

Niina Honkaniemi ja Jenna Repo

# ÄIDIN JA ISÄN VANHEMMUUSTYYLIEN YHTEYDET NUOREN MIELENTERVEYTEEN

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Kandidaatintutkielma  
Toukokuu 2020

# TIIVISTELMÄ

Niina Honkaniemi ja Jenna Repo: Äidin ja isän vanhemmuustyylien yhteydet nuoren mielenterveyteen  
Kandidaatintutkielma  
Tampereen yliopisto  
Psykologian tutkinto-ohjelma  
Toukokuu 2020

---

Nuoruusiässä mielenterveyden ongelmat yleistyvät ja niiden esiintyvyys jopa kaksinkertaistuu lapsuusikään verrattuna. Vaikka nuoruus on itsenäistymisen aikaa, on vanhemmillä edelleen suuri merkitys. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin sitä, onko a) äitien ja b) isien vanhemmuustyyliyt yhteydessä 17–19-vuotiaiden nuorten mielenterveyteen. Vanhemmuustyyliä tarkasteltiin lämpimyden, behavioraalisen kontrollin ja psykologisen kontrollin avulla, ja nuoren mielenterveyttä internalisoivien ja eksternalisoivien oireiden kautta. Aikaisempien tutkimusten perusteella oletimme vanhempien korkean lämpimyden ja behavioraalisen kontrollin olevan yhteydessä nuoren vähäisempiin internalisoiviin ja eksternalisoiviin oireisiin. Lisäksi oletimme vanhempien korkean psykologisen kontrollin olevan yhteydessä internalisoiviin oireisiin, mutta eksternalisoivien oireiden osalta emme asettaneet oletuksia aikaisempien ristiriitaisten tutkimustulosten takia.

Tutkimus oli osa vuonna 1999 alkanutta Kehityksen ihmeet (KEHI) -pitkittäistutkimusta. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin myöhäisnuoruuden mittausvaihetta, jossa sähköiseen kyselytutkimukseen vastasi 439 17–19-vuotiasta nuorta, 450 äitiä sekä 357 isää. Vanhemmuustyyliä mitattiin Child Rearing Practices Report-mittarin (CRPR) suomenkielisellä versiolla, joka mittaa kolmea vanhemmuuden ulottuvuutta. Nuoren mielenterveyttä taas mitattiin Behavior Assessment System for Children-mittarin (BASC-3 SRP-A) nuorille suunnatulla itsearviointikyselyllä. Äitien ja isien vanhemmuustyylien sekä nuorten internalisoivien ja eksternalisoivien oireiden yhteyksiä tutkittiin Pearsonin korrelaatiokerroimen avulla.

Hypoteesien mukaisesti isän lämpimyyden oli yhteydessä negatiivisesti masennukseen ja vihan hallinnan ongelmiin siten, että isän korkeampi lämpimyyden oli yhteydessä nuoren vähäisempään oireiluun. Tämä tulos oli samansuuntainen aikaisempien tutkimusten kanssa. Vain isän lämpimyydellä oli merkitseviä yhteyksiä, mikä saattaa johtua äitien ja isien erilaisista tavoista osoittaa lämpimyyttä. Lisäksi äidin psykologinen kontrolli oli positiivisesti yhteydessä eksternalisoiviin oireisiin ja vihan hallinnan ongelmiin, ja isän psykologinen kontrolli yliaktiivisuuteen. Vanhempien korkeampi psykologinen kontrolli siis lisäsi nuoren eksternalisoivia oireita. Muut yhteydet eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Vähäiset merkitsevät tulokset voivat johtua siitä, että aineisto oli melko hyvinvoivaa. Jatkossa olisi tärkeää tutkia enemmän oireilevia nuoria sekä vertailla äitien ja isien merkitystä.

Avainsanat: lämpimyyden, behavioraalinen kontrolli, psykologinen kontrolli, internalisoivat oireet, eksternalisoivat oireet

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# Sisällys

1. JOHDANTO .....	1
1.1 Vanhemmuus ja vanhemmuustyylit .....	2
1.2 Nuoren mielenterveys.....	3
1.3 Vanhemmuustyilien yhteydet nuoren mielenterveyteen .....	5
1.4 Tutkimuskysymys ja hypoteesit .....	6
2. MENETELMÄT .....	7
2.1 Tutkittavat ja tutkimuksen kulku.....	7
2.2 Mittarit .....	8
2.3 Tilastolliset menetelmät.....	9
3. TULOKSET .....	10
3.1 Kuvailevat tulokset .....	10
3.2 Äidin ja isän vanhemmuustyilien yhteydet nuoren mielenterveyteen.....	12
4. POHDINTA .....	13
4.1 Vanhemmuustyilien yhteydet nuoren mielenterveyteen .....	14
4.2 Tutkimuksen vahvuudet, rajoitukset ja jatkotutkimustarpeet.....	16
4.3 Tutkimuksen merkitys .....	17
LÄHTEET .....	19

# 1. JOHDANTO

Suomalaisten nuorten lisääntyneet mielenterveyspalveluihin hakeutuminen on herättänyt viime aikoina keskustelua erilaisissa medioissa. Yleisestikin tiedetään, että nuoruusiässä tietyt mielenterveyden ongelmat yleistyvät ja niiden esiintyvyys nousee jopa kaksinkertaiseksi lapsuusikään verrattuna (Marttunen & Kaltiala-Heino, 2017). Nuoruutta onkin pidetty ”herkkänä” elämänvaiheena, jossa nuoren on pystyttävä sopeutumaan monenlaisiin muutoksiin esimerkiksi fysiologiassaan ja sosiaalisissa suhteissaan (Kerig, Ludlow, & Wenar, 2012; Nurmi ym., 2014). Nämä saattavat asettaa haasteita myös nuoren psyykkiselle hyvinvoinnille.

Nuoruusiässä lisääntyvästä itsenäisyydestä huolimatta vanhemmat ovat yhä keskeisiä nuoren elämässä. Nuoren mielenterveyteen vaikuttavatkin keskeisesti myös nuoren vanhempien vanhemmuustyylit (Milevsky, Schlechter, Netter, & Keehn, 2007). Sekä isien että äitien vanhemmuustyyliellä tiedetään olevan vaikutusta nuoren hyvinvointiin ja mielenterveyteen (Eun, Paksarian, He, & Merikangas, 2018; Hoeve, Dubas, Gerris, van Der Laan, & Smeenk, 2011), mutta vanhemmuustyylien merkitykset nuoren hyvinvoinnille voivat olla erilaisia isän ja äidin kohdalla. Äidillä ja isällä on hieman erilaiset tavat olla vuorovaikutuksessa lastensa kanssa: Paquette (2004) on kuvannut äiti-lapsisuhdetta kiintymyssuhteena (*attachment relationship*), jolle ominaista on äidin keskeisempi rooli lapsen rauhoittamisessa sekä perustarpeista ja turvallisuudesta huolehtimisessa. Isä-lapsisuhdetta Paquette taas kuvaa aktivaatiosuhteena (*activation relationship*), joka mahdollistaa lapselle aktiivisempia leikkejä, joissa lapsi voi tyydyttää stimuloitumistarpeitaan ja koetella rajojaan. Näiden erilaisten vuorovaikutustapojen voidaankin nähdä täydentävän toisiaan – molemmilla vanhemmilla on oma merkityksensä lapsen elämässä. Vanhempien roolit voivat olla erilaiset myös nuoruusiässä. Usein äideillä on keskeisempi rooli esimerkiksi nuoren turvallisuudesta huolehtimisessa sekä rajojen asettamisessa.

Aihepiirin aiempiin tutkimuksiin tutustuessamme havaitsimme kolmenlaisia puutteita. Ensinnäkin Hoeve ja kollegat (2011) ovat todenneet, että äitien ja isien vanhemmuustyyliä pitäisi tutkia myös erikseen, mutta tästä huolimatta tutkimusta aiheesta on tehty enemmän vain äiteihin keskittyen (Rinaldi & Howe, 2012). Lisäksi aihepiirin tutkimusta on tehty enemmän lapsilla kuin nuorilla, ja kotimaisia tutkimuksia löytyy vielä melko vähän. Aihetta olisikin tärkeää tutkia myös nuoruusikäisillä, sillä vanhemmat ovat kuitenkin vielä keskeisesti vaikuttamassa nuoren elämään. Tässä tutkimuksessa päädyimmekin tarkastelemaan sitä, ovatko isän ja äidin vanhemmuustyylit yhteydessä nuoren mielenterveyteen.

## 1.1 Vanhemmuus ja vanhemmuustyylit

Holdenin ja Millerin (1999) mukaan vanhemmuutta voidaan lähestyä eräänlaisen hierarkian kautta, jossa vanhemmuuteen liittyvät tekijät vaihtelevat alemman tason tilannesidonnaisista tekijöistä ylempään tason laajoihin, yleisiin toimintatapoihin. Hierarkian ylimmällä, kaikkein yleisimmällä tasolla ovat vanhempien vanhemmuustyylit (Holden & Miller, 1999). Darling ja Steinberg (1993) toteavat, että vanhemmuustyyliä voidaan pitää laajana kokonaisuutena vanhemman asenteita lastaan kohtaan, jotka yhdessä luovat tietynlaisen tunneympäristön kasvatukselle. Vanhemmuustyylit myös muuntavat vanhemman spesifimpien kasvatuskäytäntöjen tehokkuutta ja lapsen avoimuutta kasvatukselle (Darling & Steinberg, 1993).

Vanhemmuustyyliä on yleensä lähestytty kahdesta erilaisesta näkökulmasta käsin – joko vanhemmuustyyli luokkien tai ulottuvuuksien kautta (Aunola, 2005). Viime aikoina dimensionaaliset vanhemmuustyylien kuvaamistavat ovat lisänneet suosiotaan. Aunolan (2005) mukaan vanhemmuustyylien ulottuvuusiakin on monia erilaisia. Näistä keskeisimpinä voi pitää vanhemmuuden lämpimyyttä ja kontrolloivuutta Baumrindin sekä Maccobyn ja Martinin alkuperäiseen vanhemmuustyylien tutkimukseen pohjaten.

Maccobyn mukaan (1980) vanhemmuuden *lämpimyyks* ilmenee vanhemman käytöksessä muun muassa lapsen tarpeisiin reagoimisena, lapsen tunnetilojen tunnistamisena sekä haluna innostua lapsen saavutuksista. Lämpimyyden ulottuvuutta on kuitenkin määritelty muinkin tavoin. Kaikille määrittelyille yhteistä näyttäisi kuitenkin olevan se, että vanhempi osoittaa hyväksyntää ja rakkautta lastansa kohtaan ilman ehtoja (Maccoby, 1980). Vanhemman lämpimyyks on yhdistetty useissa tutkimuksissa nuoren myönteisempään kehitykseen ja hyvinvointiin (Ge, Best, Conger, & Simons, 1996; Lippold, Davis, Mchale, Buxton, & Almeida, 2016). Vanhemman lämpimyyden yhteydet nuoren hyvinvointiin saattavat kuitenkin erota isän ja äidin välillä (Eun ym., 2018).

Vanhemmuuden kontrolloivuuden määrittelyt vaihtelevat myös suuresti. Maccobyn mukaan (1980) vanhemman *kontrolloivuudella* voi viitata esimerkiksi tiukkojen rajojen asettamiseen, vaativuuteen ja mielivaltaiseen vallan käyttöön. Usein kontrolloivuudessa tehdäänkin erottelu behavioraalisen kontrollin ja psykologisen kontrollin välillä (Barber, Stolz, & Olsen, 2005). *Behavioraalinen kontrolli*, joka määritellään myönteiseksi kehittyvän lapsen käyttäytymisen ohjaamiseksi sekä valvonnaksi, nähdään yleensä näistä kahdesta kontrolloivuuden tyylistä positiivisempänä (Pettit, Laird, Dodge, Bates, & Criss, 2001). Kun vanhemmat ovat sopivasti kontrolloivia, he suojelevat lasta mahdollisilta haitallisilta kokemuksilta, mahdollistaen kuitenkin samalla lapsen vapaan eksploraation (Noller & Atkin, 2014). Korkeampi vanhemman

behavioraalinen kontrolli onkin yhdistetty parempaan psykososiaaliseen toimintaan ja vähäisempiin ongelmiin nuorilla (Barber ym., 2005).

Sen sijaan, kun vanhempi ilmentää *psykologista kontrollia*, hän mitätöi ja pyrkii kontrolloimaan lapsen psykologisia kokemuksia ja tunnekokemuksia sekä näiden ilmaisua vaikuttaakseen lapsen käyttäytymiseen (Siegler, Eisenberg, DeLoache, & Saffran, 2014). Vanhempi saattaa esimerkiksi uhkailla lastaan huomiotta jättämisellä, mikäli lapsi ei käyttydy kunnolla, herättää lapsessa syyllisyyden tunteita tai vähätellä lapsen tunteita tai arvokkuutta. Psykologinen kontrolli on yhdistetty erilaisiin internalisoiviin ja eksternalisoiviin oireisiin sekä vähemmän suotuisaan kehitykseen nuorilla (Barber ym., 2005; Noller & Atkin, 2014; Pettit ym., 2001). Toisaalta on huomattava, että samoin kuin vanhemman lämpimyuden kohdalla, myös vanhemman kontrolloivuuden ulottuvuuden suhteen yhteydet nuoren hyvinvointimuuttujiin saattavat erota isien ja äitien välillä (Eun ym., 2018).

## 1.2 Nuoren mielenterveys

Mielenterveyden yksinkertainen määrittelemine on vaikeaa, sillä se on käsitteenä hyvin monimuotoinen. Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan mielenterveys on älyllisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy ymmärtämään omat kykynsä ja toimimaan kohdatessaan elämään kuuluvia haasteita sekä työskentelemään tuottavasti ja antamaan oman panoksensa yhteisönsä jäsenenä (Lönnqvist & Lehtonen, 2017; Toivio & Nordling, 2013). Lönnqvistin ja Lehtosen (2017) mukaan kyky ihmissuhteisiin, vuorovaikutukseen ja tunteiden ilmaisuun sekä työnteko, sosiaalinen osallistuminen, elämänstressin hallinta ja muutosvalmius luonnehtivat hyvää mielenterveyttä. Näiden lisäksi tärkeää on itsenäisyys, luovuus sekä psyykinen joustavuus (Lönnqvist & Lehtonen, 2017). Mielenterveys voi myös järkkyyä. Lapsuudesta nuoruuteen siirryttäessä mielenterveyden häiriöiden esiintyvyys melkein kaksinkertaistuu. Noin joka viidennellä nuorella on jokin mielenterveyden häiriö. Ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöt sekä käytös- ja päihdehäiriöt ovat nuoruusiässä tyypillisimpiä (Marttunen & Kaltiala-Heino, 2017). Tilastojen mukaan nuorista noin 2–4 % kärsii ahdistuneisuushäiriöstä ja 5–10 % vakavasta masennuksesta. Nuorten käytöshäiriöiden yleisyys taas on noin 6–9 % ja päihdehäiriöiden 5–10 %.

Nuoruus on siis haavoittuvuuden aikaa, jolloin nuoren mielenterveyden häiriöt voivat ilmetä joko henkisenä pahoinvointina tai ulkoisena häiriökäyttäytymisenä (Nurmi ym., 2014). Tässä tutkimuksessa tarkastelemme nuorten mielenterveyttä kahden ulottuvuuden kautta. Nuoren henkistä

pahoinvointia ja tunneperäisiä ongelmia kutsutaan *internalisoiviksi eli sisäänpäin suuntautuneiksi oireiksi*, joista tyypillisimpiä ovat masennus ja ahdistuneisuus, joissa häiriöitä ilmenee tavallisesti emootioissa tai mielialassa (Graber, 2004; Nurmi ym., 2014). Sisäänpäin suuntautuneet oireet ovat nuoruusiästä lähtien yleisempiä tytöillä kuin pojilla. Epäsosiaalisuutta ja käyttäytymisen säätelyn ongelmia nimitetään *eksternalisoiviksi eli ulospäin suuntautuneiksi oireiksi*, joihin sisältyvät muun muassa aggressiivisuus, käytöshäiriöt, rikollisuus (Farrington, 2004; Nurmi ym., 2014) sekä yliaktiivisuus ja tarkkaavuuden häiriöt (Kring, Johnson, Davidson, & Neale, 2010). Pojilla ilmenee tavallisesti enemmän käytöshäiriöitä kuin tytöillä (Nurmi ym., 2014).

Toivion ja Nordlingin (2013) mukaan mielenterveyden kehittymiseen vaikuttavat useat yksilön sisäiset tekijät ja ulkoiset ympäristötekijät. Suojaavat eli mielenterveyttä vahvistavat tekijät tukevat ihmisen selviytymistä erilaisissa muutostilanteissa. Suojaavia tekijöitä ovat muun muassa positiiviset varhaiset ihmissuhteet, hyvä itsetunto, sosiaalinen tuki ja turvallinen elinympäristö. Mielenterveyttä vaarantavat tekijät eli riskitekijät heikentävät ihmisen hyvinvointia ja lisäävät sairastumisalttiutta. Riskitekijöitä ovat muun muassa itsetunnon haavoittuvuus, avuttomuuden tunne, huonot ihmissuhteet, menetykset, haitallinen elinympäristö sekä hyväksikäyttö, väkivalta ja kiusaaminen (Toivio & Nordling, 2013). Nuoren internalisoivien ja eksternalisoivien oireiden kehittymiseen vaikuttavia riskitekijöitä on tunnistettu jonkin verran. Geneettiset tekijät ja stressaavat tai traumaattiset elämäntapahtumat nostavat riskiä kärsiä sisäänpäin suuntautuneista oireista (Graber, 2004; Nurmi ym., 2014). Eksternalisoivat oireet ovat yhteydessä lapsuuden temperamenttiin, erityisesti kontrolloimattomuuteen ja impulsiivisuuteen (Nurmi ym., 2014), ja matalaan älykkyyteen (Farrington, 2004). Sekä internalisoivien että eksternalisoivien oireiden kehittymiseen vaikuttavat myös nuoren ikätoverit (Nurmi ym., 2014).

Myös perheen sisäisellä vuorovaikutuksella on suuri vaikutus nuoren mielenterveyden kehittymiseen. Vanhemman ja lapsen välinen varhainen vuorovaikutus luo perustan useille suojaaville sekä vaarantaville tekijöille (Toivio & Nordling, 2013). Vuorovaikutuksessa tarjotut käyttäytymisen ja tunteenilmaisun mallit vaikuttavat mielenterveyteen koko lapsuus- ja nuoruusiän. Lisäksi nuoren huonolla kohtelulla, hyväksikäytöllä sekä perheen konflikteilla on yhteys nuoren internalisoiviin ja eksternalisoiviin oireisiin (Nurmi ym., 2014). Myös perheväkivallan näkeminen voi lisätä eksternalisoivia oireita. Nuoren mielenterveyden kehittymiseen vaikuttaa myös vanhemmuus. Vanhemman epäjohtonmukainen kurinpito, ankarat rangaistukset sekä lapsen vähäinen ohjaus ovat kaikki yhteydessä nuoren rikollisuuteen ja käytöshäiriöihin (Farrington, 2004; Nurmi ym., 2014). Kielteinen vanhemmuus lisää myös internalisoivia oireita (Nurmi ym., 2014).

### 1.3 Vanhemmuustyylien yhteydet nuoren mielenterveyteen

Vanhemmuustyylien yhteyksiä mielenterveyteen on tutkittu erityisesti lapsilla, mutta myös nuorilla tehtyjä tutkimuksia on jonkin verran. Tutkimusta on tehty erityisesti äitien vanhemmuustyylien yhteyksistä lasten ja nuorten mielenterveyteen, mutta tutkimuksia, joissa on tarkasteltu joko pelkkiä isiä tai sekä isejä että äitejä, löytyy aiheesta vähemmän. Löysimme kuitenkin myös muutamia sellaisia tutkimuksia, joissa oli tutkittu erikseen sekä isän että äidin merkitystä.

Vanhemman korkean lämpimyden on havaittu olevan johdonmukaisesti yhteydessä muun muassa nuoren matalampaan masentuneisuuteen (Barber ym., 2005) ja vähäisempiin eksternalisoiviin oireisiin (Eisenberg ym., 2005). Lisäksi Eisenbergin ja kollegoiden mukaan vanhemman korkean lämpimyden ja nuoren vähäisempien eksternalisoivien oireiden välistä yhteyttä välittäisi lapsen tahdonalainen hallinta (*effortful control*). Eisenbergin ja kumppaneiden tutkimuksessa vanhemman korkea lämpimyyden ennusti lapsen tahdonalaista hallintaa, joka taas ennusti vähäisempiä eksternalisoivia oireita nuoruudessa. Lämpimyden yhteydet nuoren mielenterveyteen voivat kuitenkin olla erilaisia isän ja äidin kohdalla: Esimerkiksi Eun ja kumppanit (2018) havaitsivat, että äidin matala lämpimyyden yhdistyi nuorilla masennukseen, syömishäiriöihin ja käyttäytymishäiriöihin, mutta isien kohdalla näitä yhteyksiä ei havaittu. Toisaalta ainoastaan isien matala lämpimyyden yhdistyi tässä tutkimuksessa nuorten alkoholiongelmiin ja erilaisiin pelkoihin. Milevskyn ja kollegoiden (2007) mukaan tällaisia toisistaan eroavia yhteyksiä saattavat selittää juuri isän ja äidin erilaiset roolit lapsen elämässä.

Behavioraalisen kontrollin suhteen aikaisemmissa tutkimuksissa on havaittu, että erityisesti äidin korkea behavioraalinen kontrolli on yhteydessä nuoren vähäisempään epäsosiaaliseen käyttäytymiseen (Barber ym., 2005), rikollisuuteen (Pettit ym., 2001) ja muuhun eksternalisoivaan oireiluun (Galombos, Barker, & Almeida, 2003). Erityisesti liian vähäinen valvonta lisää riskiä osallistua epäsosiaaliseen käyttäytymiseen ja rikollisuuteen (Pettit ym., 2001; Harris-McCoy & Cui, 2012). On myös havaittu, että vanhempien luja ja vakaa behavioraalinen kontrolli on yhteydessä nuoren vähäisiin internalisoiviin oireisiin (Galombos ym., 2003). Liian vähäinen valvonta saattaa lisätä nuoren masennusta ja ahdistusta (Pettit ym., 2001).

Aikaisempien tutkimusten mukaan vanhempien korkea psykologinen kontrolli on yhteydessä nuoren psyykkisiin häiriöihin, erityisesti masennukseen ja ahdistukseen (Barber ym., 2005; Pettit ym., 2001), sekä huonompaan itsekäsitykseen ja muuhun internalisoivaan oireiluun (Silk, Morris, Kanaya, & Steinberg, 2003). Korkea psykologinen kontrolli on yhteydessä myös lapsen ahdistusoireisiin, jolloin välittävänä tekijänä on lapsen kognitiot havaitun kontrollin suhteen (Nanda,



Kotchick, & Grover, 2012). Aikaisemmissa tutkimuksissa psykologisen kontrollin yhteydet eksternalisoiviin oireisiin eivät ole olleet yhtenäisiä. Silk ja kumppanit (2003) eivät havainneet vahvoja yhteyksiä psykologisen kontrollin ja nuoren ongelmakäyttäytymisen välillä. Barber ja kollegat (2005) havaitsivat, että vain joissakin tapauksissa korkea psykologinen kontrolli vaikutti nuoren eksternalisoiviin oireisiin, kun taas Pettit ja kumppanit (2001) löysivät selvän yhteyden korkean psykologisen kontrollin ja nuoren rikollisuuden välillä. Galombos ja kumppanit (2003) taas havaitsivat, että korkea psykologinen kontrolli on yhteydessä nuoren eksternalisoiviin oireisiin, mutta vain silloin, kun myös behavioraalinen kontrolli oli korkea. Barber ja kollegat (2005) eivät ole havainneet eroja äitien ja isien psykologisen kontrollin vaikutuksissa nuoren mielenterveyteen. He ovat olettaneet, että pelkästään psykologisen kontrollin kokeminen on nuorelle suuri riskitekijä, riippumatta siitä, kuka sitä käyttää (Barber ym., 2005).

#### **1.4 Tutkimuskysymys ja hypoteesit**

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme äidin ja isän vanhemmuustyylien yhteyttä nuorten mielenterveyteen. Tutkimuskysymyksenämme on, ovatko a) äidin ja b) isän vanhemmuustyyliyt yhteydessä 17–19-vuotiaiden nuorten mielenterveyteen. Tarkastelemme vanhemmuustyyliä kolmen eri ulottuvuuden, lämpimyyden, behavioraalisen kontrollin ja psykologisen kontrollin, kautta. Nuoren mielenterveyttä taas lähestymme internalisoivien ja eksternalisoivien oireiden kautta. Internalisoivat oireet pitävät tutkimuksessamme sisällään masennuksen, ahdistuneisuuden ja somatisaation, ja eksternalisoiviin oireisiin sisällytämme tarkkaavuusongelmat, yliaktiivisuuden ja vihan hallinnan ongelmat. Selvitämme vanhemmuustyylien yhteyksiä internalisoiviin ja eksternalisoiviin oireisiin yleisesti sekä erikseen yksittäisiin mielenterveysmuuttujiin.

Aikaisempien tutkimusten perusteella oletamme tässäkin tutkimuksessa vanhempien lämpimyyden ja behavioraalisen kontrollin olevan negatiivisesti yhteydessä nuorten eksternalisoiviin sekä internalisoiviin oireisiin. Koska aikaisemmissa tutkimuksissa isien ja äitien lämpimyydellä ja behavioraalisella kontrollilla on ollut toisistaan poikkeavia yhteyksiä nuorten mielenterveysmuuttujiin, oletamme tässäkin tutkimuksessa tarkastelemiemme yhteyksien eroavan isien ja äitien välillä. Odotamme, että lämpimyyden sekä behavioraalisen kontrollin yhteydet nuoren mielenterveyteen ovat voimakkaampia äitien kuin isien kohdalla, sillä äideillä on usein keskeisempi rooli myös nuoren turvallisuudesta huolehtimisessa sekä rajojen asettamisessa. Äidit ovat usein isejä

kiinnostuneempia esimerkiksi nuoren tekemisistä ja kaveripiiristä sekä nuoren hyvinvoinnista. Psykologisen kontrollin oletamme olevan yhteydessä positiivisesti ainakin nuoren internalisoiviin oireisiin, mutta eksternalisoivien oireiden kohdalla emme aseta ennakko-oletuksia, sillä aikaisemmat tulokset ovat ristiriitaisia. Aikaisempiin tutkimustuloksiin pohjaten emme oleta psykologisen kontrollin yhteyksien eroavan isien ja äitien välillä.

## 2. MENETELMÄT

### 2.1 Tutkittavat ja tutkimuksen kulku

Tutkimuksemme on osa Kehityksen ihmeet (KEHI) -pitkittäistutkimusta. Tutkimus alkoi Helsingin yliopiston sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteistyönä vuonna 1999. Tutkimuksen ensimmäiseen vaiheeseen osallistui 763 perhettä, joista noin puolella raskaus alkoi hedelmöityshoitojen avulla ( $n = 406$ ) ja noin puolella luonnollisesti ( $n = 357$ ). Aineistoa on kerätty kuutena eri ajankohtana: äidin raskauden toisella kolmanneksella (T1) sekä lapsen ollessa kaksi kuukautta (T2), 12 kuukautta (T3), 7–8 vuotta (T4), 9–10 vuotta (T5) ja 17–19 vuotta (T6). Seitsemäs aineistonkeruuvaihe (T7) on vielä kesken. Tutkimusprojekti on saanut HUS:in Eettisen toimikunnan hyväksynnän.

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme T6-mittausvaihetta, jossa äidit, isät sekä nuoret vastasivat sähköiseen kyselytutkimukseen erikseen. Kyselyyn vastasi T6-vaiheessa 450 äitiä ja 357 isää. Äidit olivat 39–66-vuotiaita ( $ka = 53$ ,  $kh = 3.9$  vuotta) ja isät 42–74-vuotiaita ( $ka = 54$ ,  $kh = 4.9$  vuotta). Äideistä hieman yli puolet (54.9 %) oli käynyt korkeakoulun (yliopisto tai ammattikorkeakoulu), vajaa kolmannes (31.2 %) opistotasaisen koulutuksen ja loput 13.9 % korkeintaan toisen asteen koulutuksen. Iseistä vähän alle puolet (48.3 %) oli käynyt korkeakoulun, vajaa neljännes (24.3 %) opistotasaisen koulutuksen ja loput 27.4 % korkeintaan toisen asteen koulutuksen. Nuorten vanhemmista reilu neljännes (27.3 %) oli eronnut.

T6-vaiheessa kyselyyn vastasi myös 439 17–19-vuotiasta nuorta ( $ka = 18.2$ ,  $kh = 0.3$  vuotta), joista 58.4 % ( $n = 256$ ) oli tyttöjä, 40 % ( $n = 175$ ) poikia ja 1.6 % ( $n = 7$ ) muunsukupuolisia. Mittaushetkellä nuorista 75.5 % oli lukiossa, 14.1 % ammattikoulussa, 3.7 % töissä ja loput 6.7 % eivät olleet töissä tai koulussa. Suurin osa nuorista asui yhä molempien vanhempien luona (64.4 %). Äidin luona asui 14.5 %, isän luona 3.6 % ja vuorottain molempien luona 12.0 %. Loput 5.5 % eivät

asuneet enää vanhempien kanssa. Lopullinen tutkimusaineistomme koostui 351 perheestä, joissa vastaajina oli ollut sekä nuori että ainakin toinen vanhemmista.

## 2.2 Mittarit

*Äitien ja isien vanhemmuustyylejä* mitattiin Child Rearing Practices Report -mittarin (CRPR) suomenkielisellä versiolla (Roberts, Block, & Block, 1984). Kyseessä on 20 väittämän itsearviointikysely, joka mittaa kolmea vanhemmuuden ulottuvuutta, behavioraalista kontrollia, psykologista kontrollia ja lämpimyyttä. *Behavioraalista kontrollia* mitattiin kuudella eri väittämällä (esimerkiksi ”Kun lapseni tekee jotakin, mikä ei ole sallittua, minä tavallisesti rankaisen häntä.”), *psykologista kontrollia* neljällä väittämällä (esimerkiksi ”Lapseni tulee tietää, miten paljon uhraudun hänen vuokseen.”) ja *lämpimyyttä* kymmenellä väittämällä (esimerkiksi ”Osoitan lapselleni tunteitani halaamalla ja pitämällä häntä sylissäni.”). Vanhempi arvioi toimintaansa vanhempana viisiportaisella Likert-asteikolla (1 = *Ei sovi minuun juuri lainkaan*, 5 = *Sopii minuun erittäin hyvin*). Muodostimme väittämistä erilliset keskiarvosummamuuttujat lämpimyydelle, behavioraaliselle kontrollille ja psykologiselle kontrollille. Keskiarvosummamuuttujien oli mahdollista saada arvoja väliltä 1–5 niin, että korkeampi pistemäärä heijasti suurempaa vanhemman lämpimyyden, behavioraalisesta kontrollista tai psykologisen kontrollin määrää. Summamuuttujien sisäiset reliabiliteetit todettiin hyviksi sekä äitien (behavioraalinen kontrolli  $\alpha = .72$ , lämpimyyden  $\alpha = .85$ , psykologinen kontrolli  $\alpha = .78$ ) että isien (behavioraalinen kontrolli  $\alpha = .71$ , lämpimyyden  $\alpha = .83$ , psykologinen kontrolli  $\alpha = .77$ ) kohdalla. Myös aiemmissa tutkimuksissa CRPR-mittarin on todettu olevan reliaabeli ja validi mittari vanhemmuustyylien ulottuvuuksien arvioimiseen (Deković, Janssens, & Gerris, 1991).

*Nuorten mielenterveyttä* mitattiin Behavior Assessment System for Children -mittarin suomenkielisen kolmannen version nuorille suunnatulla itsearviointikyselyllä (BASC-3 SRP-A; Reynolds & Kamphaus, 2015), joka kartoittaa nuoren persoonallisuutta, affekteja ja itsekäsityksiä. Tähän tutkimukseen kyselystä poimittiin kuusi osa-aluetta (58 väittämää), jotka voitiin jaotella internalisoiviin ja eksternalisoiviin oireisiin. *Internalisoivat oireet* sisälsivät somatisaation (seitsemän väittämää, esimerkiksi ”Vaikuttaa siltä, että olen aina sairaana.”), masennuksen (kaksitoista väittämää, esimerkiksi ”Minusta tuntuu, että elämä ei ole elämisen arvoista.”) ja ahdistuneisuuden (kolmetoista väittämää, esimerkiksi ”Olen huolissani suuren osan ajasta.”). *Eksternalisoivat oireet* sisälsivät tarkkaavuusongelmat (kahdeksan väittämää, esimerkiksi ”Ihmiset sanovat minulle, että minun täytyisi kiinnittää enemmän huomiota.”), yliaktiivisuuden (kahdeksan väittämää, esimerkiksi

”Minulla on vaikeuksia istua paikoillaan.”) ja vihan hallinnan ongelmat (kymmenen väittämää, esimerkiksi ”Kun suutun, haluan rikkoo jotain.”). Nuori arvioi väitteiden paikkansapitävyyttä kohdallaan joko kaksi- tai neljäportaisella asteikolla. Pisteytimme muuttujat siten, että kahden vastausvaihtoehdon väittämät saivat arvot ”0 = väärin” ja ”3 = oikein” ja neljän vastausvaihtoehdon väittämät arvot ”0 = ei ikinä”, ”1 = joskus”, ”2 = usein”, ”3 = lähes aina”. Muodostimme internalisoivien ja eksternalisoivien oireiden keskiarvosummamuuttujat, joiden oli mahdollista saada arvoja välillä 0–3 niin, että korkea pistemäärä heijasti suurempaa oireiden määrää. Molempien summamuuttujien reliabiliteetit olivat erittäin hyvät (internalisoivat oireet  $\alpha = .94$ ; eksternalisoivat oireet  $\alpha = .90$ ). BASC-3:n reliabiliteetin ja validiteetin on yleisemminkin todettu olevan erinomaiset (Reynolds & Kamphaus, 2015).

### 2.3 Tilastolliset menetelmät

Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelman versiolla 25. Tilastollisena menetelmänä käytimme Pearsonin korrelaatioita. Aloitimme äidin ja isän vanhemmuustyylien sekä nuorten internalisoivien ja eksternalisoivien oireiden välisten yhteyksien tutkimisen tarkastelemalla muuttujien välisiä pisteparvia. Pisteparvissa ei juurikaan esiintynyt selkeää säännönmukaisuutta tai selviä viitteitä lineaarisista yhteyksistä. Seuraavaksi laskimme äidin ja isän vanhemmuustyylien (lämpimyys, behavioraalinen kontrolli, psykologinen kontrolli) sekä nuorten internalisoivien ja eksternalisoivien oireiden väliset korrelaatiot. Laskimme myös äidin ja isän vanhemmuustyylien sekä yksittäisten mielenterveysmuuttujien (tarkkaavuusongelmat, somatisaatio, masennus, ahdistuneisuus, yliaktiivisuus ja vihan hallinta) väliset korrelaatiot. Laskimme korrelaatiot siten, että jätimme tarkastelun ulkopuolelle ne muuttujaparit, joilta puuttui toinen tai molemmat arvoista (*exclude cases pairwise*).

### 3. TULOKSET

#### 3.1 Kuvailevat tulokset

Taulukossa 1 on nähtävissä äitien ja isien vanhemmuustyylien keskiarvomuuttujien tunnuslukuja. CRPR-mittarilla mitattuna sekä äidit että isät raportoivat vanhemmuudessaan lämpimyyttä keskimäärin eniten. Äidit raportoivat lämpimyyttä hieman isejä enemmän. Sekä isät että äidit raportoivat vanhemmuudessaan keskimääräisesti vähiten psykologista kontrollia, isät hieman äitejä enemmän. Äidit raportoivat behavioraalista kontrollia keskimääräisesti hieman isejä enemmän, mutta erityisesti tässä vanhemmuustyyliissä vanhempien väliset erot olivat erittäin pienet. Kaikissa vanhemmuustyyliissä hajonta oli suhteellisen pientä niin isien kuin äitienkin kohdalla, mikä heijastaa vanhemmuustyylien raportointien samankaltaisuutta.

Taulukossa 2 on nähtävissä nuorten mielenterveyttä mittaavien keskiarvomuuttujien tunnuslukuja. BASC-3 SRP-A -mittarilla mitattuna nuoret raportoivat mielenterveysoireilua keskimääräisesti melko vähän. Toisaalta vaihteluvälejä tarkastelemalla nähdään, että osa nuorista ei ole raportoinut mielenterveysoireilua lainkaan, kun taas toiset ovat raportoineet erittäin voimakastakin oireilua. Keskimääräinen hajonta oli kuitenkin kaikissa mielenterveysmuuttujissa suhteellisen pientä, mikä kertoo nuorten vastauksien keskimääräisestä samankaltaisuudesta. Keskimääräisesti eniten nuoret raportoivat yksittäisistä mielenterveysongelmista tarkkaavuusongelmia ja ahdistuneisuutta, ja vähiten taas somatisaatiota ja yliaktiivisuutta. Kun tarkastellaan yleisesti internalisoivia ja eksternalisoivia oireita, nähdään, että internalisoivia oireita on raportoitu keskimäärin hieman eksternalisoivia oireita enemmän, mutta ero keskiarvoissa ei ole kovinkaan suuri.

**TAULUKKO 1.** Äitien ja isien vanhemmuustyylien keskiarvomuuttujien tunnusluvut.

Muuttuja	Äidit				Isät			
	<i>N</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>	<i>vaihteluväli</i>	<i>N</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>	<i>vaihteluväli</i>
Lämpimyys	450	4.39	.47	2.40–5.00	357	4.12	.49	2.80–5.00
Behavioraalinen kontrolli	450	3.41	.59	1.17–4.67	357	3.39	.54	1.83–4.83
Psykologinen kontrolli	450	2.77	.76	1.00–5.00	357	2.84	.73	1.00–5.00

*Huom.* *N* = vastaajien lukumäärä, *ka* = keskiarvo, *kh* = keskihajonta

**TAULUKKO 2.** Nuorten mielenterveyttä mittaavien keskiarvomuuttujien tunnusluvut.

Muuttuja	<i>N</i>	<i>ka</i>	<i>kh</i>	<i>vaihteluväli</i>
Internalisoivat oireet	438	.68	.55	.00–2.66
Masennus	438	.59	.65	.00–3.00
Ahdistuneisuus	438	.85	.65	.00–2.85
Somatisaatio	438	.51	.57	.00–2.71
Eksternalisoivat oireet	438	.64	.42	.00–2.35
Tarkkaavuusongelmat	438	.92	.72	.00–3.00
Yliaktiivisuus	437	.46	.43	.00–2.25
Vihan hallinnan ongelmat	437	.57	.40	.00–2.30

*Huom.* *N* = vastaajien lukumäärä, *ka* = keskiarvo, *kh* = keskihajonta

### 3.2 Äidin ja isän vanhemmuustyylien yhteydet nuoren mielenterveyteen

Tutkimuskysymyksemme koski äitien ja isien vanhemmuustyylien yhteyttä nuoren mielenterveyteen. Korrelaatioanalyysin tulokset ovat nähtävissä taulukossa 3. *Äidin psykologinen kontrolli* oli positiivisesti ja tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä nuoren eksternalisoiviin oireisiin ( $p < .05$ ) ja vihan hallinnan ongelmiin ( $p < .01$ ). Tämä tarkoitti sitä, että perheissä, joissa äiti käytti enemmän psykologista kontrollia, nuori raportoi enemmän eksternalisoivia oireita, erityisesti vihan hallinnan ongelmia. Muut äidin psykologiset kontrollin ja nuoren mielenterveyden yhteydet eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. *Äidin lämpimyyden ja behavioraalinen kontrolli* eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä mihinkään nuoren mielenterveysmuuttujaan. Tämä tarkoitti sitä, että äidin lämpimyydellä tai äidin käyttämällä behavioraalisella kontrollilla ei ollut merkitystä nuoren internalisoivan tai eksternalisoivan oireilun kannalta.

*Isän lämpimyyden* oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä nuoren vähäisempään masennusoireiluun ( $p < .01$ ) sekä vähäisempiin vihan hallinnan ongelmiin ( $p < .05$ ). Mitä enemmän isä ilmaisi vanhemmuudessaan lämpimyyttä, sitä vähemmän nuoret raportoivat kokevansa masennusta sekä vaikeuksia vihan hallinnassa. *Isän psykologinen kontrolli* taas oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä nuoren suurempaan yliaktiivisuuteen ( $p < .05$ ). Tämä tarkoitti sitä, että ne nuoret, joiden isät käyttivät enemmän psykologista kontrollia raportoivat muita enemmän yliaktiivisuutta. Muut yhteydet isän lämpimyyden ja psykologisen kontrollin sekä nuoren mielenterveyden välillä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. *Isän behavioraalinen kontrolli* ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä yhteenkään nuoren mielenterveysmuuttujaan. Tämä tarkoitti sitä, että nuoren mielenterveysoirehdinnan kannalta ei ollut merkitystä, käyttikö isä behavioraalista kontrollia vähän tai paljon.

**TAULUKKO 3.** Äitien ja isien vanhemmuustyyliulottuvuuksien ja nuoren internalisoivien (masennus, ahdistuneisuus ja somatisaatio) ja eksternalisoivien (tarkkaavuusongelmat, yliaktiivisuus ja vihan hallinnan ongelmat) oireiden väliset korrelaatiot.

	Äiti			Isä		
	Lämpimyys	Behavioraalinen kontrolli	Psykologinen kontrolli	Lämpimyys	Behavioraalinen kontrolli	Psykologinen kontrolli
Internalisoivat oireet	.070	-.060	.012	-.062	-.077	.044
Masennus	.001	-.045	-.017	<b>-.159**</b>	-.035	.061
Ahdistuneisuus	.092	-.088	-.016	-.039	-.089	.002
Somatisaatio	.037	-.017	.058	.048	-.088	.087
Eksternalisoivat oireet	-.028	.047	<b>.121*</b>	-.052	.069	.097
Tarkkaavuusongelmat	-.043	-.003	.079	-.096	.074	.050
Yliaktiivisuus	-.008	.017	.087	.059	.090	<b>.121*</b>
Vihan hallinnan ongelmat	-.044	.098	<b>.142**</b>	<b>-.129*</b>	.005	.051

\*  $p < .05$

\*\*  $p < .01$

#### 4. POHDINTA

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, ovatko äidin ja isän vanhemmuustyyliytteessä nuoren mielenterveyteen. Tarkastelimme korrelaatioanalyysin keinoin äidin ja isän vanhemmuustyylien (lämpimyys, behavioraalinen kontrolli, psykologinen kontrolli) yhteyksiä nuorten internalisoiviin ja eksternalisoiviin oireisiin yleisesti sekä yksityiskohtaisemmin yksittäisiin mielenterveysmuuttujiin. Internalisoivista oireista tarkastelimme ahdistuneisuutta, masennusta ja somatisaatiota, ja eksternalisoivista oireista yliaktiivisuutta, vihan hallinnan ongelmia ja tarkkaavuusongelmia. Tutkimukseen osallistui 439 17–19-vuotiasta suomalaista nuorta, 450 äitiä ja



357 isää. Lopullinen aineisto koostui 351 perheestä, joissa vastaajina oli ollut sekä nuori että vähintään toinen vanhemmista. Aineisto kerättiin sähköisten kyselylomakkeiden avulla osana aiempaa Kehityksen ihmeet -pitkittäistutkimusta.

Odotimme, että äidin ja isän lämpimyys sekä behavioraalinen kontrolli olisivat negatiivisesti yhteydessä sekä nuoren internalisoiviin että eksternalisoiviin oireisiin, mutta vain isän lämpimyiden havaittiin olevan negatiivisesti yhteydessä nuoren masennukseen ja vihan hallinnan ongelmiin. Yhteys ilmeni siten, että mitä korkeampi isän lämpimyys oli, sitä vähemmän nuorella ilmeni näitä oireita. Psykologisen kontrollin taas odotimme olevan positiivisesti yhteydessä nuoren internalisoiviin oireisiin, mutta eksternalisoivien oireiden kohdalla emme asettaneet ennakkoletuksia. Isän psykologisen kontrollin havaittiin kuitenkin olevan positiivisesti yhteydessä nuoren yliaktiivisuuteen, ja äidin psykologinen kontrolli taas oli positiivisesti yhteydessä nuoren eksternalisoiviin oireisiin ja vihan hallinnan ongelmiin. Mitä enemmän äiti ja isä käyttivät psykologista kontrollia, sitä enemmän nuorella ilmeni näitä oireita.

#### **4.1 Vanhemmuustyilien yhteydet nuoren mielenterveyteen**

Odotimme negatiivista yhteyttä sekä äidin että isän lämpimyiden ja nuoren internalisoivien ja eksternalisoivien oireiden kohdalla, mutta tämä toteutui vain isän osalta. Havaitimme isän lämpimyiden olevan yhteydessä negatiivisesti sekä nuoren masennukseen että vihan hallinnan ongelmiin. Mitä enemmän isä raportoi lämpimyyttä, sitä vähemmän nuorella oli masennusta ja vihan hallinnan ongelmia. Isien kohdalla saamamme tulos sopi yhteen myös aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa vanhemman korkean lämpimyiden on havaittu olevan yhteydessä nuoren matalampaan masentuneisuuteen sekä vähäisempiin eksternalisoiviin oireisiin (Barber ym., 2005; Eisenberg ym., 2005).

Merkitsevien yhteyksien puuttuminen äidin kohdalla oli yllättävää, sillä alun perin odotimme äidin lämpimyydellä olevan isää suurempi merkitys nuoren mielenterveydelle. Paquette (2004) on todennut, että äidin ja isän tavat olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa eroavat toisistaan, äitien keskittyessä enemmän hoivaan ja huolehtimiseen sekä isien aktiiviseen leikkiin. Vaikka tässä aineistossa ei ilmennyt kovin suuria eroja äidin ja isän raportoiman keskimääräisen lämpimyiden välillä, voidaan silti olettaa, että vanhempien tavoissa osoittaa lämpimyyttä nuorta kohtaan on laadullisia eroja. On mahdollista, että lämpimyiden osoittaminen on äideille luontaisempaa kuin

iseille. Äidin lämpimyys voi olla nuorelle tavanomaista ja isän lämpimyys taas harvinaisempaa ja näin ollen nuorelle merkityksellisempää.

Behavioraalisen kontrollin kohdalla emme saaneet merkityksellisiä tuloksia. Oletimme, että äidin ja isän behavioraalinen kontrolli olisi negatiivisesti yhteydessä sekä internalisoiviin että eksternalisoiviin oireisiin. Voi olla, että vanhempien behavioraalisella kontrollilla ei enää ole juuri merkitystä tämän ikäisten nuorten hyvinvoinnille ja turvallisuuden tunteille. Esimerkiksi Van Lissa, Keizer, Van Lier, Meeus, & Branje (2019) havaitsivat tutkiessaan vanhemmuuden vaikutuksia myöhäisnuorten tunteiden säätelyyn, että tämän ikäisten nuorten kohdalla vanhempien olisi itse asiassa hyvä kunnioittaa nuoren lisääntyvää autonomiaa ja rajoittaa behavioraalista kontrolliaan. Nuorten tunteiden säätely oli nimittäin parempaa, kun behavioraalista kontrollia ilmaistiin vähemmän. On hyvin mahdollista, että myös meidän tutkimuksessamme yhteyden puuttumisen taustalla on yhtenä vaikuttavana tekijänä nuoren itsenäistyminen ja tätä myöten vanhempien ilmentämän kontrollin merkityksen pieneneminen nuoren hyvinvoinnin kannalta. Lisäksi esimerkiksi Harris-McKoy (2016) on todennut tutkimuksessaan, että lineaarinen yhteys, johon tässäkin tutkimuksessa käyttämämme tilastomenetelmä perustui, ei välttämättä kuvaa kunnolla vanhemman kontrollin ja nuoren toiminnan välistä yhteyttä. Harris-McKoyn mukaan sekä liian suuri että liian vähäinen vanhemman kontrolli voi olla nuorelle haitallista, mutta tällaista monimutkaista yhteyttä ei saada lineaariseen yhteyteen perustuvilla menetelmillä kuvattua.

Psykologisen kontrollin osalta löysimme tilastollisesti merkitseviä positiivisia yhteyksiä äidin psykologisen kontrollin sekä nuoren eksternalisoivien oireiden ja vihan hallinnan ongelmien välillä. Lisäksi isän psykologinen kontrolli oli positiivisesti yhteydessä nuoren yliaktiivisuuteen. Olimme asettaneet hypoteesin, että psykologinen kontrolli olisi positiivisesti yhteydessä nuoren internalisoiviin oireisiin, mutta eksternalisoivien oireiden osalta emme asettaneet ennako-oletuksia aiempien tulosten ristiriitaisuuden vuoksi. Joissakin aiemmissa tutkimuksissa psykologisen kontrollin ja eksternalisoivien oireiden välisiä yhteyksiä on havaittu (Barber ym., 2005; Pettit ym., 2001). Odotimme myös aiempien tulosten pohjalta, että psykologisen kontrollin merkitys nuoren mielenterveyteen ei eroaisi isän ja äidin välillä, mikä toteutuikin siltä osin, että molempien vanhempien psykologinen kontrolli oli yhteydessä nuoren suurempiin eksternalisoiviin oireisiin. Yhteys eksternalisoiviin oireisiin internalisoivien oireiden sijasta oli yllättävä, sillä psykologinen kontrolli on aiemmissa tutkimuksissa liitetty erityisesti nuoren tunteisiin liittyviin ongelmiin (Barber ym., 2005; Silk ym., 2003). Yhteys eksternalisoiviin oireisiin voi selittyä sillä, että tämän ikäiset nuoret suhtautuvat vanhemman psykologiseen kontrolliin puolustaen itseään ja taistellen sitä vastaan sen sijaan, että he vain jäisivät murehtimaan ikävää kohtelua, mikä saattaa olla tyypillisempi toimintatapa pienemmille lapsille ja nuorille. Lisäksi on mahdollista, että nuoren eksternalisoiva

oireilu saisi aikaan vanhemman suurempaa psykologisen kontrollin käyttöä tai että vanhemmat käyttävät psykologista kontrollia enemmän poikiin, joille eksternalisoiva oireilu on tyypillisempää kuin tytöille.

Se että saimme hyvin vähän tilastollisesti merkitseviä tuloksia, voi selittyä sillä, että aineisto koostui pääasiassa melko hyvinvoivista nuorista. Tämä voi selittää myös saamiemme odotuksista poikkeavia tuloksia, kuten sitä, että psykologinen kontrolli ei ollut yhteydessä internalisoiviin oireisiin, mutta oli eksternalisoiviin. Lisäksi aineistomme koostui 17–19-vuotiaista nuorista, jotka ovat jo melko itsenäisiä ja aikuistumisen kynnyksellä, jolloin vanhemmilla ei ehkä enää ole yhtä suurta merkitystä nuoren hyvinvoinnille. Tarkastelemamme aikaisemmat tutkimukset eivät olleet suomalaisia, joten niiden vertailu tämän tutkimuksen tuloksiin voi olla hankalaa, sillä Suomessa nuoret itsenäistyvät vanhemmistaan hyvin aikaisin verrattuna esimerkiksi Yhdysvaltoihin ja Etelä-Euroopan maihin. Vanhempien ja vanhemmuustyylien merkitys 17–19-vuotiaiden nuorten mielenterveyteen voikin vaihdella eri maissa ja kulttuureissa.

#### **4.2 Tutkimuksen vahvuudet, rajoitukset ja jatkotutkimustarpeet**

Tutkimuksemme vahvuutena voidaan pitää suurta otoskokoa, joka tukee tulosten luotettavuutta. Toisena vahvuutena voidaan pitää sitä, että tutkimme sekä äitien että isien vanhemmuustyylien yhteyttä nuorten mielenterveyteen, sillä aikaisemmat tutkimukset ovat keskittyneet paljolti äiteihin. Tutkimuksen vahvuutena on myös aiheen tutkiminen suomalaisella aineistolla, sillä kotimaista tutkimusta aiheesta ei vielä juurikaan ole. Lisäksi tutkimuksessa käyttämämme mittarit on todettu psykometrisilta ominaisuuksiltaan hyväksi (Deković ym., 1991; Reynolds & Kamphaus, 2015).

Tutkimuksen rajoituksena voidaan pitää korrelatiivista tutkimusotetta, sillä tulosten avulla ei voida tehdä päätelmiä yhteyden suunnasta. Emme voi siis tietää varmaksi, vaikuttivatko vanhemmuustyylit enemmän nuoren mielenterveyteen vai nuoren mielenterveys vanhemmuuteen, tai oliko yhteys molemminsuuntainen. Lisäksi yhteyteen voi vaikuttaa jokin kolmas muuttuja, esimerkiksi vanhemman tai lapsen persoonallisuus. Emme myöskään huomioineet tutkimuksessamme mahdollisia vanhemmuustyyliulottuvuuksien yhteisvaihteluita. Kausaalipäätelmien tekeminen ja muuttujien kunnollinen kontrollointi vaatisivat kokeellisen asetelman. Myös tässä tutkimuksessa käyttämämme poikkileikkausasetelma vaikeuttaa päätelmien tekemistä syy-seuraussuhteista. Yhtenä rajoituksena voidaan pitää myös aineiston keruussa käytettyjä

itseraportointimenetelmiä, joihin liittyy monia erilaisia ongelmia, kuten sosiaalisesti suotava vastaaminen (Coolican, 2019). Lisäksi tutkimukseen on valikoitunut nuoria, joista yli 70 % opiskeli lukiossa sekä paljon korkeakoulutettuja vanhempia, mikä voi aiheuttaa aineiston vinoumaa.

Tässä tutkimuksessa nuoret olivat pääasiassa melko hyvinvoivia. Jatkossa olisikin tärkeää tutkia hyvinvoivia sekä enemmän oireilevia nuoria yhdessä ja tarkastella, ovatko vanhemmuustyyli eri lailla yhteydessä näihin nuoriin. Olisi hyödyllistä saada lisää tietoa siitä, onko esimerkiksi niin, että paremmin voivilla nuorilla on enemmän resursseja kestää negatiivista vanhemmuutta tai puolustautua sitä vastaan kuin mitä enemmän oireilevilla nuorilla. Vanhemmuustyylien ja nuoren mielenterveyden välistä yhteyttä tulisi tutkia myös vielä kokeellisella pitkittäisasetelmalla. Tämä mahdollistaisi päätelmien tekemisen syy-seuraussuhteista ja muuttujien välisen yhteyden suunnasta, jolloin olisi mahdollista tehdä johtopäätöksiä siitä, vaikuttavatko vanhemmuustyyli nuoren mielenterveyteen vai vaikuttaako nuoren mielenterveys pikemminkin vanhempien vanhemmuustyyliin. Yhteys voi toimia myös molempiin suuntiin. Lisäksi vanhemmuustyyliulottuvuuksien yhteisvaihtelu tulisi ottaa tarkasteluun, sillä varsinkin behavioraalinen ja psykologinen kontrolli korreloivat vahvasti keskenään. Olisi myös hyvä tehdä vielä lisää tutkimuksia, joissa on mukana sekä äitejä että isejä. Näissä tutkimuksissa voitaisiin tarkastella myös isien ja äitien vanhemmuuden eroja. Tällöin voitaisiin tutkia esimerkiksi sitä, ilmeneekö vanhempien ilmentämissä vanhemmuustyylien ulottuvuuksissa johdonmukaisia määrällisiä eroja. Tutkimuksissa on usein korostettu äitien keskeisempää roolia vanhemmuudessa, mutta isien roolia olisi hyvä tutkia vielä lisää, sillä esimerkiksi tässä tutkimuksessa isien vanhemmuudella näytti olevan suuri merkitys nuoren mielenterveydelle.

#### **4.3 Tutkimuksen merkitys**

Vaikka emme löytäneetkään tässä tutkimuksessa kovin paljon yhteyksiä isän ja äidin vanhemmuustyylien ja nuoren mielenterveyden välillä, saamiemme tulosten pohjalta voidaan sanoa, että vanhempien vanhemmuustyyliellä voi olla yhteyttä 17–19-vuotiaiden nuorten mielenterveyteen, vaikka merkitys ei ehkä ole enää yhtä suuri kuin varhaisemmin nuoruudessa tai lapsuudessa. Erityisesti psykologinen kontrolli nousi molempien vanhempien kohdalla keskeiseksi nuoren ulospäinsuuntautuvaan oireiluun vaikuttavaksi tekijäksi. Isien kohdalla vanhemmuustyylien yhteyksiä nuoren mielenterveyteen havaittiin äitejä enemmän, mikä tarjosi kiinnostavaa uutta tietoa isän merkityksestä nuoren kehitykselle. Negatiivinen vanhemmuus lapsuudessa voi vaikuttaa pitkään

lapsen ja nuoren mielenterveyteen. Vanhempia olisikin hyvä ohjata jo varhaisessa vaiheessa vanhemmuudessaan ja kertoa esimerkiksi, mitkä tekijät vanhemmuudessa ovat suojaavia ja hyväksi lapselle, ja vastaavasti, millä taas voi olla negatiivinen vaikutus. Olisi tärkeää huomioida isät vanhempina tasavertaisesti äitien kanssa erilaisissa yhteiskunnan palveluissa, kuten neuvoloissa, kouluissa ja terveydenhuollossa.

## LÄHTEET

- Aunola, K. (2005). Kasvatus ja vanhemmuus: Tutkimuksen traditiot ja haasteet. *Psykologia: tiedepoliittinen aikakauslehti*, 40(4), s. 356–369. Haettu osoitteesta <http://elektra.helsinki.fi/se/p/0355-1067/40/4/kasvatus.pdf>
- Barber, B., Stolz, H., & Olsen, J. (2005). Parental support, psychological control, and behavioral control: assessing relevance across time, culture, and method. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 70(4), 1–137. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2005.00365.x>
- Coolican, H. (2019). *Research methods and statistics in psychology* (7. painos). London: Routledge.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting Style as Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487–496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Deković, M., Janssens, J., & Gerris, J. (1991). Factor Structure and Construct Validity of the Block Child Rearing Practices Report (CRPR). *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3(2), 182–187. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.3.2.182>
- Eisenberg, N., Zhou, Q., Spinrad, T., Valiente, C., Fabes, R. & Liew, J. (2005). Relations Among Positive Parenting, Children's Effortful Control, and Externalizing Problems: A Three-Wave Longitudinal Study. *Child Development*, 76(5), 1055–1071. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00897.x>
- Eun, J., Paksarian, D., He, J., & Merikangas, K. (2018). Parenting style and mental disorders in a nationally representative sample of US adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(1), 11–20. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1435-4>
- Farrington, D. (2004) Conduct disorder, aggression, and delinquency. Teoksessa R. Lerner, & L. Steinberg (toim.), *Handbook of adolescent psychology* (2. painos, s. 627–664). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Galombos, N., Barker, E., & Almeida, D., (2003). Parents Do Matter: Trajectories of Change in Externalizing and Internalizing Problems in Early Adolescence. *Child Development*, 74(2), 578–594. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.7402017>
- Ge, X., Best, K., Conger, R., & Simons, R. (1996). Parenting Behaviors and the Occurrence and Co-Occurrence of Adolescent Depressive Symptoms and Conduct Problems. *Developmental Psychology*, 32(4), 717–731. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.32.4.717>

- Graber, J. (2004). Internalizing problems during adolescence. Teoksessa R. Lerner, & L. Steinberg (toim.), *Handbook of adolescent psychology* (2. painos, s. 587–626). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Harris-McKoy, D. (2016). Adolescent Delinquency: Is Too Much or Too Little Parental Control a Problem? *Journal of Child and Family Studies*, 25(7), 2079–2088.  
<https://doi.org/10.1007/s10826-016-0383-z>
- Harris-McKoy, D., & Cui, M. (2012). Parental Control, Adolescent Delinquency, and Young Adult Criminal Behavior. *Journal of Child and Family studies*, 22, 836–843.  
<https://doi.org/10.1007/s10826-012-9641-x>
- Hoeve, M., Dubas, J., Gerris, J., van Der Laan, P., & Smeenk, W. (2011). Maternal and paternal parenting styles: Unique and combined links to adolescent and early adult delinquency. *Journal of Adolescence*, 34(5), 813–827. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.02.004>
- Holden, G., & Miller, P. (1999). Enduring and Different: A Meta-Analysis of the Similarity in Parents' Child Rearing. *Psychological Bulletin*, 125(2), 223–254.  
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.223>
- Kerig, P., Ludlow, A., & Wenar, C. (2012). *Developmental psychopathology: from infancy through adolescence* (6. painos). Maidenhead: McGraw-Hill.
- Kring, A., Johnson, S., Davidson, G., & Neale, J. (2010). *Abnormal psychology* (11. painos). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Lippold, M., Davis, K., Mchale, S., Buxton, O., & Almeida, D. (2016). Daily Stressor Reactivity During Adolescence: The Buffering Role of Parental Warmth. *Health Psychology*, 35(9), 1027–1035. <https://doi.org/10.1037/hea0000352>
- Lönnqvist, J., & Lehtonen, J. (2017). Psykiatria ja mielenterveys. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (12. uudistettu painos, s. 18–42). Helsinki: Duodecim.
- Maccoby, E. (1980). *Social development: psychological growth and the parent-child relationship*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Marttunen, M., & Kaltiala-Heino, R. (2017). Nuorisopsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (12. uudistettu painos, s. 652–687). Helsinki: Duodecim.
- Milevsky, A., Schlechter, M., Netter, S., & Keehn, D. (2007). Maternal and Paternal Parenting Styles in Adolescents: Associations with Self-Esteem, Depression and Life-Satisfaction. *Journal of Child and Family Studies*, 16(1), 39–47. <https://doi.org/10.1007/s10826-006-9066-5>

- Nanda, N., Kotchick, B., & Grover, R. (2012). Parental Psychological Control and Childhood Anxiety: The Mediating Role of Perceived Lack of Control. *Journal of Child and Family Studies*, 21, 637–645. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9516-6>
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L., & Ruoppila, I. (2014). *Ihmisen psykologinen kehitys* (5. uudistettu painos). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Noller, P., & Atkin, S. (2014). *Family life in adolescence*. Warsaw/Berlin: De Gruyter Open Ltd.
- Paquette, D. (2004). Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes. *Human Development*, 47(4), 193–219. <https://doi.org/10.1159/000078723>
- Pettit, G., Laird, R., Dodge, K., Bates, J., & Criss, M. (2001). Antecedents and behavior-problem outcomes of parental monitoring and psychological control in early adolescence. *Child Development*, 72(2), 583–598. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00298>
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2015). *BASC-3: Behavior Assessment System for Children* (3. painos). Bloomington, MN: Pearson.
- Rinaldi, C., & Howe, N. (2012). Mothers' and fathers' parenting styles and associations with toddlers' externalizing, internalizing, and adaptive behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(2), 266–273. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2011.08.001>
- Roberts, G., Block, J., & Block, J. (1984). Continuity and Change in Parents' Child-Rearing Practices. *Child Development*, 55(2), 586–597. <https://doi.org/10.2307/1129970>
- Siegler, R., Eisenberg, N., DeLoache, J., & Saffran, J. (2014.) *How Children Develop* (4. painos). New York: Worth Publishers.
- Silk, J., Morris, A., Kanaya, T., & Steinberg, L. (2003). Psychological Control and Autonomy Granting: Opposite Ends of a Continuum or Distinct Constructs? *Journal of Research of Adolescence*, 13(1), 113–128. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.1301004>
- Toivio, T., & Nordling, E. (2013). *Mielenterveyden psykologia* (3. painos). Helsinki: Edita.
- Van Lissa, C., Keizer, R., Van Lier, P., Meeus, W., & Branje, S. (2019). The Role of Fathers' Versus Mothers' Parenting in Emotion-Regulation Development From Mid-Late Adolescence: Disentangling Between-Family Differences From Within-Family Effects. *Developmental Psychology*, 55(2), 377–389. <https://doi.org/10.1037/dev0000612>