

Tartu Ülikool
Psühholoogia instituut

Mari-Liis Saarela

**ISIKSUSLIKE OMADUSTE ERINEVUSED DELINKVENTSELT
KÄITUVATEL, AKTIIVSUS- JA TÄHELEPANUHÄIREGA JA
KÄITUMISPROBLEEMIDETA ALAEALISTEL**

Magistritöö

Juhendaja: Aavo Luuk

Läbiv pealkiri: Delinkventselt käituvate noorte isiksuslikud omadused

Tartu 2015

The differences in characteristics between the delinquently behaving, ADHD children and minors without behavioral problems

Abstract

In this study we compared the characteristics of children with delinquent behavior, attention-hyperactivity disorder (ADHD) and children with no conduct problems. The differences were studied in characteristics like negative core self-evaluations, planning, antisociality and aggressiveness. It was found that delinquent children have more negative characteristics than children without behavioural problems. For example they are more impulsive, aggressive and have more problems with controlling their attention. It appeared that delinquently behaving children who have ADHD have more negative characteristics than the children who behave delinquently but do not have ADHD. They have more psychopathic and aggressive characteristics, less control over their attention and planning than the comparison group.

Isiksuslike omaduste erinevused delinkventselt käituvatel, aktiivsus- ja tähelepanuhäirega ja käitumisprobleemideta alaealistel

Kokkuvõte

Antud töös uuriti delinkventselt käituvate laste ja aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste isiksuslike omaduste erinevusi võrrelduna käitumisprobleemideta lastega. Vaatluse alla võeti laste negatiivsed enesekohased tuumikhinnagud, planeerimine, düssotsiaalsus ja agressiivsus. Leiti, et delinkventsetel lastel esineb rohkem negatiivseid omadusi kui normaalselt eluga toimetulevatel lastel. Näiteks on nad impulsiivsemad, agressiivsemad ja neil on rohkem probleeme tähelepanu hoidmisega. Ilmnes, et aktiivsus- ja tähelepanuhäirega lapsed on mitmete negatiivsete omaduste poolest jällegi äärmuslikumad kui aktiivsus- ja tähelepanuhäireta delinkventselt käituvad lapsed. Nad on psühhopaatilisemad, agressiivsemad, neil on halvem tähelepanu kontroll ja nad jäävad planeerimisoskustes võrdlusgrupile oluliselt alla.

Sissejuhatus

Viimasel ajal on üheks rohkem tähelepanu nõudvaks teemaks on olnud käitumisraskustega lapsed. Üha enam kurdavad õpetajad sõnakuulmatute ja halbade laste üle. Tihti jõuab abi probleemsete lasteni liialt hilja ning nende toetamine ja rehabiliteerimine nõuab suuri ressursse. Näiteks on Eesti vanglates esindatud ka alaealised ja lisaks on meil delinkventselt käituvate laste jaoks kinnised õppeasutused nagu Kaagvere Erikool ja Tapa Erikool, mida nüüdseks nimetatakse ühiselt Maarjamaa Hariduskollegiumiks.

Kuigi nendes asutustes viibivate laste arv on ajaga vähenenud, on Justiitsministeeriumi plaan seda arvu veelgi madalamale viia. Vägivalla Ennetuse Strateegias aastateks 2015-2020 (Justiitsministeerium, 2015) on püstitatud eesmärk vähendada vanglas ja erikoolides viibivate alaealiste arvu 2013. aasta seisult, mis oli 89 last, 75 lapse peale 2018. ja 60 peale 2020. aastaks. See tähendab aga erikoolidesse sattumise ja üldiselt delinkventse käitumise ennetusmeetodite täiustamist, mille tarbeks on vajalik teada rohkem delinkventsete laste ja nende omaduste kohta Eesti kontekstis.

Lastest alustamine on Eesti vägivalla ja kuriteo ennetuse üheks oluliseks osaks. Meie tänase päeva delinkventsed alaealised võivad olla tuleviku kurjategijad, sest täiskasvanuea antisotsiaalne käitumine saab reeglina alguse juba lapseas. Eestis Ahven, Salla ja Vahtruse (2010) poolt läbi viidud uurimuses selgus ka, et alaealisena vangistatutest kaks kolmandikku panevad kahe aasta jooksul peale vabanemisest toime uue kuriteo ja nende retsidiivsuse määr on kõige kõrgem.

Moffitt (1993) on oma artiklis välja toonud delinkventse käitumise kõvera. See peegeldab käitumise muutumist elu jooksul. Alates 10-15 aastastest lastest hakkab delinkventsuse näitaja tõusma ning tõuseb kuni 17. aastaseks saamiseni. Pärast seda on kõver langev. Moffitt põhjendab sellist kõvera kuju inimese küpsemisega 17. eluaasta ringis. Psühhosotsiaalset küpsemist võib iseloomustada ka impulsiivsuse alanemisega (Monahan, Cauffman, Steinberg & Mulvey, 2009). Samas jäävad paljud inimesed, kes lapsena delinkventselt käituvad, kriminaalselt käituma kogu eluks. Nende agressiivset või probleemset käitumist võib märgata juba eelkoolieas. Seetõttu jagas Moffitt (1993) antisotsiaalse käitumise mustri kaheks: delinkventne käitumine, mis jääb teismee piiridesse ja delinkventsus, mis algab varem ning kestab edasi ka täiskasvanueas. Esimesse gruppi kuulujate puhul on probleemse käitumise näol tegu pigem ealise mässumeelsusega. Teist tingimust illustreerivaid isikuid võib aga täiskasvanueas antisotsiaalseteks nimetada, sest nad on tõenäolisemalt kuritegevusele ja agressiivsusele kalduvad. Giebel ja Hosser (2013) jagavad alaealised kurjategijad longituud-

uuringu alusel aga kolme gruppi. Nad on kirjeldanud ka Moffitti teismeeaga piirduva kurjategija ja ka eluaegse kriminaalse käitumisega kurjategija sarnast tüüpi. Juurde toovad nad ka alaealiselt tõsiste kuritegude toimepanijate tüübi, kelle kuritegudeks on 75% ulatuses tapmised. Nende puhul on leitud, et retsidiivsus on madal. Elukestva kriminaalse tüübi puhul on aga Giebeli ja Hosseli uuringu järgi retsidiivsus kõige kõrgem. Seetõttu on oluline ennetustöö, probleemsete laste varane märkamine ja abistamine. Otstarbekas on uurida delinkventselt käituvate laste isiksuslikke omadusi ja tausta, et neid teadmisi ennetustöös ja abistamises arvesse võtta.

Delinkventne käitumine

Noorte delinkventne käitumine algab reaalsuses oluliselt enne seda, kui need lapsed politsei huviorbiiti satuvad. Elukestvat antisotsiaalset käitumist kirjeldab Moffitt (1993) juba alates väikelapseeas. Ta toob välja, et 4 aastasel võivad sellised lapsed lüüa ja hammustada, 10 aastasel toime panna pisivargusi ja puududa põhjusega koolist. 16 aastasel võivad neid aga iseloomustada juba autovargused, narkoainete müümine ja tarvitamine. 22 aastastena kirjeldab ta nende noorte käitumises ka röövimisi ja vägistamisi, 30 aastasel pettusi ja laste väärkohtlemist. Tihti puudub neil inimestel täiskasvanueas töö ja nad eelistavad lihtsama vastupanu teed minna – varastada. Rohkem satuvad nad ka kaklustesse ja konfliktidesse.

Moffitti väljatoodud kinnitavad ka Asendorpf, Denissen ja van Aken (2008) ja lisaks ka Huesmann, Eron ja Dubow (2002) uurimused. Viimasest selgus, et lapseeas agressiivseteks hinnatud olid 22 aastat hiljem suurema tõenäosusega kriminaalsusele kaldunud. Mehed panid toime tõsiseid kuritegusid, väärkohtlesid oma abikaasasid ja juhtisid sõidukeid ebakaines olekus. Naiste puhul täheldati oma laste väga ranget ja äärmuslikku karistamist.

Tähelepanu tuleks pöörata ka sellise käitumise võimalikele põhjustele. Selle sajandi alguses on elukestvat antisotsiaalset käitumist hakatud seostama rohkem ka pärilikkusega. Teada on, et isiksuse jooned on osaliselt pärilikud (Jang, Livesley & Vemon, 1996; Bouchard & McGue, 2003). Uurimused on kinnitanud, et ka kalduvus antisotsiaalsele käitumisele on pärilik ja mõjutatud geenidest (Ferguson, 2010). Siiski peab arvesse võtma ka teisi võimalikke tegureid. Antisotsiaalset käitumist soodustavad ja alalhoidvad faktorid võiks Day ja Wanklyni (2012) ülevaate järgi jagada viieks: individuaalsed tegurid, perekondlikud tegurid, kaaslaste mõju, kooli mõju ja ühiskondlikud tegurid. Esimese, individuaalsete alla liigitavad nad demograafilised näitajad nagu vanus, rass, sugu jne. Samuti kuuluvad individuaalsete

faktorite hulka kalduvus agressiivsusele, antisotsiaalsed uskumused ja hoiakud, käitumisprobleemid ja –häired, emotsionaalsus, impulsiivsus ja madal IQ.

Eestis uurisid laste antisotsiaalset käitumist Mõttus, Guljajev, Allik, Laidra ja Pullmann (2012). Nad leidsid, et sellised omadused nagu madalam kognitiivne võimekus, koolihinnete keskmine, sotsiaalsus ja meelekindlus ning kõrgem neurotismi tase olid tuleviku antisotsiaalse käitumisega seotud. Tuleviku antisotsiaalset käitumist ennustasid aga otseselt analüüside tulemusel madal keskmine koolihinne ja madal sotsiaalsus. Shiner (2000) leidis samuti, et madal sotsiaalsus ja meelekindlus on seotud 10 aastat hilisema antisotsiaalse käitumisega.

Henry, Caspi, Moffitt & Silva (1996) uurimus näitas, et eneseregulatsiooni madal tase lapseas ennustas tuleviku kriminaalset käitumist. Mitmetes uurimustes on leitud, et impulsiivsus on delinkventse ja kriminaalse käitumise ennustaja ja seda võib pidada alla 12 aastaste laste probleemse käitumise riskifaktoriks (Bacon, Paternoster & Brame, 2009; Fagan, Van Horn, Hawkins & Arthur, 2007; Raine, Moffitt, Caspi, Loeber, Stouthamer-Loeber & Lynam, 2005; Silverthorn, Frick & Reynolds, 2001).

Ka White, Moffitt, Caspi, Jeglum, Needles & Stouthamer-Loeber (1994) uurisid enesekontrolli ja impulsiivsuse seost delinkventse käitumisega. Leiti, et impulsiivsus oli tugevalt seotud 3 aastat hilisema antisotsiaalse käitumismustriga isegi tingimusel, kui IQ, rass ja sotsiaalne klass võeti kontrolli alla. Poisid, kes olid delinkventsed 10-13 aastast, olid tugevalt impulsiivsemad kui nende mittedelinkventsed kaaslased ja need noored, kes vaid teatud vanuses delinkventselt käitusid. Nad liigitasid sellised omadused nagu temperament ja kognitiivsed võimed neuropsühholoogilisteks omadusteks. Nende alla kuuluvateks võiks pidada näiteks aktiivsustaset, emotsionaalset reaktiivsust, eneseregulatsiooni, kõnet, motoorset koordineerimist, impulsi kontrolli, tähelepanu, keelelisi oskusi, õppimisvõimet, mälu ja analüüsivõimet.

Lisaks eelmaintud omadustele on delinkventse käitumisega seotuks peetud madalat või negatiivset enesehinnangut (Kaplan, 1978; Rosenberg, Schooler, & Schoenbach, 1989; Rubinetti, 1997). Merwin & Ellis on 2004. aastal välja toonud ka, et madala enesehinnanguga noored suhtuvad agressiivsesse käitumisse ja vägivalda pehmemalt. Nende hoiakud eelmaintu suhtes olid aksepteerivamad kui kõrge enesehinnanguga noortel. See viitab, et madal enesehinnang võib olla üheks delinkventse käitumise soodustajaks eelmaintud omaduste kõrval.

Hüperkineetilised häired ja delinkventne käitumine

Delinkventset käitumist seostatakse lisaks tõrges-trotslikule käitumishäirele ka hüperkineetilise rühma häiretega nagu aktiivsus- ja tähelepanuhäire. Seda käitumishäiret iseloomustab tähelepanu defitsiit, kõrge impulsiivsus ja madal enesekontrolli võime (American Psychiatric Association, 2000; Faraone, Sergeant, Gillberg & Biederman, 2003; Hofvander, Ossowski, Lundström & Anckarsäter, 2009). Samuti on leitud seoseid kriminaalse käitumise ja psühhopaatiliste omadustega (Retz & Rösler, 2009). On ka leitud, et aktiivsus- ja tähelepanu häiret leidub meessoost alaealiste seadusrikkujate seas vähemalt 45%-il (Retz, Retz-Junginger, Supprian, Thome & Rösler, 2004).

Aktiivsus- ja tähelepanuhäire puhul tekib pooltel lastel juba enne puberteeti ka F91 koodiga (World Health Organization, 1992) käitumishäirele viitav sümptomaatika ja vaid aktiivsus- ja tähelepanuhäire diagnoosist võib saada hüperkineetilise käitumishäire diagnoos. Umbes pooltel sellistest lastest kasvab see kombinatsioon täiskasvanueaks välja antisotsiaalseks isiksushäireks ja hälbiv käitumismuster kestab eluaegselt (Biederman & Faraone, 2005).

Mitmed uurimused (Rhee, Willcutt, Hartman, Pennington, & DeFries, 2008; Faraone, Biederman, Jetton, & Tsuang, 1997) viitavad aga, et eelmainitud häirete puhul ei pruugigi olla tegu mitme erineva häirega, vaid need on ühe psüühikahäire mitu tahku. On vaieldud, kas tuleviku kriminaalset käitumist ennustavad käitumishäired või pigem rohkem aktiivsus- ja tähelepanuhäired. Hofvander, Ossowski, Lundström ja Anckarsäter (2009) uuringus, milles on viidatud Moffiti 1993. aasta ideedele, on välja toodud, et kui teismeeaga piirnev delinkventne käitumine on pigem sotsiaalne fenomen, siis elukestev agressiivne ja kuritegelik kalduvus saab peamiselt alguse lapseea hüperaktiivsusest.

Mitmed uuringud on näidanud, et lastel, kellel on nii käitumishäire kui ka aktiivsus- ja tähelepanu häire, algab delinkventne käitumine varem ja kestab kauem, kui neil, kel esineb vaid käitumishäire (Loeber, Green, Keenan & Lahey, 1995). Seda toetab ka Moffiti (2003) uurimus, millest võib järeldada, et varase delinkventse käitumise tekke aluseks võib olla aktiivsus- ja tähelepanuhäire, millele lisandub hiljem käitumishäire sümptomaatika. On välja toodud ka, et aktiivsus- ja tähelepanuhäire on kriminaalsusega seotud, kuid sellest on olulised vaid hüperaktiivsuse ja impulsiivsuse komponendid ning tähelepanu defitsiit ei mängi delinkventse käitumise kujunemises rolli (Babinski, Hartsough & Lambert, 1999).

Lisaks eeltoodule on leitud, et aktiivsus- ja tähelepanuhäirega lastel areneb kontrollgrupist suurema tõenäosusega välja depressioon või ärevus (Barkley, 2006). Meeleolu ja stresshäireid

esineb oluliselt rohkem just nende laste seas, kelle puhul on esindatud ka tõrges-trotsliku käitumishäire sümptomaatika (Burke & Loeber, 2010). Kuna laste ja noorte puhul avaldub depressioon tihti käitumisraskustes (World Health Organization, 1992), siis võib ka meeleoluhäire olla üheks käitumishäire tekkimise põhjuseks.

Antud uurimus

Antud töös uuritakse delinkventselt käituvate laste isiksuslike omaduste erinemist mitteprobleemsete lastega võrreldes. Samuti tuuakse sisse aktiivsus- ja tähelepanuhäire kriteerium, mille alusel oleks võimalik teha järeldusi häire olulisuse kohta delinkventse käitumise esinemisel ja kujunemisel. Tegu on läbilõikeuuringuga, kus delinkventselt käituvate laste gruppi esindavad kinnistesse asutustesse sattunud lapsed ja võrdlusgrupiks ehk normiks on valitud tavakoolides õppivad käitumisraskusteta noored. Isiksuslikest omadustest uuritakse erinevate küsimustikega negatiivseid enesekohaseid tuumikhinnanguid, funktsionaalset planeerimist, düssotsiaalsust ja agressiivsust. Töö peamiseks eesmärgiks on leida vastus, kuidas erinevad delinkventselt käituvad lapsed nende omaduste poolest mitteprobleemsetest lastest ja kas ilmneb ka erinevusi ATH-ga ja ATH-ta laste vahel.

Ülaltoodust lähtudes on antud uurimuses püstitatud järgnevad hüpoteesid:

- Delinkventse käitumisega lastel on rohkem negatiivse iseloomuga omadusi, kui mitteprobleemsetel üldhariduskooli lastel.
- Üldhariduskooli lastel on aga tugevamalt avaldunud positiivse iseloomuga isiksuslikud omadused.
- Kuna kinniste asutuste lapsed moodustavad äärmusliku valimi, siis võib eeldada, et ka alaskaalade omavahelised seosed võivad võrdlusgrupi omadest erineda.
- Aktiivsus- ja tähelepanuhäirega lapsed on negatiivsete omaduste poolest äärmuslikumad kui vaid delinkventse käitumisega ATH-ta lapsed.
- Positiivsed omadused avalduvad aga tugevamalt ATH-ta delinkventsetel lastel.

Meetod

Valim

Valimisse kuuluvad noored vanuses 11- 18 aastat ($M=15,08$, $N=100$). Osalejad on jagatud kaheks asutuste järgi, kus noored õpivad või viibivad.

Uuritavate valim ehk erivalim ($N=50$), on moodustatud riskinoortest, kes pole eluga toime tulnud, on korduvalt seadust rikkunud ning kinnisesse asutusse suunatud. Kinniste asutuste valimi andmestik on kogutud Kaagvere Erikoolist, Tallinna Laste Turvakeskusest ja Viru Vanglast. Tapa Erikoolis andmete kogumine nurjus. Siiski sai valimisse kokku 25 poissi ja 25 tüdrukut, keda võib üldiselt nimetada riskinoorteks või delinkventselt käituvateks noorteks.

Kontrollgrupi moodustavad tavakoolide õpilased ($N=50$), kes esindavad eluga hästi või vähemalt piisavalt toimetulevaid teismelisi. Neist pooled on poisid ($N=25$) ja pooled tüdrukud ($N=25$). Tavavalimi andmeid koguti 2014. aasta jooksul kolmest Ida-Virumaa üldhariduskoolist: Avinurme Gümnaasiumist, Kiviõli I Keskkoolist ja Mäetaguse Põhikoolist. Kaks valimit on moodustatud nii, et need oleksid vanuseliselt ja sooliselt vastavuses. Mõlemasse kuuluvad 25 poissi ja 25 tüdrukut ning gruppide vanuste keskmised on praktiliselt samad (erivalim $M=15,16$; tavavalim $M=15,00$; $p=0,55$).

Erivalimi saab jagada veel ka aktiivsus-tähelepanuhäire (ATH) esinemise järgi kaheks ebavõrdseks osaks. ATH diagnostilistele kriteeriumidele vastas kliinilise intervjuu põhjal 35 last ehk 70% riskilastest, kellest 15 on poisid ja 20 on tüdrukud. Ülejäänud 15-st erivalimi lapsest on 5 tüdrukud ja 10 poisid. ATH grupi ja ATH-ta kontrollgrupi keskmised vanused ei erine oluliselt (ATH-ga: $M=15,14$, $N=35$; ATH-ta: $M=15,20$, $N=15$; $p=0,89$).

Mõõtevahendid

Andmeid koguti enesekohaste küsimustike, tunnetuslike võimete testide, kliinilise ja sotsiaalse tausta intervjuuga. Antud töös on peamiselt kasutusel enesekohaste küsimustike tulemused. Küsimustike vastused on Likert-tüüpi skaalal vahemikus 0 (vale / ei ole nõus) kuni 4 (õige / täiesti nõus). Lisaks kasutatakse antud töös kliinilise intervjuu tulemusi, et eristada aktiivsus- ja tähelepanuhäirega (ATH) ja ATH-ta noori.

Töösse kaasatud küsimustikest suurem osa on originaalkeelest adapteeritud Eesti keelde Luuk (2011) poolt. Need moodustavad 4 kokkuvõtlikku skaalat, mida võiks nimetada negatiivsete enesekohaste tuumikhinnangute skaalaks, planeerimise kontrolli skaalaks, düssotsiaalsuse skaalaks ja agressiivsuse skaalaks.

Negatiivsed enesekohased tuumikhinnangud

- **Positiivsete enesekohaste tuumikhinnangute skaala** (*Core self-evaluations scale*) on loodud Judge, Erez, Bono ja Thoresen poolt 2003. aastal. Skaala on negatiivsete tuumikhinnangute vastand ning seetõttu ka antud skaalade valikus vastasmärgiline.
- **Enesemõjukuse alaskaala** (*General self-efficacy*) originaalversioon on loodud 2001. aastal Chen, Gully, & Eden (2001) poolt. Skaala võimaldab hinnata enesemõjukust, mis on positiivne omadus ning samuti antud skaalade kogumikus vastasmärgiline.
- **Negatiivse enesehinnangu alaskaala** on tuletatud Rosenbergi enesehinnangu skaalast (*The Rosenberg's Self-Esteem Scale*), mis on varasemalt Eesti keelde adapteeritud Pullmann & Allik (2000) ja Pullmann, Allik ja Realo (2009) poolt. Antud skaala on aga sellest tuletatud negatiivne variant. Koosneb 10st väitest, millest viis pärinevad algallikast. Lisaks on väited äpardumise, eneseaustuse puudumise, elu mõttetuse, planeerimisraskuste, igavuse, korduvate ebameeldivuste ja avameelsuse kahjulikkuse kohta.
- **Emotsionaalse enesetunde skaala (EEK-2)** on koostatud ja täiendatud Aluoja, Shlik, Vasar, Luuk ja Leinsalu (1999), Aluoja, Leinsalu, Shlik, Vasar ja Luuk (2004) ja Ööpik, Aluoja, Kalda ja Maaros (2006) poolt. Hindab depressiooni, ärevuse, agorafobia-paanika, sotsiaalärevuse, jõuetuse ja unetuse esinemissagedust. Antud töös kasutatakse alaskaalade summeeritud skoori, mis mõõdab emotsionaalset häiritust. Väiteid saab hinnata 5-astmelisel Likerti tüüpi sagedusskaalal (vahemikus „üldse mitte“ kuni „pidevalt“) hindamaks viimase kuu jooksul ilmnenuid eelmainitud sümptomaatika esinemist.
- **Tähelepanu sisetakistuste alaskaala** ja teiste tähelepanu skaalade algallikaks on *The Attentional Control Scale (ACS)* (Derryberry & Reed, 2002). Adapteeritud versioonis jaotub see 3-ks. Esimene neist, tähelepanu sisetakistuste alaskaala mõõdab inimese psüühikast tulenevate takistuste negatiivset mõju tähelepanule. Takistusteks võivad olla näiteks muretsemine, mittemärkamine, keskendumisraskused, äsjatajutu unustamine ja eri tegevuste ühildamisraskused.
- **Tähelepanu välistakistuste alaskaala** (ACS osa) on mõeldud psüühikaväliste tähelepanu segavate tegurite negatiivse mõju hindamiseks. Distraktoriteks võivad olla näiteks lärm, teiste jutt, muusika, ümbritsevad asjaolud ja telefoni kasutamine muude tegevustega samaaegselt.
- **Tähelepanu kontrolli alaskaala** (ACS osa) hindab inimese suutlikkust oma tähelepanu tahtlikult kontrollida ja takistustele vaatamata keskenduda ja eesmärkide nimel pingutada.

Mõõdab pigem positiivset omadust ning seetõttu on alaskaala negatiivsete tuumikhinnangute skaalas vastasmärgiline.

- **Negatiivne kärsitus** pärineb *Impulsive Behavior Scale* nimelisest küsimustikust (Whiteside & Lynam, 2001; Whiteside, Lynam, Miller & Reynolds, 2005). See mõõdab kalduvust tegutseda kannatamatult ja läbimõtlematult negatiivse emotsionaalsuse foonil kaalutletuse ja kiusatustele vastuseismise asemel.
- **Positiivne kärsitus** pärineb samuti *Impulsive Behavior Scale*-ist ning mõõdab kalduvust tegutseda intensiivse positiivse emotsionaalsuse foonil kiirustades ja läbimõtlematult, mis viib reeglina negatiivsete tagajärgedeni.
- **Välise kontrollkeskme alaskaala** on tuletatud Rotteri kontrollkeskme (*Locus of Control*) ideestikust (Rotter, 1966). Antud alaskaala hindab välist kontrollkeset. See tähendab, et inimene on veendunud, et kõik tema saavutused ja ebaõnnestumised määratakse ära teiste inimeste tegude, tahtmiste või juhuslikkuse ehk saatuse tujude poolt ja temast enesest ei sõltu seejuures peaaegu midagi. Alaskaala keskendub suutmatusele oma elu kontrollida ja kontrolli sõltuvusele isiklikust saatusest ja õnnelikest või õnnetutest juhusetest.

Funktsionaalne kontroll

- **Planeerimise kontrolli alaskaala** põhineb Rotteri kontrollkeskme (*Locus of Control*) ideestikul (Rotter, 1966). Skaala hindab näiteks planeerimist, aja arvestamist, distsiplineeritust, ettevaatlikkust ja eesmärkide nimel takistuste ületamist.
- **Vastutustundlikkuse alaskaala** pärineb Rosenbergi enesehinnangu skaalast ning hindab sotsiaalselt vastutustundlikke teemasid nagu sihikindlus, kaalutletus ja vastutustunne valikute tegemisel ning suhtumisel kaasinimestesse. Skaala on positiivseid omadusi hindav.
- **Ettekatsetuse alaskaala** pärineb algselt *Impulsive Behavior Scale*-ist ja on kui impulsiivsuse vastandi alaskaala. See hindab plaanipärast suutlikkust oma käitumise tagajärgi ette näha ja arvestada.
- **Püsivuse alaskaala** on samuti impulsiivsuse vastandi alaskaala ja pärineb algselt *Impulsive Behavior Scale*-ist. See hindab võimekust ülesandeid korraga algusest lõpuni sooritada.

Düssotsiaalsus

- **Teistega manipuleerimise alaskaala** hindab teistega manipuleerimise kalduvust, mida peetakse osaks nartsissistlikust isiksusest. Pärineb Patoloogilise nartsissismi küsimustiku (*Pathological Narcissism Inventory; PNI*) väidetest (Pincus jt. 2009).
- **Oma headuse upitamine teiste kaudu** pärineb samuti Patoloogilise nartsissismi küsimustiku (*Pathological Narcissism Inventory; PNI*) väidetest. Skaala hindab enese paremas valguses näitamise eesmärgil teiste ära kasutamise kalduvust.
- **Nartsissismi lühiskaala** hindab nartsissistlike omaduste olemasolu. Pärineb Jonason ja Websteri (2010) „Räpase tosina“ küsimustiku nartsissismi alaskaalast.
- **Psühhopaatilisuse alaskaala** toetub „Tumeda triadi“ (*The Dark Triad*) teooriale (Paulhus & Williams, 2002), mille kohaselt psühhopaatiat iseloomustab tundetus, teistega manipuleerimine, libekeelsus, halastamatus ja ärevuse puudumine. Psühhopaatilisus on lähedane DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000) antisotsiaalse isiksushäire ja RHK-10 (World Health Organisation, 1992) düssotsiaalse isiksushäire kirjeldustele. Antud skaala pärineb „Räpase tosina“ (*Dirty Dozen*) (Jonason & Webster, 2010) ja Levensoni enesehinnangutel põhineva psühhopaatia skaala (Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995) väidetest. Väited on näiteks kahetsuse ja moraalse enesehinnangu puudumisest, emotsionaalsest kalkusest, tundetusest ja küünilisusest. Psühhopaatilisuse alaskaala mõõdab vastaja ekspluateerivat suhtumist, ükskõiksust ja tundetust, empaatia puudumist ning hoolimatust teiste suhtes, armastuse alahindamist ja valimatute vahendite kasutamist oma eesmärkide saavutamiseks.

Agressiivsuse skaalad kuuluvad Pahameele küsimustiku alla, mis on loodud Luuk, Luuk & Luuk'i (2011) poolt ja hindavad järgmiseid omadusi:

- **Füüsiline agressiivsuse alaskaala** hindab kalduvust olla teiste suhtes füüsiliselt agressiivne.
- **Sõnaline agressiivsuse alaskaala** hindab kalduvust olla teiste suhtes sõnaliselt agressiivne.
- **Ülekohtuse agressiivsuse ehk kiusamise alaskaala** hindab kalduvust teistesse kiuslikult suhtuda.
- **Vihatunnete esinemissageduse alaskaala** hindab viha, kui suhteliselt lühiajalise ja intensiivsuse poolest varieeruva negatiivsete emotsioonide tulva, esinemissagedust.

- **Vaenulikkuse alaskaala** hindab tunnetusliku hoiaku esinemise sagedust teiste inimeste suhtes, mida iseloomustab negatiivsus, usaldamatus ja halvustav suhtumine.

Andmete kogumise protseduur

Luba andmete kogumiseks ja uuringu läbiviimiseks saadi Tervise Arengu Instituudi (TAI) eetikakomiteelt. Informeeritud nõusolek võeti nii laste vanematelt kui ka noortelt endilt. Uuringus osalemine oli vabatahtlik ning osaleja võis uuringu igal ajal katkestada. Andmete kogumine toimus 2014. aasta märtsist kuni septembrini.

Antud töö autor kogus kontrollgrupi andmeid. Andmete kogumine toimus asutustes kohapeal. Eksperimentaatorid käisid igas asutuses mitu korda ning testimised jaotusid osalejate jaoks vähemalt neljale erinevale päevale. See oli vajalik nii osalejate väsimise kui ka uurijate ajajaotuse aspektist. Testide ja intervjuude läbiviimine oli standartiseeritud.

Andmete kogumist alustati tunnetuslike võimete testide läbi viimisega. Tunnetuslike võimeid testiti kahel erineval päeval ja kummalgi korral grupitestimisena ühe koolitunni jooksul. Kolmandal testimise päeval täitsid osalejad küsimustikud. Neljandal päeval viidi individuaalselt läbi töömälu test, kliiniline intervjuu ja sotsiaalse tausta intervjuu. Viimases etapis, individuaalsel testimisel, osales kontrollgrupist vaid väike osa (N=50) kuna erivalimi moodustades oli oluline kokku panna sooliselt ja vanuseliselt tasakaalustatud kontrollgrupp.

Andmetöötlus

Andmeid analüüsiti peamiselt SPSS programmiga. Gruppide vaheliste erinevuste hindamiseks kasutati Mann-Whitney U testi. Mitteparameetrilise testi valik tulenes suhteliselt väikesest valimist (N=100) ning asjaolust, et küsimustike tulemused ei ole normaaljaotuslikud.

Küsimustike alaskaalade korreleerumist vaadeldi Pearsoni korrelatsioonanalüüsiga. Korrelatsiooni koefitsentide erinevusi gruppide vahel analüüsiti Fisheri korrelatsioonikordaja z-skooriks teisendamise meetodi abil. See võimaldab väljendada korrelatsiooni koefitsenti z-skoorina ja seeläbi arvutada välja korrelatsioonide erinevuse statistilise olulisuse (Fisher, 1921).

Tulemused

Delinkventselt käituvate laste ja tavavalimi gruppide erinevused enesekohastes tuumikhinnangutes

Enesekohaste negatiivsete tuumikhinnangute alaskaaladest ilmnisid Mann-Whitney U testiga statistiliselt olulised ($p < 0,01$) erinevused erivalimi ja tavavalimi gruppide vahel tähelepanu sisetakistuste, emotsionaalse enesetunde, impulsiivsuse negatiivse kärsituse, impulsiivsuse positiivse kärsituse ja välise kontrollkeskme alaskaala näitude puhul. Statistiliselt oluline ($p < 0,05$) erinevus gruppide vahel on ka negatiivse enesehinnangu alaskaala tulemustes. Statistiliselt olulisi erinevusi ei ilmnenu tähelepanu välistakistuste ($p=0,306$) alaskaala tulemustes. Kõikide eelmainitud alaskaalade puhul on võrreldavate skaalade tulemused kõrgemad erivalimi grupil (Tabel 1).

Tabel 1. Tavavalimi ja delinkventselt käituvate laste gruppide vahelised erinevused negatiivsete tuumikhinnangute alaskaalades.

<i>Alaskaala</i>	<i>Asutus</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Wilcoxon W</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Positiivsed tuumikenesehinnangud	Kinnine	28,24	6,495	1060,500	2335,500	-1,309	,191
	Tava	30,42	7,321				
Enesemõjukus	Kinnine	22,34	6,784	1140,000	2415,000	-,760	,447
	Tava	21,36	5,645				
Negatiivne enesehinnang	Kinnine	20,16	6,816	880,000	2155,000	-2,554	,011
	Tava	16,04	7,648				
Emotsionaalne enesetunne	Kinnine	40,14	19,027	641,500	1916,500	-4,197	,000
	Tava	25,08	11,688				
Tähelepanu sisetakistused	Kinnine	10,90	3,699	834,500	2109,500	-2,877	,004
	Tava	8,86	3,907				
Tähelepanu välistakistused	Kinnine	12,74	4,861	1102,000	2377,000	-1,024	,306
	Tava	12,04	3,917				
Tähelepanu kontroll	Kinnine	10,56	4,031	1085,500	2360,500	-1,139	,255
	Tava	11,30	3,151				
Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	Kinnine	9,82	2,371	723,000	1998,000	-3,655	,000
	Tava	7,78	3,092				
Positiivne kärsitus (impulsiivsus)	Kinnine	8,34	3,249	728,000	2003,000	-3,615	,000
	Tava	6,02	3,198				
Väline kontrollkeskme	Kinnine	10,44	3,929	870,500	2145,500	-2,626	,009
	Tava	8,26	4,597				

Märkused: Kinnine asutus: $N=50$; tava: $N=50$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *SD* – standardhälve; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulem; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulem; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Negatiivsete tuumikhinnangute faktorisse vastasmärgiga liigituvate positiivsete tuumikhinnangute, enesemõjukuse alaskaala ja tähelepanu kontrolli alaskaala puhul

statistiliselt olulised erinevused Mann-Whitney testi järgi puuduvad. Enesekohaste negatiivsete tuumikhinnangute erinevused kahe grupi vahel on toodud Tabelis 1, millesse on lisatud parema ülevaate saamiseks ka gruppide keskmised tulemused alaskaalade kaupa.

Eeltoodud alaskaalade puhul ilmnes kinniste asutuste poiste ja tüdrukute vahel statistiliselt oluline erinevus emotsionaalse enesetunde alaskaala (EEK-2 summaarne skoor) tulemustes ($U=207,00$; $W=532,00$; $Z=-2,048$; $p=0,041$). Skaala tulemus oli kõrgem tüdrukutel.

Funktsionaalse kontrolli alaskaalad

Antud skaalasse kuuluvad planeerimise tüüpi kontrolli alaskaala, ettekavatsetuse alaskaala, vastutustundlikkuse alaskaala ja püsivuse alaskaala. Tabelis 2 on toodud alaskaalade analüüsi tulemused. Statistiliselt olulisi erinevusi kahel grupil antud alaskaalade tulemustes ei esinenud.

Tabel 2. Gruppide vahelised erinevused funktsionaalse kontrolli alaskaalade tulemustes.

<i>Alaskaalad</i>	<i>Asutus</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Wilcoxon W</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Planeerimise kontroll	Kinnine	13,76	4,364	1201,000	2476,000	-,339	,735
	Tavakool	14,00	3,188				
Vastutustundlikkus	Kinnine	28,62	6,164	1243,500	2518,500	-,045	,964
	Tavakool	28,74	5,233				
Ettekavatsemine	Kinnine	8,16	3,279	1218,500	2493,500	-,219	,827
	Tavakool	7,88	3,299				
Püsivus	Kinnine	10,84	3,145	1135,500	2410,500	-,796	,426
	Tavakool	10,50	2,957				

Märkused: Kinnine asutus: $N=50$, tava: $N=50$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *SD* – standardhälve; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulem; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulem; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Funktsionaalse kontrolli alaskaaladest ilmnes poiste ja tüdrukute vaheline statistiliselt oluline erinevus püsivuse alaskaala tulemustes ($U=868,5$; $W=2143,5$; $Z=-2,652$; $p=0,008$). Skaala tulemus on kõrgem tüdrukutel. Kinniste asutuste siseselt sarnast erinevust ei ilmne. Üldhariduskooli valimi siseselt on aga tüdrukud poistest oluliselt püsivamad ($U=155,00$; $W=480,00$; $Z=-3,087$; $p=0,002$).

Düssotsiaalsuse alaskaalad

Düssotsiaalsuse kontrolli alaskaaladest osutusid kahe grupi Mann-Whitney testiga võrdlemisel erinevateks teistega manipuleerimise ($p=0,031$), oma headuse upitamine teiste kaudu ($p=0,001$) ja psühhopaatilisuse alaskaala ($p=0,002$). Statistiliselt olulist erinevust ei ilmnenud nartsissismi lühiskaala ($p=0,147$) tulemustes. Nagu Tabelist 3 võib näha, on kõigi mainitud alaskaalade tulemused kõrgemad erivalimi grupil.

Tabel 3. Gruppide vahelised erinevused düssotsiaalsuse alaskaaladel.

<i>Alaskaala</i>	<i>Asutus</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Wilcoxon W</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Psühhopaatilisus	Kinnine	14,28	6,848	802,500	2077,500	-3,092	,002
	Tavakool	10,64	6,150				
Nartsissism	Kinnine	8,50	2,985	1040,500	2315,500	-1,451	,147
	Tavakool	7,62	3,263				
Teistega manipuleerimine	Kinnine	10,12	3,480	937,500	2212,500	-2,163	,031
	Tavakool	8,52	3,887				
Oma headuse upitamine teiste kaudu	Kinnine	9,36	4,265	789,500	2064,500	-3,187	,001
	Tavakool	6,88	2,980				

Märkused: Kinnine asutus: $N=50$, tava: $N=50$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *SD* – standardhälve; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulem; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulem; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Düssotsiaalsuse alaskaalade tulemustes sugude lõikes statistiliselt olulisi erinevusi ei ilmnenud.

Agressiivsuse skaala

Agressiivsuse alaskaaladest osutusid statistiliselt oluliselt erinevateks kõik (Tabel 4).

Tabel 4. Agressiivsuse alaskaalade erinevused erivalimi grupi ja kontrollgrupi vahel.

<i>Alaskaala</i>	<i>Asutus</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Wilcoxon W</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Füüsiline agressiivsus	Kinnine	9,16	4,675	435,500	1710,500	-5,637	,000
	Tavakool	3,44	3,665				
Sõnaline agressiivsus	Kinnine	9,24	3,298	438,500	1713,500	-5,615	,000
	Tavakool	4,88	2,994				
Sunnivõimu/kiusu rakendamine	Kinnine	5,24	3,926	539,000	1814,000	-4,947	,000
	Tavakool	1,86	1,959				
Vihatunnete esinemissagedus	Kinnine	7,84	3,909	541,500	1816,500	-4,906	,000
	Tavakool	3,98	2,931				
Vaenulikkus	Kinnine	6,58	3,855	686,000	1961,000	-3,911	,000
	Tavakool	3,74	2,982				

Märkused: Kinnine asutus: $N=50$, tava: $N=50$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *SD* – standardhälve; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulem; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulem; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Alaskaalade tulemused on kõrgemad kinniste asutuste grupil. Kogu valimi puhul osutuvad poiste tulemused tüdrukute omast kõrgemaks füüsilise agressiivsuse ($U=786,5$, $W=2061,5$, $Z=-3,208$, $p=0,001$) ja sunnivõimu rakendamise puhul ($U=856,5$, $W=2131,5$, $Z=-2,738$, $p=0,006$). Kinniste asutuste valimi siseselt erinevad statistiliselt oluliselt samad näitajad: füüsiline agressiivsus ($U=186,5$, $W=511,5$, $Z=-2,452$, $p=0,014$) ja sunnivõimu rakendamine ($U=130,5$, $W=455,5$, $Z=-3,550$, $p=0,000$). Tavakoolide valimis esineb poiste ja tüdrukute vahel statistiliselt oluline erinevus vaid füüsilise agressiivsuse alaskaala tulemustes ($U=184,0$, $W=509,0$, $Z=-2,530$, $p=0,011$).

Kinniste asutuste aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste tulemuste võrdlus üldhariduskooli ATH-ta laste tulemustega

Antud analüüsi tarbeks on moodustatud 2 gruppi, keda eristab aktiivsus- ja tähelepanuhäire esinemine. Ühe grupi moodustavad 35 erivalimi ATH-ga last ja kontrollgrupiks on tavavalimist 35 last. Kaks valimit on omavahel vanuselisel ja sooliselt tasakaalustatud.

Enesekohased tuumikhinnangud

Tabelist 5 võib näha, et erinevused enesekohaste tuumikhinnangute skaalades ilmnevad peamiselt samade alaskaalade puhul, mille puhul ilmnis erinevus ka kinniste asutuste ja tavavalimi võrdlusel.

Tabel 5. Aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste võrdlus tavavalimist moodustatud ATH-ta kontrollgrupiga enesekohaste tuumikhinnangute alaskaaladel.

<i>Alaskaala</i>	<i>Tingimus</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Wilcoxon W</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>																																																																								
Tuumikenesehinnangud	ATH	26,46	6,228	431,500	1061,500	-2,131	,033																																																																								
	Kontroll	30,20	7,136					Enesetõhusus	ATH	21,37	6,770	603,000	1233,000	-,112	,911	Kontroll	21,17	6,080	Negatiivne enesehinnang	ATH	21,63	6,449	358,500	988,500	-2,987	,003	Kontroll	15,66	8,066	Emotsionaalne enestunne	ATH	44,26	19,142	230,500	860,500	-4,489	,000	Kontroll	24,40	11,862	Tähelepanu sisetakistused	ATH	11,46	3,625	344,500	974,500	-3,162	,002	Kontroll	8,77	3,719	Tähelepanu välistakistused	ATH	13,60	3,972	529,000	1159,000	-,985	,325	Kontroll	12,54	4,210	Tähelepanu kontroll	ATH	9,63	3,889	454,000	1084,000	-1,871	,061	Kontroll	11,03	3,139	Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	10,23	1,957	337,500	967,500
Enesetõhusus	ATH	21,37	6,770	603,000	1233,000	-,112	,911																																																																								
	Kontroll	21,17	6,080					Negatiivne enesehinnang	ATH	21,63	6,449	358,500	988,500	-2,987	,003	Kontroll	15,66	8,066	Emotsionaalne enestunne	ATH	44,26	19,142	230,500	860,500	-4,489	,000	Kontroll	24,40	11,862	Tähelepanu sisetakistused	ATH	11,46	3,625	344,500	974,500	-3,162	,002	Kontroll	8,77	3,719	Tähelepanu välistakistused	ATH	13,60	3,972	529,000	1159,000	-,985	,325	Kontroll	12,54	4,210	Tähelepanu kontroll	ATH	9,63	3,889	454,000	1084,000	-1,871	,061	Kontroll	11,03	3,139	Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	10,23	1,957	337,500	967,500	-3,251	,001	Kontroll	7,80	3,496						
Negatiivne enesehinnang	ATH	21,63	6,449	358,500	988,500	-2,987	,003																																																																								
	Kontroll	15,66	8,066					Emotsionaalne enestunne	ATH	44,26	19,142	230,500	860,500	-4,489	,000	Kontroll	24,40	11,862	Tähelepanu sisetakistused	ATH	11,46	3,625	344,500	974,500	-3,162	,002	Kontroll	8,77	3,719	Tähelepanu välistakistused	ATH	13,60	3,972	529,000	1159,000	-,985	,325	Kontroll	12,54	4,210	Tähelepanu kontroll	ATH	9,63	3,889	454,000	1084,000	-1,871	,061	Kontroll	11,03	3,139	Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	10,23	1,957	337,500	967,500	-3,251	,001	Kontroll	7,80	3,496																	
Emotsionaalne enestunne	ATH	44,26	19,142	230,500	860,500	-4,489	,000																																																																								
	Kontroll	24,40	11,862					Tähelepanu sisetakistused	ATH	11,46	3,625	344,500	974,500	-3,162	,002	Kontroll	8,77	3,719	Tähelepanu välistakistused	ATH	13,60	3,972	529,000	1159,000	-,985	,325	Kontroll	12,54	4,210	Tähelepanu kontroll	ATH	9,63	3,889	454,000	1084,000	-1,871	,061	Kontroll	11,03	3,139	Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	10,23	1,957	337,500	967,500	-3,251	,001	Kontroll	7,80	3,496																												
Tähelepanu sisetakistused	ATH	11,46	3,625	344,500	974,500	-3,162	,002																																																																								
	Kontroll	8,77	3,719					Tähelepanu välistakistused	ATH	13,60	3,972	529,000	1159,000	-,985	,325	Kontroll	12,54	4,210	Tähelepanu kontroll	ATH	9,63	3,889	454,000	1084,000	-1,871	,061	Kontroll	11,03	3,139	Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	10,23	1,957	337,500	967,500	-3,251	,001	Kontroll	7,80	3,496																																							
Tähelepanu välistakistused	ATH	13,60	3,972	529,000	1159,000	-,985	,325																																																																								
	Kontroll	12,54	4,210					Tähelepanu kontroll	ATH	9,63	3,889	454,000	1084,000	-1,871	,061	Kontroll	11,03	3,139	Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	10,23	1,957	337,500	967,500	-3,251	,001	Kontroll	7,80	3,496																																																		
Tähelepanu kontroll	ATH	9,63	3,889	454,000	1084,000	-1,871	,061																																																																								
	Kontroll	11,03	3,139					Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	10,23	1,957	337,500	967,500	-3,251	,001	Kontroll	7,80	3,496																																																													
Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	10,23	1,957	337,500	967,500	-3,251	,001																																																																								
	Kontroll	7,80	3,496																																																																												

Positiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	8,49	3,166	349,500	979,500	-3,102	,002
	Kontroll	5,86	3,599				
Väline kontrollkese	ATH	11,06	3,880	379,500	1009,500	-2,749	,006
	Kontroll	8,34	4,783				

Märkused: ATH: $N=35$, kontroll: $N=35$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *SD* – standardhälve; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulem; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulem; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Funktsionaalse kontrolli alaskaalad ATH esinemise tingimuste võrdluses

Tabelist 6 on näha, et alaskaalade tulemuste võrdlemisel ei ilmne gruppide vahel statistiliselt olulist erinevust.

Tabel 6. Planeerimise alaskaala võrdluse tulemused kinniste asutuste aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste ja tavavalimi grupi vahel Mann-Whitney meetodil.

<i>Alaskaalad</i>	<i>Asutus</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Wilcoxon W</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Planeerimise kontroll	ATH	13,14	4,340	511,000	1141,000	-1,197	,231
	Kontroll	14,29	3,214				
Vastutustundlikkus	ATH	27,29	6,262	536,500	1166,500	-,895	,371
	Kontroll	28,69	5,166				
Ettekavatsemine	ATH	7,51	3,119	561,000	1191,000	-,610	,542
	Kontroll	7,86	3,566				
Püsivus	ATH	10,20	3,341	547,000	1177,000	-,776	,437
	Kontroll	10,57	3,247				

Märkused: ATH: $N=35$, kontroll: $N=35$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *SD* – standardhälve; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulem; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulem; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Düssotsiaalsuse alaskaalade võrdlus ATH esinemise tingimuste lõikes

Düssotsiaalsuse alaskaaladest osutusid sarnaselt kinniste asutuste grupi ja tavakooli grupi võrdlusele statistiliselt oluliselt erinevateks psühhopaatilisuse ja teistega manipuleerimise alaskaalad. Oma headuse teiste kaudu upitamise alaskaala tulemuste võrdlus, mis eelmises analüüsi tingimuses erines, kaotas oma statistilise olulisuse, kuid muutus ei ole suur ($p=0,066$). Kõigi alaskaalade keskmised tulemused on kõrgemad aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste grupil (Tabel 7).

Tabel 7. Aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste düssotsiaalsuse alaskaalade võrdlus kontrollgrupi tulemustega.

<i>Alaskaala</i>	<i>Grupp</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Wilcoxon W</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Psühhopaatisus	ATH	15,26	6,423	297,500	927,500	-3,710	,000
	Kontroll	10,11	6,072				
Nartsissism	ATH	8,74	2,964	479,000	1109,000	-1,576	,115
	Kontroll	7,54	3,337				
Teistega manipuleerimine	ATH	9,83	3,540	319,000	949,000	-3,466	,001
	Kontroll	6,69	4,144				
Oma headuse upitamise teiste kaudu	ATH	9,77	3,666	456,500	1086,500	-1,839	,066
	Kontroll	8,06	2,998				

Märkused: ATH: $N=35$, kontroll: $N=35$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *SD* – standardhälve; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulemus; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulemus; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Agressiivsuse alaskaalade võrdlus ATH esinemise tingimuste lõikes

Sarnaselt kinniste asutuste ja tavakooli grupi vahel läbi viidud analüüsile, on agressiivsuse skaalade tulemustest statistiliselt oluliselt erinevad kõik ka ATH esinemise tingimuse järgi võrreldes (Tabel 8).

Tabel 8. Aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste võrdlemine

<i>Alaskaala</i>	<i>Asutus</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Wilcoxon W</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Füüsiline agressiivsus	ATH	9,60	4,552	176,500	806,500	-5,143	,000
	Kontroll	3,23	3,993				
Sõnaline agressiivsus	ATH	9,69	3,132	172,500	802,500	-5,188	,000
	Kontroll	4,63	3,144				
Sunnivõimu/kiusu rakendamise	ATH	5,86	4,016	199,500	829,500	-4,897	,000
	Kontroll	1,89	2,097				
Vihatunnete esinemissagedus	ATH	8,71	3,544	199,500	829,500	-4,868	,000
	Kontroll	4,09	3,230				
Vaenulikkus	ATH	7,40	3,712	231,500	861,500	-4,499	,000
	Kontroll	3,51	3,109				

Märkused: ATH: $N=35$, kontroll: $N=35$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *SD* – standardhälve; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulemus; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulemus; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Kinniste asutuste sisene võrdlus aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste ja ATH-ta kontrollgrupi omaduste vahel

Kinniste asutuste siseseks aktiivsus- ja tähelepanuhäirega ja -häireta laste võrdlemiseks koostati grupid kahel erineval moodusel. Esimese jaotuse puhul on analüüsi võetud kõik

kinniste asutuste 35 ATH-ga last ja võrdlusgrupiks on 15 ilma ATH-ta last. Teine jaotus on koostatud ATH sümptomite arvu põhjal kvartiilide järgi. Selle jaotuse puhul kuulub mõlemisse gruppi 12 last. Kummaski grupis on 6 tüdrukut ja 6 poissi. Järgnevates tabelites 9-12 on välja toodud alaskaalade tulemuste erinevused mõlema jaotuse puhul.

Enesekohased tuumikhinnangud

Tabel 9 näitab, et positiivsete tuumikhinnangute ja tähelepanu sisetakistuste alaskaalad erinevad statistiliselt oluliselt kinniste asutuste siseselt aktiivsuse- ja tähelepanuhäire esinemise järgi. Teiste alaskaalade puhul statistiliselt oluline erinevus ATH-ga ja ATH-ta kinniste asutuste laste gruppide vahel puudub.

Tabel 9. Gruppide tulemuste analüüs Mann-Whitney meetodil statistiliselt oluliste erinevuste leidmiseks.

<i>Alaskaala</i>	<i>Grupp</i>	<i>Mann-Whitney U</i>									
		<i>Mean</i>		<i>Wilcoxon W</i>		<i>Z</i>		<i>p</i>			
		<i>1.</i>	<i>2.</i>	<i>1.</i>	<i>2.</i>	<i>1.</i>	<i>2.</i>	<i>1.</i>	<i>2.</i>	<i>1.</i>	<i>2.</i>
Tuumik- enesehinnangud	ATH	26,46	26,25	111,50	33,00	741,50	111,00	-3,205	-2,260	,001	,024
	Kontroll	32,40	31,67								
Enesetõhusus	ATH	21,37	22,00	207,50	54,00	837,50	132,00	-1,167	-1,041	,243	,298
	Kontroll	24,60	25,25								
Negatiivne enesehinnang	ATH	21,63	22,25	168,50	46,00	288,50	124,00	-1,994	-1,505	,046	,132
	Kontroll	16,73	16,92								
Emotsionaalne enestunne	ATH	44,26	46,58	153,50	47,50	273,50	125,50	-2,309	-1,415	,021	,157
	Kontroll	30,53	34,58								
Tähelepanu sisetakistused	ATH	11,46	11,83	182,00	49,50	302,00	127,50	-1,716	-1,307	,086	,191
	Kontroll	9,60	9,92								
Tähelepanu välistakistused	ATH	13,60	15,75	185,50	45,00	305,50	123,00	-1,638	-1,569	,101	,117
	Kontroll	10,73	11,17								
Tähelepanu kontroll	ATH	9,63	9,08	130,50	32,50	760,50	110,50	-2,810	-2,303	,005	,021
	Kontroll	12,73	12,50								
Negatiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	10,23	10,33	201,00	55,00	321,00	133,00	-1,317	-,994	,188	,320
	Kontroll	8,87	8,67								
Positiivne kärsitus (impulsiivsus)	ATH	8,49	9,67	242,50	58,00	362,50	136,00	-,426	-,816	,670	,414
	Kontroll	8,00	8,58								
Väline kontrollkese	ATH	11,06	10,75	179,00	55,00	299,00	133,00	-1,777	-,988	,076	,323
	Kontroll	9,00	9,17								

Märkused: *1.* – 1. jaotus ATH-ga ja ATH-ta laste vahel, ATH: $N=35$, kontroll: $N=15$; *2.* – 2. jaotus ATH-ga ja ATH-ta laste vahel, ATH: $N=12$, kontroll: $N=12$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulem; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulem; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Funktsionaalne kontroll

Ülaltoodud erivalimi ja tavavalimi võrdlemisel funktsionaalse kontrolli alaskaalade tulemustes gruppide vahelisi erinevusi ei ilmnenud. Tabelist 10 võib aga näha, et ATH-ga ja ATH-ta kinniste asutuste laste puhul esineb teise jaotuse järgi erinevus planeerimise alaskaalade tulemustes. Esimese jaotuse järgi jäävad statistilise olulisuse nivoo alla aga ka vastutustundlikkuse, ettekavatsemise ja püsivuse alaskaalade tulemused.

Tabel 10. Funktsionaalse kontrolli alaskaalade võrdlus kinniste asutuste siseselt kahe erineva ATH jaotuse järgi.

Alaskaala	Grupp	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z p									
		Mean		Whitney U		Wilcoxon W		Z		p	
		1.	2.	1.	2.	1.	2.	1.	2.	1.	2.
Planeerimise kontroll	ATH	13,14	13,33	195,50	43,50	825,50	121,50	-1,423	-1,652	,155	,098
	Kontroll	15,20	15,75								
Vastutus-tundlikkus	ATH	27,29	26,92	151,00	38,50	781,00	116,50	-2,369	-1,941	,018	,052
	Kontroll	31,73	31,75								
Ette-kavatsemine	ATH	7,51	7,33	155,50	42,00	785,50	120,00	-2,296	-1,752	,022	,080
	Kontroll	9,67	9,83								
Püsivus	ATH	10,20	10,08	144,00	40,00	774,00	118,00	-2,531	-1,870	,011	,061
	Kontroll	12,33	12,42								

Märkused: 1. – 1. jaotus ATH-ga ja ATH-ta laste vahel, ATH: $N=35$, kontroll: $N=15$; 2. – 2. jaotus ATH-ga ja ATH-ta laste vahel, ATH: $N=12$, kontroll: $N=12$; Mean – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; Mann-Whitney U – Mann-Whitney analüüsi tulem; Wilcoxon W – Wilcoxon testi tulem; Z – z-skoor; p – erinevuse statistiline olulisus.

Düssotsiaalsuse skaala

Tabelist 11 võib näha, et düssotsiaalsuse alaskaaladest erinevad ATH-ga ja ATH-ta lastel vaid psühhopaatilisuse tulemused.

Tabel 11. Erinevused düssotsiaalsuse alaskaalades ATH-ga ja ATH-ta laste vahel.

Alaskaala	Grupp	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z p									
		Mean		Whitney U		Wilcoxon W		Z		p	
		1.	2.	1.	2.	1.	2.	1.	2.	1.	2.
Psühhopaatilisus	ATH	15,26	15,92	186,50	30,00	306,50	108,00	-1,613	-2,433	,107	,015
	Kontroll	12,00	9,33								
Nartsissism	ATH	8,74	9,00	222,00	48,00	342,00	126,00	-,863	-1,401	,388	,161
	Kontroll	7,93	7,25								
Teistega manipuleerimine	ATH	9,83	10,25	223,00	50,50	343,00	128,50	-,839	-1,245	,401	,213
	Kontroll	8,27	7,50								
Oma headuse upi-tamine teiste kaudu	ATH	9,77	10,33	200,00	68,00	830,00	146,00	-1,330	-,232	,183	,816
	Kontroll	10,93	10,33								

Märkused: 1. – 1. jaotus ATH-ga ja ATH-ta laste vahel, ATH: $N=35$, kontroll: $N=15$; 2. – 2. jaotus ATH-ga ja ATH-ta laste vahel, ATH: $N=12$, kontroll: $N=12$; Mean – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; Mann-Whitney U – Mann-Whitney analüüsi tulem; Wilcoxon W – Wilcoxon testi tulem; Z – z-skoor; p – erinevuse statistiline olulisus.

Agressiivsus

Teise jaotuse järgi, kus on eristuseks võetud ATH sümptomite arvu ülemine ja alumine kvartiil, erinevad statistiliselt oluliselt sõnaline agressiivsus, kiuslik agressiivsus ja vaenulikkus, mis kõik on kõrgemad ATH-ga laste grupil. Esimese jaotuse järgi on neil oluliselt kõrgem ka vihatunnete esinemissageduse alaskaala tulemus.

Tabel 12. Erinevused agressiivsuse alaskaalades kinniste asutuste valimi siseselt ATH-ga ja ATH-ta laste vahel.

<i>Alaskaala</i>	<i>Grupp</i>	<i>Mean</i>		<i>Mann-Whitney U</i>		<i>Wilcoxon W</i>		<i>Z</i>		<i>p</i>	
		<i>1.</i>	<i>2.</i>	<i>1.</i>	<i>2.</i>	<i>1.</i>	<i>2.</i>	<i>1.</i>	<i>2.</i>	<i>1.</i>	<i>2.</i>
Füüsiline agressiivsus	ATH	9,60	11,33	218,50	42,50	338,50	120,50	-,934	-1,711	,350	,087
	Kontroll	8,13	7,58								
Sõnaline agressiivsus	ATH	9,69	11,33	211,00	31,00	331,00	109,00	-1,096	-2,376	,273	,018
	Kontroll	8,20	7,17								
Ülekohtune agressiivsus	ATH	5,86	7,75	186,00	32,50	306,00	110,50	-1,628	-2,305	,104	,021
	Kontroll	3,80	3,17								
Vihatunnete esinemissagedus	ATH	8,71	10,08	158,50	39,50	278,50	117,50	-2,214	-1,892	,027	,058
	Kontroll	5,80	6,33								
Vaenulikkus	ATH	7,40	9,67	165,00	25,50	285,00	103,50	-2,084	-2,696	,037	,007
	Kontroll	4,67	4,17								

Märkused: *1.* – 1. jaotus ATH-ga ja ATH-ta laste vahel, ATH: $N=35$, kontroll: $N=15$; *2.* – 2. jaotus ATH-ga ja ATH-ta laste vahel, ATH: $N=12$, kontroll: $N=12$; *Mean* – grupi aritmeetiline keskmine tulemus; *Mann-Whitney U* – Mann-Whitney analüüsi tulemus; *Wilcoxon W* – Wilcoxon testi tulemus; *Z* – z-skoor; *p* – erinevuse statistiline olulisus.

Kinniste asutuste ja tavakooli gruppide alaskaalade korreleerumise võrdlemine

Alaskaalade kohta tehti kaks eraldi korrelatsioonanalüüsi. Ühte neist kaasati vaid delinkventsete laste valim ($N=50$) ja teise vaid tavavalim ($N=50$). Korrelatsioonikordajate vahel ilmnes olulisi erinevusi, mis on toodud allpool Tabelis 13 ja 14. Nende erinevust analüüsiti Fisher'i z-skooriks teisendamise meetodi abil, mis võimaldab hinnata, kas korrelatsioonikordajad on teineteisest statistiliselt oluliselt erinevad (Fisher, 1921).

Tabelist 13 võib näha, et tähelepanu sisetakistused korreleeruvad tugevalt ja negatiivselt tähelepanu kontrolliga ja vastutustundlikkusega tavavalimi puhul, kuid erivalimis olulist korrelatsiooni ei esine. Negatiivne kärsitus korreleerub aga positiivselt tähelepanu sisetakistuste ja ka välistakistustega, taaskord erivalimil statistiliselt olulist korrelatsiooni ei esine. Väline kontrollkese korreleerub aga tähelepanu sisetakistustega tugevamalt kinniste asutuste valimi puhul. Tavavalimil korreleerub psühhoopaatilisus negatiivselt ettekavatsemisega, kuid kinniste asutuste valimil on seos positiivne ja mitteoluline. Erinevusi korrelatsioonides esineb ka agressiivsuse alaskaalade vahel, tugevamad on need erivalimil.

Tabel 13. Grupiti statistiliselt oluliselt erinevad ($p = 0,01$) korrelatsioonikordajad.

	<i>Pearsoni r</i>		<i>p 0,01</i>
	Kinnine	Tava	
Tähelepanu sisetakistused	-0,015	-,557**	Tähelepanu kontroll
	0,033	,584**	Negatiivne kärsitus
	,802**	,340*	Väline kontrollkese
	0,056	-,517**	Vastutustundlikkus
Tähelepanu välistakistused	-0,231	,324*	Negatiivne kärsitus
	-0,173	,415**	Sõnaline agressiivsus
Ettekavatsemine	0,228	-,488**	Psühhopaatilisus
	,519**	0,040	Füüsiline agressiivsus
Ülekohtune agressiivsus	,788**	0,484**	Sõnaline agressiivsus
	,703**	0,270	Vaenulikkus
Tähelepanu välistakistused	-0,231	,324*	Negatiivne kärsitus
	0,228	-,488**	Psühhopaatilisus

Märkus: Kinnine asutus: $N=50$, tava: $N=50$; *- Pearsoni r statistiline olulisus $p = 0,05$, ** - Pearsoni r statistiline olulisus $p = 0,01$.

Nagu võib Tabelist 14 näha, on vastutustundlikkus positiivselt seotud ka enesetõhususe ja püsivusega, kuid mõlemal juhul on seosed tugevamad kinniste asutuste valimil.

Tabel 14. Grupiti statistiliselt oluliselt erinevad ($p = 0,05$) korrelatsioonikordajad.

	<i>Pearsoni r</i>		<i>p 0,05</i>
	Kinnine	Tava	
Enesetõhusus	,739**	,408**	Vastutustundlikkus
Negatiivne enesehinnag	-0,063	-,451**	Vastutustundlikkus
Emotsionaalne enesetunne	,608**	0,257	Väline kontrollkese
Tähelepanu sisetakistused	0,046	,488**	Psühhopaatilisus
Tähelepanu kontroll	-0,005	-,394**	Oma headuse upitamine teiste kaudu
Vastutustundlikkus	,665**	,317*	Püsivus
	,619**	0,262	Sõnaline agressiivsus
Viha esinemissagedus	,576**	0,188	Ülekohtune agressiivsus

Märkus: Kinnine asutus: $N=50$, tava: $N=50$; *- Pearsoni r statistiline olulisus $p = 0,05$, ** - Pearsoni r statistiline olulisus $p = 0,01$.

Tugevam negatiivne seos tavavalimil on vastutustundlikkusel negatiivse enesehinnanguga. Emotsionaalse enesetunde alaskaalal on kinniste asutuste valimi puhul tugev seos välise kontrollkeskmega. Tavavalimil vastavat seost ei esine. Tähelepanu sisetakistused ja psühhopaatilisus on tugevalt seotud tavavalimil, erivalimil seos puudub. Oma headuse upitamine teiste kaudu on aga negatiivselt seotud tähelepanu kontrolliga tavavalimil. Vihaesinemissagedusel on erivalimil tugev korrelatsioon nii sõnalise kui ka ülekohtuse agressiivsusega. Tavavalimi puhul korrelatsioon puudub.

Arutelu

Antud töö eesmärgiks oli vaadelda delinkventse käitumisega laste isiksuslike omaduste erinevust käitumisprobleemideta laste omadest. See, et osad lapsed on jõudnud erikooli või vanglasse, viitab, et nende toimetulek elus on olnud kehvem ning nad on kasutanud sotsiaalselt mitteaktsepteeritavaid võtteid ja strateegiad (nagu näiteks varastamine, löhkumine, valetamine, agressiivsus ja teised käitumishäirete iseloomulikud väljendused). Seetõttu võib ka eeldada, et nad erinevad tavakooli õpilastest mitmete omaduste poolest. Nagu sissejuhatuses on välja toodud, viitavad varasemad uuringud, et agressiivsus, madal enesehinnang, negatiivne emotsionaalsus ja impulsiivsus on delinkventse käitumisega seotud. Samuti on leitud seos aktiivsus- ja tähelepanuhäirele iseloomuliku sümptomaatika ja delinkventse käitumise vahel.

Valimite erinevust illustreerib asjaolu, et osad korrelatsioonikordajad on kahte valimit eraldi analüüsidest oluliselt erinevad. Kuna kaht valimit koos analüüsidest saaks korrelatsioonid, mis peegeldavad kahe väga erineva grupi ühist kordajat, kuid ei iseloomusta adekvaatselt tegelikult kumbagi, analüüsi siin töös neid ka eraldi ning vaadeldi kahe grupi statistiliselt olulisi erinevusi korrelatsioonikordajate vahel.

Välja võiks tuua, et tavavalimi puhul olid seosed ootuspärased. Erivalimi tulemused on aga mitmete alaskaalade puhul äärmuslikud ning varieerumise ulatus on suurem. See viitab, et tavavalimi ja erivalimi lapsed erinevad isiksuslike omaduste poolest ja erinevad omaduste koostoimimised võivad mõjutada ka nende funktsionaalset eluga toimetulekut ja puudujääke selles. Allpool on toodud välja mõned erinevused, mis just tugevamini esinevad erivalimi puhul ja seeläbi iseloomustavad delinkventselt käituvate laste erinevat toimimist.

Näiteks oli tugev seos tähelepanu sisetakistuste ja välise kontrollkeskme vahel. Tavavalimi seos jäi aga mõõdukaks. Korrelatsioonikordaja tugevnemine võib olla tulenev kontrollkeskme alaskaala äärmuslikest tulemustest erivalimi grupi puhul. Võimalik, et lapsed, kelle tähelepanu on sisetakistuste poolt kergemini mõjutatavad, ootavad välist kontrolli või suunamist. Nad ei taju, et kontroll oleks nende käes. Võiks järeldada, et noored, kellel on sisetakistuste tõttu raskem oma tähelepanu suunata, vajavad rohkem välist motiveerimist ning tagasisidet. Neil lastel on peas juba niigi palju tegureid, mis võivad keskendumist segada ja on võimalik, et näiteks enese motiveerimisest saaks neile lisanduv tähelepanu sisetakistus.

Tavavalimist oluliselt tugevamad seosed erivalimil on ühelt poolt ülekohtuse agressiivsuse ja teisalt füüsilise ja sõnalise agressiivsuse ning vaenulikkusega. Samuti on tugevad seosed ühelt poolt vihatunnete esinemise ja teisalt sõnalise ja ülekohtuse agressiivsusega. Võib välja tuua,

et erivalimi lastel on kõik mainitud tulemused kõrgemad ja äärmuslikumad, mis soodustavad tugevat korreleerumist. Samuti iseloomustavad need tulemused üht latentset muutujat – agressiivsust, mida on peetud üheks delinkventse käitumise oluliseks osaks.

Positiivsetest omadustest korreleeruvad erivalimil omavahel tugevamini enesemõjukuse ja vastutustundlikkuse ning vastutustundlikkuse ja püsivuse tunnustepaarid. Enesemõjukuse, püsivuse ja vastutustundlikkuse korrelatsioonikordajate suure erinevuse põhjuseks kahe valimi vahel võib olla asjaolu, et noored, kellel on probleeme, vajavad vastutustundlik olemiseks rohkem püsivust ja enesemõjukust. Samas tavavalimi noored ei pea niivõrd palju pingutama, et oma eluga toime tulla. Nende omadused ja käitumine pole nii äärmuslikud ja vastutustundlikkust on neile õpetatud lapsest saati – see on välja kujunenud harjumus, mis ei nõua eraldi enesemõjukuse ja püsivuse kõrget taset. Erivalimi lapse jaoks omab enesemõjukus aga suuremat olulisust selleks, et vastutustundlik olla. Vastutustundlikkuse alaskaala mõõdab sihikindlust, kaalutletust ja vastutustunnet valikute tegemisel ning suhtumisel kaasinimestesse, kuid tavakooli probleemideta laps on seda niikuinii oma igapäevas. Erikooli lapsel võib aga olla ka selliste iseenesest mõistetavate tegevustega probleeme olnud, ning neil, kellel suurem enesemõjukus ja rohkem püsivust, on eeldatavalt ka vastutustundlikkust rohkem.

Tugev positiivne seos erivalimil on EEK-2 alaskaala tulemuste ja välise kontrollkeskme näidu vahel. Seos ilmneb ka tavavalimil, kuid pole siin statistiliselt oluline. Tavavalimi puhul jäävad EEK-2 tulemused madalamaks kui erivalimil, kontrollkeskme skaala ulatus on aga suurem kui erivalimil. Esines küll ka seda, et madalale EEK-2 tulemusele vastas kõrge välise kontrollkeskme näit, kuid ei esinenud juhtumeid, kus madalale välise kontrollkeskme tulemusele oleks vastanud kõrge EEK-2 summaarne tulemus. Leiud viitavad aga, et delinkventsetel lastel esineb rohkem meeleolu- ja ärevushäirete sümptomeid ja mida rohkem, seda kõrgem on neil ka välise kontrollkeskme näitaja. Normivalimi EEK-2 tulemused jäid aga madalaks ja ei soodustanud statistiliselt olulise korrelatsioonikordaja kujunemist emotsionaalse häirituse näitude ja välise kontrollkeskme taseme vahel.

Antud uurimuses püstitati ka hüpotees, et negatiivseid omadusi esineb rohkem delinkventselt käituvatel lastel ja positiivseid normgrupi lastel. Leiud kinnitasid osade negatiivsete omaduste tugevamat väljendumist kinniste asutuste lastel. Küll aga ei erinenud kaks valimit sugugi kõikide omaduste alusel. Tulemustest selgub, et delinkventse käitumisega laste negatiivne enesehinnang, EEK-2 tulemus, tähelepanu sisetakistuste, kahe impulsiivsuse skaala, välise kontrollkeskme ja agressiivsuse näidud ning suurem osa düssotsiaalsuse skaalade näitudest on kõrgemad delinkventse käitumisega lastel.

Negatiivne enesehinnang tähendab, et need lapsed kogevad subjektiivse hinnangu kohaselt rohkem näiteks planeerimisraskusi ja äpardumist. Samuti tajuvad nad elu mõttetumana ja peavad avameelsust pigem kahjulikuks. Kõrge EEK tulemus viitab, et neil lastel esineb rohkem ka depressiivsust ja ärevust ning nende häirete sümptomaatika. Nad on erinevatele negatiivsetele emotsioonidele haavatavamad kui tavavalimi lapsed.

Kõrgemad impulsiivsuse skaalade näidud on kooskõlas varasemate uuringute järeldustega. Ka antud uurimuse tulemused kinnitavad, et impulsiivsus võib olla üks oluline delinkventse käitumise komponent, kuna selle hinnangud on erivalimi puhul oluliselt kõrgemad. See tähendab, et delinkventsed lapsed tegutsevad tagajärgedele mõtlemata ja see viib tihti pahandusteni. Võimalik, et nad ei ole tagajärgedeks valmistunud ning käituvad ka nende ilmnedes impulsiivselt, olukorda seeläbi oluliselt halvemaks tehes. Nõnda on ka tõenäolisem, et nad satuvad politsei huviorbiiti. Samas ei osutunud valimite vahel erinevateks planeerimise skaalade alla kuulunud kaks impulsiivsuse vastandskaalat – positiivse iseloomuga ettekavatsemise ja püsivuse alaskaalad. Need olid küll delinkventsetel lastel madalamad, kuid statistiliselt olulist erinevust ei ilmnenu.

Tulemustest selgus, et delinkventsetel lastel on domineeriv väline kontrollkese. See tähendab, et nad tajuvad, et elu kulgemine, nende ebaõnnestumised või õnnestumised ei olene tegelikult neist endist. See on nende arvates pandud paika kas teiste inimeste või saatuse poolt. Ja nende motivatsioon on pigem väline kui sisene. See tähendab, et näiteks ei pruugi nad näha õppimise vajalikkust enda jaoks, vaid teevad seda, kuna täiskasvanud käsivad. Neil võib ka koolis raskusi esineda, kui keegi neid kogu aeg tagant ei sunni, sest puudub nii endapoolne soov kui ka motivatsioon.

Positiivsed omadused normgrupi valimil kõrgemaks ei osutunud. Erinevus ilmes aga aktiivsus- ja tähelepanuhäirega delinkventsete laste võrdlemisel tavavalimi lastega positiivsete enesekohaste tuumikhinnangute skaalal ($p=0,033$). Kuna eelnevates uuringutes (Biederman & Faraone, 2005; Hofvander, Ossowski, Lundström & Anckarsäter, 2009) on leitud, et ATH-ga laste käitumine võib olla äärmuslikum ning ka nende negatiivsed omadused võivad olla äärmuslikumad, siis antud tulemus kinnitab seda. Tulemus võib viidata ka antud skaala vähesele tundlikkusele selliste omadustega laste võrdlemiseks. Võimalik on aga, et erinevus osutuks suurema valimi puhul statistiliselt oluliseks ka delinkventsete laste ja normgrupi võrdlemisel.

Positiivsetest omadustest ei osutunud kummalgi tingimusel (delinkventsed lapsed versus norm ja ATH-ga delinkventsed lapsed versus norm) erinevateks enesemõjukuse, tähelepanu kontrolli ja nelja funktsionaalse kontrolli alaskaalad. Tähelepanu kontroll osutus ATH

tingimusel valimeid võrreldes statistiliselt olulise erinevuse lähedaseks ($p=0,061$). See võib viidata, et aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste tähelepanu kontroll on kehvem kui tavavalimi lastel ja ka kinniste asutuste lastel. Küll aga ei saa kindlalt väita, et see on nii vaid ATH-ga lastel.

Samas on eelnevale spekulatsioonile toetuseks tulemus Tabelis 9. Aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste tähelepanu kontroll on häire diagnostilistele kriteeriumidele mittevastavatest delinkventsetest lastest oluliselt halvem. See tähendab, et teismelise suutlikkus oma tähelepanu tahtlikult kontrollida ja takistustele vaatamata keskenduda ning eesmärkide nimel pingutada on madal. See on kooskõlas ka mitmete varasemate uurimustega (Faraone, Sergeant, Gillberg & Biederman 2003; Hofvander, Ossowski, Lundström & Anckarsäter, 2009) ja ATH sümptomaatikaga (World Health Organisation, 1992).

Tulemus võib viidata ka sellele, et tähelepanu kontrolli madal tase on spetsiifiline just ATH-le, mitte niivõrd delinkventsele käitumisele üldiselt. Küll aga peab lisama, et antud uurimus on tehtud äärmusliku delinkventse käitumisega ATH-ga lastel, mis tähendab, et üldistused on tehtavad delinkventsetele lastele, kuid mitte kõigile ATH-ga lastele. Tavakoolides ATH kriteeriumidele vastavad õpilased võivad hästi toime tulla ning neil ei pruugi vastavaid negatiivseid omadusi niivõrd tugevalt esineda. Kuigi tähelepanu kontrolli raskused on üheks oluliseks tähelepanuhäire osaks, vajaks see edasist uurimist tavakoolide ATH-ga lapsi uuringusse kaasates.

Küll aga võrreldi ATH-ga ja ATH-ta lapsi delinkventsuse tingimuse siseselt. Selgus, et sellisel juhul eristab kaht gruppi ka positiivsete tuumikhinnangute skaala. Selgub, et ATH-ga lapsed hindavad end sellel madalamalt. Sama kinnitab ka ATH-ga laste negatiivsem enesehinnang ja ka kõrgem EEK-2 summaarne tulemus. Viimane viitab, et ATH-ga lastel esineb rohkem ja tõsisemaid meeleolu probleeme ja stresshäireid, mis on kooskõlas ka Barkley (2006) uuringuga.

Samuti ilmnes ootuspärane erinevus, et ATH-ga laste tähelepanu kontroll on teistest delinkventsetest lastest madalamal tasemel. Antud analüüsis ilmnasid erinevused ka vastutustundlikkuse, ettekavatsemise ja püsivuse skaalade tulemustes. Kõikidel juhtudel olid tulemused madalamad ATH-ga delinkventsete laste grupil. See tähendab, et ATH-ga ja selleta lapsi iseloomustab erinevus planeerimises. Selle tulemusega kooskõlas on ka ATH-le iseloomulikud omadused nagu impulsiivsus ja madal keskendumisvõime, mis pigem on etteplaneerimist ja püsivust välistavad omadused.

Düssotsiaalsuse skaaladest ilmnas statistiliselt oluline erinevus vaid psühhopaatilisuse skaalal. See tähendab, et ATH-ga lapsed võivad olla teistest delinkventsetest lastest oluliselt kalgimad

ja agressiivsemad. Agressiivsuse skaalade tulemus kinnitab seda, sest psühhopaatilisusele iseloomulikud omadused nagu vaenulikkuse, füüsilise ja sõnalise agressiivsuse, ning kiusamise näidud ja vihatunnete esinemissagedus on kõrgemad just ATH-ga lastel. Küll aga peab märkima, et olulised erinevused ilmnevad pigem tingimuses, kus on võrreldud madala ATH näitajatega lapsi kõige kõrgemate ATH näitajatega lastega kinniste asutuste valimist. Nende tulemuste põhjal võib järeldada, et ATH-ga lastel on negatiivsed omadused tugevamini avaldunud, mis võib raskendada delinkventselt käitumisest välja kasvamist. See järeldus võib nõnda pakkuda kinnitust ka Moffitti (1993) ATH ja eluaegse antisotsiaalse käitumismustri seoste.

Kokkuvõte

Hüpootees, et delinkventsetel lastel avalduvad negatiivsed omadused tugevamini kui tavavalimi lastel, leidis kinnitust osaliselt. Mõned skaalad erinesid valimite vahel oluliselt, kuid leidis ka neid, mille puhul statistiliselt olulist erinevust ei ilmnenu. Üldiselt aga viitasid tulemused sellele, et delinkventselt käituvaid lapsi iseloomustavad pigem negatiivsed omadused ja nende kombinatsioonid. Positiivsete omaduste osas aga statistiliselt olulisi erinevusi ei ilmnenu, mis viitab sellele, et positiivse iseloomuga alaskaalad ei pruugi olla selliste laste diferentseerimiseks piisavalt tundlikud mõõtevahendid.

Tööst selgub ka, et aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste negatiivsed omadused on äärmuslikumal tasemel kui aktiivsus- ja tähelepanuhäireta delinkventselt käituvatel lastel. Antud juhul osutusid erinevateks ka mitmed positiivse iseloomuga alaskaalade tulemused, mis viitasid, et ATH-ga lastel on oluliselt rohkem probleeme tähelepanu suunamise, püsivuse, ettekavatsemise ja vastutustundlikkusega. Samuti esineb neil rohkem meeleoluhäirete ja stresshäirete sümptomaatikat.

Ettepanekud

Antud uurimus ei võimaldanud teha kindlat eristust elukestva ja vaid teismeea jooksul kestva antisotsiaalse käitumise kohta, siis oleks mõttekas sellega jätkata juba longituud-uuringu vormis. Kuna töö andmestik on põhjalik, võiks praegu alaealistena kinnistes asutustes viibivate noorte olukorra kohta koguda andmeid ka tulevikus. See võimaldaks koostada uuringu, mille põhjal saaks teha järeldusi ka aktiivsus- ja tähelepanuhäire kohta eluaegse antisotsiaalse käitumise soodustajana. Võimalik, et tegu oleks ATH sümptomite äärmuslikkusega, kuid seda, kas see nii on, tuleks edasipidi uurida. Kui on selgunud, milline on praegu uuritute käitumine 5 või 10 aasta pärast, lubaks see teha juba rohkem ja kindlmaid

järeldusi. Täpsemate tulemuste saamiseks oleks oluline arvestada ka nende inimeste kuritegude iseloomu, tõsidust ja retsidiivsusmäära. Tööst võib järeldada ka, et selliste mõõtmiste läbiviimisel oleks otstarbekam kasutada just negatiivse suunitlusega küsimustikke, mis võivad antisotsiaalse käitumisega inimesi ja nende omadusi teistest paremini diferentseerida.

Viited:

- Ahven, A., Salla, J. & Vahtrus, S. (2010). *Retsidiivsus Eestis*. Tallinn: Justiitsministeerium.
- Aluoja, A., Shlik, J., Vasar, V., Luuk, K., & Leinsalu, M. (1999). Development and psychometric properties of the Emotional State Questionnaire, a self-report questionnaire for depression and anxiety. *Nordic Journal of Psychiatry*, 53, 443-449.
- Aluoja, A., Leinsalu, M., Shlik, J., Vasar, V., & Luuk, K. (2004). Symptoms of depression in the Estonian population: prevalence, sociodemographic correlates and social adjustment. *Journal of Affective Disorders*, 78, 27-35.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.).
- Asendorpf, J., Denissen, J.J.A., & van Aken, M.A.G. (2008). Inhibited and aggressive preschool children at 23 years of age: personality and social transitions into adulthood. *Developmental Psychology*, 44, 997-1011.
- Babinski, L.M., Hartsough, C.S., & Lambert, N.M. (1999). Childhood conduct problems, hyperactivity-impulsivity, and inattention as predictors of adult criminal activity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(3), 347-355.
- Bacon, S., Paternoster, R. & Brame R. (2009). Understanding the relationship between onset age and subsequent offending during adolescence. *J Youth Adolesc.*, 38(3), 301-11.
- Barkley, R. A. (2006). *Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). New York: Guilford.
- Biederman, J., & Faraone, S. V. (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet*, 366(9481), 237-248.
- Bouchard, T.J. & McGue, M. (2003). Genetic and environmental influences on human psychological differences. *Journal of Neurobiology* 54 (1): 4 - 45.
- Burke, J. & Loeber, R. (2010). Oppositional Defiant Disorder and the Explanation of the Comorbidity Between Behavioral Disorders and Depression. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 17 (4): 319-326.
- Chen, G., Gully, S.M., & Eden, D. (2001). Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Methods*, 4, 62-83.
- Day, D.M., & Wanklyn, S.G. (2012). *Identification and Operationalization of the Major Risk Factors for Antisocial and Delinquent Behaviour among Children and Youth*. NCPC Research Report. Ottawa, ON: Public Safety Canada.
- Derryberry, D., & Reed, M.A. (2002). Anxiety-related attentional biases and their regulation by attentional control. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(2), 225-236.
- Fagan, A.A., Van Horn, M.L., Hawkins, J.D. & Arthur, M.W. (2007). Gender similarities and differences in the association between risk and protective factors and self-reported serious delinquency. *Prevention Science* 8 (2), 115-124.

- Faraone, S. V., Biederman, J., Jetton, J. G., & Tsuang, M. T. (1997). Attention deficit disorder and conduct disorder: longitudinal evidence for a familial subtype. *Psychological Medicine*, 27(2), 291–300.
- Faraone, S. V., Sergeant, J., Gillberg, C., & Biederman, J. (2003). The worldwide prevalence of ADHD: is it an American condition? *World Psychiatry*, 2(2), 104–113.
- Ferguson, C.J. (2010). Genetic contributions to antisocial personality and behavior: a meta-analytic review from an evolutionary perspective. *Journal of Social Psychology*. 150(2), 160-80.
- Fisher, R. A. (1921). On the Probable Error of a Coefficient of Correlation Deduced from a Small Sample. *Metron*, 1, 3-32.
- Giebel, S.M. & Hossel, D. (2013) Criminal careers of young adult offenders after release. *Central European Journal of Operations Research*, 21, 411–413.
- Henry, B., Caspi A., Moffitt, T.E. & Silva, P.A. (1996). Temperamental and familial predictors of violent and nonviolent criminal convictions: Age 3 to age 18. *Developmental Psychology* 32, 614-623.
- Hofvander, B., Ossowski, D., Lundström, S. & Anckarsäter, H. (2009). Continuity of aggressive antisocial behavior from childhood to adulthood: The question of phenotype definition. *International Journal of Law and Psychiatry* 32, 224–234.
- Huesmann, L.R., Eron, L.D. & Dubow, E.F. (2002). Childhood predictors of adult criminality: are all risk factors reflected in childhood aggressiveness? *Criminal Behaviour and Mental Health*, 12, 185–208.
- Jang, K., Livesley, W. J., Vernon, P. A., (1996). Heritability of the Big Five Personality Dimensions and Their Facets: A Twin Study. *Journal of Personality* 64 (3), 577–591.
- Jonason, P. K., & Webster, D. G. (2010). The Dirty Dozen: A concise measure of the Dark Triad. *Psychological Assessment*, 22(2), 420-432.
- Judge, T. A., Erez, A., Bono, J. E., & Thoresen, C. J. (2003). The Core Self-Evaluations Scale (CSES): Development of a measure. *Personnel Psychology*, 56, 303-331.
- Justiitsministeerium, (2015). Vägivalla ennetamise strateegia aastateks 2015-2020. http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/ves_2015-2020_1.pdf (16.05.15).
- Kaplan, H. B. (1978). Deviant behavior and self-enhancement in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 7(3), 253–277.
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutional population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 151-158.
- Loeber, R., Green, S.M., Keenan, K., & Lahey, B.B. (1995). Which boys will fare worse? Early predictors of the onset of conduct disorder in a six-year longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 499-509.
- Luuk, A. (2013). Enesekohaste negatiivsete tuumikhinnangute skaala loomisest ja kasutamisest. Käsikiri.
- Luuk, A. Luuk, K. & Luuk, H. (2011). Pahameelemõõdik. Käsikiri.

- Merwin, R. M., & Ellis, J. B. (2004). Children's reasons for living, self-esteem, and violence. *Archives of Suicide Research*, 8(3), 251–261.
- Moffitt T.E. (2003). Life-course-persistent and adolescence-limited antisocial behavior: A 10-year research review and a research agenda. In: *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*. Guilford Press; New York: 2003.
- Moffitt, T.E. (1993). Life-course-persistent and adolescent-limited antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*. 1993; 100:674–701.
- Monahan, K.C., Cauffman, E., Steinberg, L. & Mulvey, E.P. (2009). Trajectories of Antisocial Behavior and Psychosocial Maturity From Adolescence to Young Adulthood. *Developmental Psychology*. 45(6), 1654–1668.
- Mõttus, R., Guljajev, J., Allik, J., Laidra, K. & Pullmann, H. (2012). Longitudinal Associations of Cognitive Ability, Personality Traits and School Grades with Antisocial Behaviour. *European Journal of Personality*, 26, 56–62.
- Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36, 556-563.
- Pincus, A.L., Ansell, E.B., Pimentel, C.A., Cain, N.M., Wright, A.G.C., & Levy, K.N. (2009). Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 21(3), 365-379.
- Pullmann, H., Allik, J. (2000). The Rosenberg Self-Esteem Scale: its dimensionality, stability and personality correlates in Estonian. *Personality and Individual Differences*, 28, 701-715.
- Pullmann, H., Allik, J., & Realo, A. (2009). Global Self-Esteem Across the Life Span: A Cross-Sectional Comparison Between Representative and Self-Selected Internet Samples. *Experimental Aging Research*, 35, 20–44.
- Raine, A., Moffitt, T.E., Caspi, A., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M. & Lynam, D. (2005). Neurocognitive Impairments in Boys on the Life-Course Persistent Antisocial Path. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol 114(1), 38-49.
- Retz, W., Retz-Junginger, P., Supprian, T., Thome, J. & Rösler, M. (2004). Association of serotonin transporter promoter gene polymorphism with violence: relation with personality disorders, impulsivity, and childhood ADHD psychopathology. *Behav Sci Law* 22, 415–425.
- Retz, W. & Rösler, M. (2009). The relation of ADHD and violent aggression: What can we learn from epidemiological and genetic studies? *International Journal of Law and Psychiatry* 32, 235–243.
- Rhee, S. H., Willcutt, E. G., Hartman, C. A., Pennington, B. F., & DeFries, J. C. (2008). Test of alternative hypotheses explaining the comorbidity between attention-deficit/hyperactivity disorder and conduct disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 29 - 40.
- Rosenberg, M., Schooler, C., & Schoenbach, C. (1989). Self-esteem and adolescent problems: Modeling reciprocal effects. *American Sociological Review*, 54(6), 1004–1018.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80,1.

Rubinetti, F. (1997). Empathy, self-esteem, hopelessness, and belief in the legitimacy of aggression in adolescents exposed to pervasive community violence. *Dissertations Abstracts International*, 57(6592), 10B.

Shiner, R.L. (2000). Linking childhood personality with adaptation: evidence for continuity and change across time into late adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 310–325.

Silverthorn, P., Frick, P.J., & Reynolds, R. (2001). Timing of onset and correlates of severe conduct problems in adjudicated girls and boys. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 171–181.

White, J.L., Moffitt, T.E., Caspi, A., Bartusch, D.J., Needles, D.J. & Stouthamer-Loeber, M. (1994). Delay of gratification, psychopathology, and personality: is low self-control specific to externalizing problems? *Journal of Abnormal Psychology*, Vol 103(2), May, 192-205.

Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 30, 669-689.

Whiteside, S.P., Lynam, D.M., Miller, J.D. & Reynolds, S.K. (2005). Validation of the UPPS Impulsive Behaviour Scale: a four-factor model of impulsivity. *European Journal of Personality*, 19, 559-574.

World Health Organisation.(1992). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (ICD-10)*. Geneva: WHO.

Ööpik, P., Aluoja, A., Kalda, R., & Maaros, H-I. (2006). Screening for depression in primary care. *Family Practice*, 23, 693-698.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Mari-Liis Saarela,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose:

ISIKSUSLIKE OMADUSTE ERINEVUSED DELINKVENTSELT KÄITUVATEL,
AKTIIVSUS- JA TÄHELEPANUHÄIREGA JA KÄITUMISPROBLEEMIDETA
ALAEALISTEL,

mille juhendaja on Aavo Luuk,

1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tallinnas, 25.05.2015