisiinsa (Erikson, Sroufe & Egeland, 1985). Nolen-Hoekseman ym. (1995) mukaan lapsen turhautuminen vaikeassa tehtävässä voi

aiheuttaa vanhemmassakin turhautumista ja jopa vihamielisyyttä. Masentuneen vanhemman on vaikea pysyä responsiivisena kun lapsi turhautuu. Useimmat vanhemmat selviävät frustraatiostaan ja ovat siten kykenevämpiä auttamaan lasta selviämään avuttomuudestaan.

Ei voida selvästi osoittaa, että joku ikäryhmä olisi toista alttiimpi masennuksen vaikutuksille (Goodman & Brumley, 1990). Rutter (1989) sanoo, että lapsen ikä ei ole keskeisin asia tarkasteltaessa vanhemman masennuksen vaikutusta lapsen kehitykseen. On kiinnitettävä huomiota siihen, miten lapsi reagoi ympäristössään tapahtuviin asioihin hänen ikäänsä katsomatta. Äidin masennuksella on vaikutusta lapsen kehitykseen hänen ensimmäisistä elinviikoistaan aina nuoruuden loppuun saakka. Joidenkin tutkimusten mukaan vanhemman masennuksen vaikutus kasvaa sitä mukaa kun lapset tulevat vanhemmiksi. Esimerkiksi Ghodsian, Zajicek ja Wolkind (1984) totesivat, että suhde äidin masennuksen ja lapsen häiriöiden välillä ei ollut merkittävä lapsen 14 kuukauden iässä, mutta tuli merkittäväksi lapsen tullessa 27 ja 42 kuukauden ikään. Varsinkin lapsen käyttäytymisongelmien ja vanhempien stressin välinen suhde, fyysisen rangaistuksen käyttö, konfliktit avioliitossa ja vanhemman masennus vaikuttavat lapseen yhä enemmän iän lisääntyessä. Hopsin, Shermanin ja Biglanin (1990) mukaan lasten käyttäytymishäiriöt kotona ollessa lisääntyivät 3-16-vuotiailla masentuneiden äitien lapsilla, mutta ei terveiden äitien lapsilla.

Tutkimustulokset lapsen sukupuolen yhteydestä vanhemman masennukselle altistumiseen ovat myös ristiriitaisia. Esimerkiksi Sameroff, Seifer ja Zax (1982) eivät löytäneet lasten sukupuolten välillä selviä eroja. On myös tuloksia, joissa tyttöjen ja poikien katsotaan altistuvan erilaiselle häiriökäyttäytymiselle. Pojilla on enemmän ulospäin suuntautuvaa häiriökäyttäytymistä kuin tytöillä (Block, 1983; Cohn, 1991). Tyttöjen ongelmana ovat sisäänpäin kääntyneet häiriöt (Eme, 1979; Nolen-Hoeksema, 1987). Tulokset ovat herättäneet keskustelua mallioppimisen vaikutuksesta häiriöiden laatuun. Saattaa olla, että masentuneet äidit reagoivat eri tavalla tyttöjen ja poikien käyttäytymiseen, ja odottavat kummaltakin sukupuolelta tietynlaista käyttäytymistä (Chodorow, 1978; Maltesta & Havilend, 1982).

Tammisen (1995) mukaan tärkeää lapsen kehitykselle on perheen sisäisen

vuorovaikutuksen yhteensopivuus. Vuorovaikutukseen vaikuttavat sekä lapsen ja vanhemman käyttäytyminen että heidän temperamenttinsa yhteensopivuus. Vaikeuksia saattaa tulla silloin, jos vanhempien ja lasten temperamentit ovat kovin erilaiset. Masentuneiden vanhempien lapsilla saattaa olla tavallista useammin vaikea temperamentti. Vastahakoinen käyttäytyminen voi yhtenä merkittävänä tekijänä muovata myös tulevaa käyttäytymistä. Vaikea temperamentti voi muovata lasten reaktioita masentuneeseen perheympäristöön sopivaksi (Crockenberg, 1986; Wachs & Gandour, 1983). Tällaisen temperamentin omaavat lapset ovat vähemmän sensitiivisiä ympäristön positiivisille puolille ja vastaavasti hyvin vastaanottavaisia negatiivisille puolille (Graham, Rutter, & George, 1973; Rutter & Quinton, 1984; Wachs & Gandour, 1983). Vaikea temperamentti saattaa vaikuttaa siten, että lapsi vastaanottaa perheessä esiintyviä ongelmia, kun taas helppo temperamentti voi toimia puskurina perheen ongelmia vastaan. Vaikea temperamentti voi myös epäsuorasti edesauttaa lasta havainnoimaan aviollista epäsopua, vanhemmuuden laadun huonontumista ja häiriöitä lapsen ja hänen vanhempansa välillä (Hammen, 1992a). Lapsen alttius vastahakoiseen käyttäytymiseen on yhteydessä vanhempien resursseihin, kykyyn hoitaa lasta ja yleensä perheenjäsenten välisen suhteen laatuun. Vanhemmuuden laadun huonontuminen ja häiriintyminen kasvaa koko perhesysteemin ongelmaksi (Bugental, Blue, & Cruzcosa, 1989; Lee & Bates, 1985; Mangelsdorf, Gunnar, Kestenbaum, Lang, & Andreas, 1990).

Lapsi sovittaa yleensä ajatuksensa, tunteensa, havaintonsa ja tulkintansa perheympäristöönsä sopivaksi. Perheen stressi ei sinänsä vaikuta lapsen ympäristöön sopeutumiseen ja tapaan käyttäytyä, vaan perheen sosiaaliset kognitiot koskien perheenjäseniä ja ympäristöä vaikuttavat lapseen. Lapsen selviytymistä voidaan ennustaa sosiaalis-kognitiivisten taitojen yksilöerojen kautta. Beardslee, Schultz ja Selman (1987) tutkivat, että suurella osalla masentuneiden vanhempien lapsista oli vastavuoroiseen kanssakäymiseen liittyviä selviytymistaitoja, jotka suojelivat heitä psyykkisiltä ongelmilta. Myös Downey ja Walker (1989) totesivat, että lasten sosiaalis-kognitiivisten taitojen yksilölliset erot eivät olleet yhteydessä perheen ongelmiin, mutta ennustivat kehityksellisten ongelmien syntymisen riskiä. Sosiaalis-kognitiiviset taidot

voivat toimia myös sopeuttajina. Niinpä vanhemman masennus saattaa altistaa lasta synnyttämään ja käyttämään huonosti toimivia sosiaalis-kognitiivisia taitoja. Tämä puolestaan altistaa lasta mahdollisille käyttäytymisen ongelmille (Beardslee ym., 1987; Cummings & Cicchetti, 1990; Hammen, 1992b).

5.4. Vanhempien arviot lastensa käyttäytymisestä

Masentuneiden vanhempien negatiiviset sosiaalis-kognitiiviset prosessit voivat vaikuttaa siihen, miten he reagoivat lapsensa käyttäytymiseen ja havainnoivat sitä. Vanhemmilla, joilla on negatiivisia havaintoja, ajatuksia ja tulkintoja itsestään ja lapsistaan on suurempi riski vastata lapsensa käyttäytymiseen sopimattomalla tavalla (Dix, 1991; Dix & Lochman, 1990; Dix, Ruble, & Zambarano, 1989).

Tutkimustulokset masentuneiden vanhempien lapsensa käyttäytymisen havainnoinnista ja havaintojen realistisuudesta ovat hyvin ristiriitaisia. Usein on päädytty tulokseen, että masentuneet äidit antavat enemmän negatiivisia arvioita lapsensa käyttäytymisestä, mikä on myöskin yhteydessä sopeutumattomiin vanhemmuuden tyyliin (Griest, Wells, & Forehand, 1979; Richard, Forehand, Wells, Griest, & McMahon, 1981; Schaughency & Lahey, 1985). Lahey, Conger, Atkeson ja Trieber (1984) totesivat, että emotionaalinen stressi, somaattiset ongelmat ja muut masennuksen oireet alensivat vanhemman sietokykyä lapsen negatiivisen käyttäytymisen suhteen. Tämä siis voi johtaa negatiivisiin havaintoihin lapsesta ja aiheuttaa vihamielisiä kasvatuskäytäntöjä. Brody ja Forehand (1986) totesivatkin, että vanhemman masennus yhdessä lapsen sopeutumattoman käyttäytymisen kanssa ennusti parhaiten vanhemman negatiivisia havaintoja lapsen käyttäytymisestä. Tähän ajatukseen he päätyivät, koska äidit, jotka raportoivat saman verran masennusta, antoivat erilaisia arvioita lapsensa sopeutumisesta riippuen lapsensa tottelemattoman käyttäytymisen määrästä. Myös Webster-Stratton ja Hammond (1988) huomasivat tutkimuksessaan, että masentuneet ja stressaantuneet äidit havaitsivat lapsillaan enemmän häiriökäyttäytymistä kuin puolisonsa tai äidit, jotka eivät olleet masentuneita. He myös

käyttivät vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa enemmän komentoja ja kritiikkiä.

Bond ja McMahon (1984) toteavat, että saattaa olla, että havainto lapsista poikkeavina perustuu äitien omiin negatiivisiin tuntemuksiin itsestään ja ehkä avioliitostaan. Joka tapauksessa vaikka lapset käyttäytyisivätkin normaalisti, heillä on suurempi riski ongelmien synnylle (Griest, Forehand, Wells, & McMahon, 1980).

Isien havainnoista koskien lasten käyttäytymistä on vain vähän ja ristiriitaisia tuloksia. Webster-Strattonin (1988) tutkimuksessa isien havainnot olivat yhteydessä opettajien havaintoihin lapsesta, mutta äitien eivät. Isien psyykkisellä hyvinvoinnilla (mm. masennuksella) ei näyttänyt olevan vaikutusta lapsesta tehtyihin havaintoihin. Sen sijaan Schaughencyn ja Laheyn (1985) tutkimuksessa isien arviot lapsen ulospäin suuntautuvasta häiriökäyttäytymisestä eivät olleet yhteydessä opettajien arvioiden kanssa, kun taas äitien ja opettajien arvioiden välillä oli merkittävä yhteys. Jos isien ja äitien havainnoissa oli yhtäläisyyksiä, ne saattoivat johtua siitä, että äidit kertoivat isille havainnoistaan ja isät näkivät sen kautta lapsen käyttäytymisen samalla tavalla kuin äidit. Puute isien arvioiden tarkkuudessa voisi mahdollisesti selittyä sillä, että isät yleensä viettävät vähemmän aikaa lastensa kanssa kuin äidit. Toisaalta isät voivat myös tuottaa erilaisen, mutta ei välttämättä epätarkan kuvan lapsen ongelmista. Isillä saattaa olla erilaiset selviytymiskeinot stressiin ja lapsen ongelmiin kuin äideillä (Webster-Stratton, 1988). Webster-Strattonin (1988) mukaan äidit näkevät lapsen häiriökäyttäytymistä enemmän kuin isät ja he kokevat sen enemmän ongelmana itselleen. He havaitsevat lapsensa vaikeammiksi temperamentiltaan ja itsensä kykenemättömämmiksi vanhempina kuin isät. Näyttää siis siltä, että äidit stressaavat enemmän ja kokevat syyllisyyttä liittyen lapsen huonoon käyttäytymiseen ja omaan rooliin vanhempana.

Joissakin tutkimuksissa on tultu siihen tulokseen, että vanhemmat, jotka eivät ole masentuneita näkevät lapsissaan enemmän positiivisia piirteitä ja aliarvioivat lapsen negatiivisia piirteitä. Osa vanhemmista saattaa jättää kokonaan huomioimatta lapsen häiriökäyttäytymisen (Conrad & Hammen, 1989; Lovejoy, 1991; Richters & Pellegrini, 1989). Jourilesin ja Thompsonin (1993) tutkimuksessa positiivisella mielialalla olleet äidit arvioivat lastensa käyttäytymisen paremmaksi kuin masentuneiksi tai neutraaleiksi

luokitellut äidit tai riippumattomat observoijat. Masentuneiden arviot eivät eronneet neutraalien ja observoijien havainnoista. Tämän näkemyksen mukaan masentuneet äidit olisivat tarkempia ja näkisivät realistisemmin lapsensa käyttäytymisen kuin ne äidit, jotka eivät kärsi masennuksesta.

Schaughency ja Lahey (1985) taas totesivat, että masentuneet äidit näkivät lapsensa käyttäytymisen negatiivisempana kuin objektiiviset arvioijat. On mahdollista, että masentuneen äidin havainnot lapsensa käyttäytymisestä johtuvat enemmän vanhempien omasta masentuneisuudesta kuin siitä, että lapsi todella käyttäytyy häiritsevästi. Tällöin monet lapset saatetaan luokitella tarpeettomasti häiriökäyttäytyjiksi, kun huomio pitäisi kiinnittää masentuneeseen äitiin ja hänen käyttäytymiseensä. Myös muut oireet kuin masentunut mieliala (esim. väsymys, heikentynyt keskittymiskyky) ja ympäristön stressitekijät vaikuttavat masentuneiden äitien arvioihin lapsensa käyttäytymisestä (Jouriles & Thompson, 1993). Voi myös olla, että äidin masentunut mieliala onkin tulosta lapsen ongelmakäyttäytymisestä ja sen havaitsemisesta (Dix, 1991).

Kumpulainen ym. (1996) vertailivat 8-vuotiaiden lasten itse raportoimia masennuksen oireita aikuisten heistä raportoimiin oireisiin. He totesivat, että puolet lapsista toivat esiin runsaasti sellaisia masennuksen oireita, joita aikuiset eivät havainneet. Erityisesti näin kävi tyttöjen kohdalla, joilla oireet ovat usein sisäänpäin kääntyneitä. Ulospäin suuntautuvat oireet ovat pojilla tavallisempia ja ne havaitaan helpommin. Voi siis olla, että useat lasten kokemat psyykkiset ongelmat jäävät piiloon ja huomaamatta aikuisilta.

6. YHTEENVETO

Vanhempien psyykkinen hyvinvointi ja persoonallinen kypsyys vaikuttavat vanhemmuuteen ja siihen, miten paljon he pystyvät antamaan lapselleen lämpöä ja hyväksyntää. Vanhemman sisäisellä tasapainolla, itseluottamuksella ja selviytymiskeinoilla on selvä vaikutus vanhempana olemiseen. Suomalaiset aikuiset pitävät perhettä keskeisimpänä ja tärkeimpänä elämänsisältönään. Muita hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa asuminen, toimeentulo, työllisyys, vapaa-aika, ystävyysuhteet ja sosiaalinen tuki.

Suomalaisissa perheissä tyytyväisyys avioliittoon ja perhe-elämään on suurimmillaan avioliiton alkuvaiheessa ja vuosikymmenten yhteiselon jälkeen. Ristiriitoja aiheuttavat muun muassa ansiotyö, taloudellinen stressi ja kotityöt. Kotitöiden jakautuminen puolisoitten kesken on vuosien saatossa tullut tasa-arvoisemmaksi. Kuitenkin naiset tekevät edelleen suurimman osan kotitaloustöistä. Miehet huolehtivat perinteisistä miesten töistä, kuten autonhuollosta ja korjaustöistä.

Työn ja perheen vuorovaikutusongelmien aiheuttajia voidaan etsiä sekä perheestä että työstä. Toisaalta perhe-elämän stressitekijät häiritsevät työtä, mutta työ voi häiritä myös perhe-elämää esimerkiksi sen rakenteellisten tai psykososiaalisten piirteiden kautta. Työn aikaansaama ahdistuksen kokeminen on yleisempää kuin masennuksen kokeminen. Se aiheuttaa suomalaisissa enemmän ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta miehille kuin naisille. Sen sijaan työuupumus on yleisempää naisilla kuin miehillä. Vuoden 1993 lopulla työttömiä oli Suomessa kaiken kaikkiaan 530 000, joista 414 000 kuului perheisiin. Työttömyys vaikuttaa perhe-elämään siten, että huolet ovat suurempia työttömien isien ja äitien perheissä.

Perheen ja työn lisäksi yksilöiden elämänsisällössä tärkeän osan muodostaa vapaa-aika. Suomalaisten naisten ja miesten vapaa-aika keskittyy kotitöihin, lasten kanssa puuhailuun ja leppäilyyn. Suosittuja vapaa-ajanviettopoja ovat myös ystävien kanssa seurustelu, erilaiset harrastukset ja liikunta. Naisten vapaa-aika painottuu enemmän kotitöihin ja lapsiin kuin miesten vapaa-aika. Suurin osa sekä miehistä että naisista ovat vapaa-aikansa sisältöön tyytyväisiä.

Vanhemman kokema sosiaalinen tuki vaikuttaa hyvinvointiin ja vanhempana olemiseen. Ystävien ja sukulaisten tuki on tärkeää vanhemmuudelle. 3-6-vuotiaan lapsen suomalainen vanhempi tukeutuu pulmissaan eniten sukulaisiin (75%) ja ystäviin (65%). Työtovereihin ja naapureihin tukeutuu reilu kolmannes vanhemmista.

Mieliala vaikuttaa vanhemman käyttäytymiseen, kognitioihin ja emootioihin ja niiden välityksellä myös lapsiin. Stressi ja siihen liittyvä masennus ovat tavallisia tapoja reagoida omaa sisäistä ja perheen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin. Vanhemmilla, joilla on negatiivisia havaintoja, ajatuksia ja tulkintoja itsestään ja lapsistaan on suurempi riski vastata lapsensa käyttäytymiseen sopimattomalla tavalla. Emotionaalinen stressi, somaattiset ongelmat ja muut masennuksen oireet alentavat vanhemman sietokykyä lapsen negatiivisen käyttäytymisen suhteen. Vanhempien masentuneisuutta on tutkittu vähän ei-kliinisillä ryhmillä ja enimmäkseen äideillä. Isiä koskevaa tutkimusta on erittäin vähän. Tutkimusten mukaan masentuneet ja stressaantuneet äidit havaitsevat enemmän lapsillaan häiriökäyttäytymistä kuin puolisonsa tai äidit, jotka eivät ole masentuneita. Saattaa olla, että havainnot lapsen poikkeavasta käyttäytymisestä perustuvat äidin negatiivisiin tuntemuksiin itsestään ja avioliitostaan.

Jokaisella lapsella ilmenee ajoittain jonkin asteista häiriökäyttäytymistä, mikä kuuluu normaaliin lapsen kehitykseen. Poikkeavaksi käyttäytyminen katsotaan silloin, kun se jatkuu pitkään ja on hyvin voimakasta. Epäsopu parisuhteessa ja vanhemman masennus saattavat altistaa lasta käyttämään huonosti toimivia selviytymiskeinoja. Sekä ulospäin että sisäänpäin kääntynyt häiriökäyttäytyminen on tavallista perheissä, joissa vanhemmilla on keskinäisiä ongelmia. Ulospäin suuntautuvaa häiriökäyttäytymistä ovat muun muassa aggressio ja acting-out-käyttäytyminen ja sisäänpäin kääntyvää vetäytyminen, ahdistuneisuus, passiivisuus ja masennus. Myös pelkkä taloudellisten vaikeuksien esiintyminen on yhteydessä lasten heikkoihin sosiaalisiin taitoihin ja psykososiaalisiin ongelmiin. Merkittävimpinä altistavina tekijöinä ovat kuitenkin psykososiaaliset ongelmat koko perheessä. Ei voida selvästi osoittaa, että joku ikäryhmä olisi toista alttiimpi masennuksen vaikutuksille. Myös tutkimustulokset lapsen sukupuolen yhteydestä vanhemman masennukselle altistumiseen ovat ristiriitaisia. Sen sijaan lapsen selviytymistä voidaan ennustaa sosiaalis-kognitiivisten taitojen yksilöerojen kautta. Näiden taitojen yksilölliset erot ennustavat kehityksellisten ongelmien syntymisen riskiä.

LÄHTEET

- Achte, K., Alanen, Y., Tienari, P. (1994). *Psykiatria 1*. Juva: WSOY.
- Ainsworth, M. D. S. , Blehar, M. C. , Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Almqvist, F. (1996). Tarkkaavaisuushäiriöt. Teoksessa E. Räsänen, I. Moilanen, T. Tamminen & F. Almqvist (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 221-229). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E. & Bem, D. J. (1993). *Introduction to psychology* (11. painos). New York: Harcourt Brace Jovanovich, Inc.
- Barling, J. (1990). *Employment, stress and family functioning*. Chichester: John Wiley and Sons.
- Barling, J. (1994). Work an family: In search of more effective workplace interventions. *Trends in Organizational Behavior*, 1, 63-73.
- Bates, J. E. & Bayles, K. (1988). Attachment and the development of behavior problems. Teoksessa J. Belsky & K. Bayles (toim.), *Clinical implications of attachment* (s. 253-299). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Beardslee, W., Schultz, L.H. & Selman, R. L. (1987). Level of social-cognitive development, adaptive functioning, and DSM- III diagnoses in adolescent offspring of parents with affective disorders: implications of the development of the capacity of mutuality. *Developmental Psychology*, 23, 807-815.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: a process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Belsky, J. (1981). Early human experience. A family perspective. *Developmental Psychology*, 17, 3-23.
- Belsky, J., Robins, E. & Gamble, W. (1984). The determinants of parenting: Toward a contextual theory. Teoksessa M. Lewis & L. Rosenblum (toim.), *Social connections: Beyond the dyad*. New York: Plenum.
- Berman, W. H. & Sperling, M. B. (1994). The structure and function of adult attachment. Teoksessa M. B. Sperling & W. H. Berman (toim.), *Attachment in adults* (s. 1-30). New York: Guilford.
- Biglan, A., Hops, H., Sherman, L., Freidman, L., Arthur, J. & Osteen, V. (1985).

- Problem solving interactions of depressed mothers and their spouses. *Behavior Therapy*, 16, 431-451.
- Block, J.H. (1983). Differential premises arising from differential socialization of the sexes: some conjectures. *Child Development*, 54, 1335-1354.
- Bond, C. R. & McMahon, R. J. (1984). Relationships Between Marital Distress and Child Behavior Problems, Maternal Personal Adjustment, Maternal Personality and Maternal Parenting Behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 93 (3), 348-351.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*. London: Hogart Press.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2: Separation*. New York: Basic Books.
- Brody, G. H. & Forehand R. (1986). Maternal perceptions of child maladjustment as a function of the combined influence of child behavior and maternal depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (2), 237-240.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1981). *Sosialisaatiotutkimus*. Espoo: Weilin+Göös.
- Bugental, D., Blue, B. & Cruzcosa, M. (1989). Perceived control over caregiving outcomes: implications for child abuse. *Developmental Psychology*, 25, 532-539.
- Burgess, R. L. & Conger, R. D. (1978). Family interaction in abusive, neglectful and normal families. *Child Development*, 49, 1163-1173.
- Cassidy, J. & Kobak, R.R. (1988). Avoidance and its relation to other defensive processes. Teoksessa J. Belsky & T. Nezworski (Eds). *Clinical implications of attachment* (s. 300-323).
- Chodorow, N. (1978). *The reproduction of mothering: psychoanalysis and the sociology of gender*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Cohn, L. D. (1991). Sex differences in the course of personality development: a meta analysis. *Psychological Bulletin*, 109, 252-266.
- Conrad, M. & Hammen, C. (1989). Role of maternal depression in perceptions of child maladjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 663-667.
- Cox, A. D., Puckering, C., Pound, A. & Mills, M. (1987). The impact of maternal depression in young people. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28, 917-928.

Cox, T. (1988). *Stress*. Hong Kong.

Crittenden, P. M. (1988). Relationships at risk. Teoksessa J. Belsky & T. Nezworski (toim.), *Clinical implications of attachment* (s.136-174). Hillsdale NJ: Erlbaum.

Crockenberg, S. B. (1986). Are temperamental differences in babies associated with predictable differences in caregiving? Teoksessa J. V. Lerner & R. M. Lerner (toim.), *Temperament and social interaction in infants and children* (s. 53-73). San Francisco: Jossey-Bass.

Cummings, E. M. & Ballard, M., El-Sheikh, M. & Lake, M. (1991). Resolution and children's responses to interadult anger. *Developmental Psychology*, 27, 462-470.

Cummings, E. M. & Cicchetti, D. (1990). Towards a transactional model of relations between attachment and depression. Teoksessa M. Greenberg, D. Cicchetti & E. M. Cummings (toim.), *Attachment in the preschool years: theory, research, and intervention* (s.339-372). Chicago: The University of Chicaco Press.

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

Cummings, E. M., Zahn-Waxler, C. & Radke-Yarrow, M. (1981). Young children's responses to expressions of anger and affection by others in the family. *Child Development*, 52, 1274-1282.

Davenport, Y. B., Zahn-Waxler, C., Adland, M. L. & Mayfield A. (1984). Early child-rearing practices in families with a manic-depressive parent. *American Journal of Psychiatry*, 141, 230-235.

Davison, G. C. & Neale, J. M. (1994). *Abnormal Psychology*. USA: John Wiley and Sons Inc.

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

Dix, T. & Lochman, J. (1990). Social cognition and negative reactions to children: a comparison of mothers of aggressive and nonaggressive boys. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 418-438.

Dix, T., Ruble, D. N. & Zambarano, R. J. (1989). Mothers' implicit theories of discipline: child effects, parent effects, and the attribution process. *Child Development*, 60, 1373-1391.

- Downey, G. & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: an integrative review. *Psychological Bulletin*, 108, 50-76.
- Downey, G. & Walker, E. (1989). Social cognition and adjustment in children at risk for psychopathology. *Developmental Psychology*, 25, 835-845.
- Egeland, B. & Sroufe, L. A. (1981). Developmental sequelae of maltreatment in infancy. *New Directions for Child Development*, 11, 77-92
- Eme, R. F. (1979). Sex differences in childhood psychopathology: a review. *Psychological Bulletin*, 86, 574-595.
- Emery, R. E. (1982). Interparental conflict and the children of discord and divorce. *Psychological Bulletin*, 92, 310-330.
- Emery, R. E. & O'Leary, K. D. (1982). Children's perceptions of marital discord and behavior problems of boys and girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10, 11-24.
- Erikson, M. F., Sroufe, L. A. & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in high-risk sample. In I. Bretherton & E. Waters (toim.), *Growing points of attachment: Theory and research*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1), 147-166.
- Field, T., Healy, B., Goldstein, S. & Guthertz, M. (1990). Behavior-state matching and synchrony in mother-infant interactions of nondepressed vs. Depressed dyads. *Developmental Psychology*, 26, 7-14.
- Fincham, F. D., Hokoda, A. & Sanders, R., Jr. (1989). Learned helplessness, test anxiety, and academic achievement: A longitudinal analysis. *Child Development*, 60, 138-145.
- Forehand, R., Lautenschlager, G. J., Faust, J. & Graziano, W. G. (1986). Parent perceptions and parent-child interactions in clinic-referred children: a preliminary investigation of the effects of maternal depressive moods. *Behavior Research and Therapy*, 24, 73-75.
- Gable, S. , Belsky, J. & Crnic, K. (1992). Marriage, Parenting and Child Development: Progress and Prospects. *Journal of Family Psychology*, 5 (3, 4), 276-294.
- Ghodsian, M., Zajicek, E. & Wolkind, S. (1984). A longitudinal study of maternal depression and child behaviour problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 25, 91-109.
- Gilbert R., Christensen, A. & Margolin, G. (1984). Patterns of alliances in non-distressed and multiproblem families. *Family Process*, 23, 75-87.

- Goldberg, W. A. & Easterbrooks, M. A. (1984). Role of marital quality in toddler development. *Developmental Psychology*, 20, 504-514.
- Goodman, S. H. & Brumley, H. E. (1990). Schizophrenic and depressed mothers: relational deficits in parenting. *Developmental Psychology*, 26, 31-39.
- Gordon, D., Burge, D., Hammen, C., Adrian, C. , Jaenicke, C. & Hiritto, D. (1989). Observations of interactions of depressed women with their children. *American Journal of Psychiatry*, 146, 50-55.
- Graham, P., Rutter, M. & George, S. (1973). Temperamental characteristics as predictors of behavior disorders in children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 43, 328-339.
- Griest, D., Forehand, R., Wells, K. & McMahon, R. (1980). An examination of differences between nonclinic and behavior problem clinic-referred children and their mothers. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 497-500.
- Griest, D. L., Wells, K. C. & Forehand, R. (1979). An examination of predictors of maternal perceptions of maladjustment in clinic-referred children. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 277-281.
- Grych, J. H. & Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and children's adjustment: a cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin*, 108, 267-290.
- Grych, J. H. & Fincham, F. D. (1993). Children's appraisals of marital conflict: initial investigations of the cognitive-contextual framework. *Child Development*, 64, 215-230.
- Hammen, C. (1988). Self-cognitions, stressful events, and the prediction of depression in children of depressed mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 347-367.
- Hammen, C. (1992a). The family-environmental context of depression: a perspective on children's risk. In D. Cicchetti & S. Toth (Eds.) *Rochester symposium on developmental psychopathology: Vol. 4. A developmental approach to affective disorders* (s- 251-281) Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Hammen, C. (1992b). Cognitive, life stress, and interpersonal approaches to a developmental psychopathology model of depression. *Development and Psychopathology*, 4, 189-206.
- Harvey Arnold, E. & O'Leary, S. G. (1995). The Effect of Child Negative Affect on Maternal Discipline Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23 (5), 585-595.
- Haslam, D. (1991). *Stressittömät vanhemmat*. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Hops, H., Biglan, A., Sherman, L., Arthur, J., Friedman, L. & Osteen, R. (1987). Home observations of family interactions of depressed women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 341-346.

Hops, H., Sherman, L. & Biglan, A. (1990). Maternal depression, marital discord, and children's behavior: a developmental perspective. Teoksessa G. R. Patterson (toim.), *Depression and aggression in family interaction* (s. 185-208). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Jenkins, J. M. & Smith, M. A. (1991). Marital disharmony and children's behaviour problems: aspects of a poor marriage that affect children adversely. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 793-810.

Jouriles, E. N., Murphy, C. M., Farris, A. M., Smith, D. A., Richters, J. E. & Waters, E. (1991). Marital adjustment, parental disagreements about child rearing, and behavior problems in boys: Increasing the specificity of the marital assessment. *Child Development*, 62, 1424-1433.

Jouriles, E. N. & Thompson, S. M. (1993). Effects of Mood on Mothers' Evaluations of Children's Behavior. *Journal of Family Psychology*, 6 (3), 300-307.

Kettunen, N., Krats, S. & Kinnunen, U. (1997). Parisuhde ja lasten kasvattaminen. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (s.74-89). Juva: WSOY.

Kinnunen, U. (1997). Lamasta selviytyminen. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (122-131). Juva: WSOY.

Kinnunen, U. (1997). Työn ja perheen vuorovaikutus. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (s.46-58). Juva: WSOY.

Kinnunen, U., Loikkanen, E. & Mauno, S. (1995). Työn ja perheen vuorovaikutus: ongelmien yleisyys, syyt ja seuraukset. Jyväskylän yliopiston perhetutkimusyksikön julkaisuja 5.

Kobak, R. & Sceery, A. (1988). Attachment in later adolescence: working models, affect regulation and perception of self and others. *Child Development*, 59, 135-146.

Kochanska, G., Kuczynski, L., Radke-Yarrow, R. & Welsh, J. D. (1987). Resolution of control episodes between well and affectively ill mothers and their young child. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 441-456.

Kumpulainen, K., Räsänen, E., Henttonen, I., Kresanov, K., Linna, S-L., Puura, K. & Tuompo-Johansson, E. (1996). Children with depressive symptoms: a comparison between children scoring high on self-report and children scoring high on both self- and adult report. *Nordic Journal of Psychiatry*, 50, 365-374.

- LaFreniere, P.J. & Dumas, J. E. (1992). A transactional analysis of early childhood anxiety and social withdrawal. *Development and Psychopathology*, 4, 385-402.
- Lahey, B.B., Conger, R. D. Atkeson B. M. & Treiber, F. A. (1984). Parenting behavior and emotional status of physically abusive mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 1062-1071.
- Lapsiraportti (1994). Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Helsinki: Miktor.
- Lee, C. L. & Bates, J. E. (1985). Mother-child interactions at two years and perceived difficult temperament. *Child Development*, 56, 1314-1325.
- Lewin, K. (1935). *A dynamic theory of personality*. New York: McGraw-Hill.
- Long, N., Forehand, R., Fauber, R. & Brody, G. H. (1987). Self-perceived and independently observed competence of young adolescents as a function of parental marital conflict and recent divorce. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 15-27.
- Lovejoy, M. C. (1991). Maternal depression: effects on social cognition and behavior in parent-child interactions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 693-706.
- Maltesta, C.Z. & Haviland, J. M. (1982). Learning display rules: the socialization of emotion expression in infancy. *Child Development*, 53, 991-1003.
- Mangelsdorf, S., Gunnar, M., Kestenbaum, R., Lang, S. & Andreas, D. (1990). Infant proneness-to-distress temperament, maternal personality, and mother-infant attachment: associations and goodness of fit. *Child Development*, 61, 820-831.
- Miller, N. B., Cowan, P. A., Cowan, C. P., Hetherington, E. M. & Clingempeel, W. G. (1993). Externalizing in preschoolers and early adolescents: A cross-study replication of a family model. *Developmental Psychology*, 29, 3-18.
- Mitchell, R. & Trickett, E. (1980). Task force report: Social networks as mediators of social support. *Community Mental Health Journal*, 16, 27-44.
- Moilanen, I. (1996). Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa E. Räsänen, I. Moilanen, T. Tamminen & F. Almqvist (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 176-177). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Moilanen, I. (1996). Käytöshäiriöt. Teoksessa E. Räsänen, I. Moilanen, T. Tamminen & F. Almqvist (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (192-199). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Moilanen, I. (1996). Pelko-oireiset häiriöt. Teoksessa E. Räsänen, I. Moilanen, T. Tamminen & F. Almqvist (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 174-175). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Mondell, S. & Tyler, F. (1981). Parental competence and styles of problem solving /play behavior with children. *Developmental Psychology*, 17, 73-78.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101, 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S. & Seligman, M. E. P. (1986). Learned helplessness in children: A longitudinal study of depression, achievement, and explanatory style. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 435-442.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S. & Seligman, M. E. P. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 405-422.
- Nolen-Hoeksema, S., Mumme, D., Wolfson, A. & Guskin K. (1995). Helplessness in Children of Depressed and Nondepressed Mothers. *Developmental Psychology*, 31 (3), 377-387.
- Olweus, D. (1980). Familial and temperament determinants of aggressive behavior in adolescent boys: a causal analysis. *Developmental Psychology*, 16, 644-660.
- Panaccione, V. & Wahler, R. (1986). Child behavior, maternal depression, and social coercion as factors in the quality of child care. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14, 273-284.
- Patterson, G. R. (1980). Mothers: the un acknowledged victims. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 45, 1-64.
- Patterson G. R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia Press.
- Patterson, G. R. (1983). Stress: A change agent for family process. Teoksessa N. Garnezy & M. Rutter (toim.), *Stress coping and development in children* (s. 235-264). New York: McGraw-Hill.
- Petit G. S. & Bates , J. E. (1989). Family interaction patterns and children's behavior problems from infancy to 4 years. *Developmental Psychology*, 25, 413-420.
- Pettit, G. S., Dodge, K. A. & Brown, M. M. (1988). Early family experience, social problem solving patterns, and children's social competence. *Child Development*, 59, 107-120.
- Powell, D. R. (1980). Personal social networks as a focus for primary prevention of child maltreatment. *Infant Mental Health Journal*, 1, 232-239.

Pulkkinen, L. & Kokko, K. (1997). Keskeiset elämänsisällöt aikuisiässä. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (s. 103-119). Juva: WSOY.

Pölkki, P., Kähkönen, P. & Kukkonen, P. (1997). Lasten sosiaalinen toimintakykyisyys ja perheen ulkoiset voimavarat. *Psykologia: tiedepoliittinen aikakauslehti*, 32 (1), 31-39.

Reid, W. J. & Crisafulli, A. (1990). Marital discord and child behavior problems: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 105-117.

Richters, J. & Pellegrini, D. (1989). Depressed mothers' judgements about their children: an examination of the depression-distortion hypothesis. *Child Development*, 50, 1068-1075).

Rickard, K. M., Forehand, R., Atkeson, B. M. & Lopez, C. (1982). An Examination of the Relationship of Marital Satisfaction and Divorce with Parent-Child Interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 11 (1), 61-65.

Richard, K. M., Forehand, R., Wells, K. C., Griest, D. L. & McMahon, R. J. (1981). Factors in the referral of children for behavioral treatment: a comparison of mothers of clinic-referred deviant, clinic-referred nondeviant, and nonclinic children. *Behaviour Research and Therapy*, 19, 201-205.

Rose, S. L., Rose, S. A. & Feldman, J. F. (1989). Stability of behavior problems in very young children. *Development and Psychopathology*, 1, 5-19.

Rutter, M. (1971). Parent-child separation: psychological effects on children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 12, 233-260

Rutter, M. (1989). Isle of Wight revisited: twenty-five years of child psychiatric epidemiology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 633-653.

Rutter, M. & Quinton, D. (1984). Parental psychiatric disorder: effects on children. *Psychological Medicine*, 14, 853-880.

Räsänen, E. (1996). Dissosiaatiohäiriöt (konversiohäiriöt). Teoksessa E. Räsänen, I. Moilanen, T. Tamminen & F. Almqvist (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 186-187). Jyväskylä: Gummerus: Kirjapaino Oy.

Räsänen, E. (1996). Masennus. Teoksessa E. Räsänen, I. Moilanen, T. Tamminen & F. Almqvist (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 201-208). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Räsänen, E. (1996). Pakko-oireiset häiriöt. Teoksessa E. Räsänen, I. Moilanen, T. Tamminen & F. Almqvist (toim.), Lasten- ja nuorisopsykiatria (s. 180-182). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Räsänen, E. (1996). Sopeutumishäiriöt ja äkilliset stressireaktiot. Teoksessa E. Räsänen, I. Moilanen, T. Tamminen & F. Almqvist (toim.), Lasten- ja nuorisopsykiatria (s.215-219). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sameroff, A. J. & Emde, R. N. (toim.) (1989). Relationship Disturbances in Early Childhood. New York: Basic Books Inc.

Sameroff, A. J., Seifer, R. & Zax, M. (1982). Early development of children at risk for emotional disorder. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (7), 1-72.

Schaughency, E. A. & Lahey, B. B. (1985). Mothers' and fathers' perceptions of child deviance: roles of child behavior, parental depression, and marital satisfaction. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53, 718-723.

Sihvola, S. (1994). Lapsen terveys ja lapsiperheiden hyvinvointi. Mannerheimin Lastensuojeluliitto 1994.

Sinkkonen, M. & Kinnunen, U. (1997). Vapaa-aika ja tyytyväisyys elämään. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), Lapsesta aikuiseksi (s.90-102). Juva: WSOY.

Stein, J. A. & Newcomb, M. D. (1994). Children's internalizing and externalizing behaviors and maternal health problems. Journal of Pediatric Psychology, 19(5), 571-594.

Taipale, V. (1992). Lasten mielenterveystyö. Juva: WSOY.

Tamminen, T. (1995). Lapsen itsetunto nousee ilon kokemuksista. H. Puusaari (toim.), Mielenterveys, 34 (1), 10-13.

Teti, D. M. , Gelfand, D. M. , Messinger, D. S. & Isabella, R. (1995). Maternal depression and the quality of early attachment: An examination of infants, preschoolers and their mothers. Developmental Psychology, 31, 364-376.

Tilastokeskus (1997). Perheet 1996. Helsinki: Oy Edita Ab.

Tolkki-Nikkonen, M. (1990). Parisuhde, perhesuhde, olosuhde: mikä pitää avioliiton koossa 15 vuoden jälkeen? Helsinki: Gaudeamus.

Toskala, A. (1991). Kognitiivisen psykoterapian teoreettisia perusteita ja sovelluksia. Saarijärvi: Saarijärven Offset Ky.

Tronick, E. Z. (1989). Emotions and emotional communications in infants. *American Psychologist*, 44, 112-119.

Veikkola, E-S. & Lehtiniemi, A. (toim.) (1994). Naiset ja miehet Suomessa 1994. Tilastokeskus, SVT, Elinolot 1994:2. Helsinki: Painatuskeskus Oy.

Wachs, T. D. & Gandour, M. J. (1983). Temperament, environment, and six-month cognitive-intellectual development: a test of the organismic specificity hypothesis. *International Journal of Behavioral development*, 6, 135-152.

Webster-Stratton, C. (1988). Mothers' and fathers' perceptions of child deviance: roles of parent and child behaviors and parent adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (6), 909-915.

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

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

Wierson, M., Forehand,R. & McCombs, A. (1988). The relationship of early adolescent functioning to parent reported and adolescent perceived interparental conflict. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 707-718.