

# Perhetekijöiden yhteys ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien itsearvioituun masentuneisuuteen

## TERHI HIRSIMÄKI

TtM, työterveyshoitaja  
Tampereen yliopisto,  
Terveystieteiden yksikkö

## ANJA RANTANEN

TtT, dosentti, yliopisto-opettaja  
Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö

## HANNE KIVIMÄKI

TtM, th, tutkija  
Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos  
Helsinki

## ANNA-MAIJA KOIVISTO

FM, yliopisto-opettaja  
Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö

## KATJA JORONEN

TtT, dosentti, yliopistonlehtori  
Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö

## TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ammattioppilaitoksessa opiskelevien tyttöjen ja poikien itsearvioitua masentuneisuutta vuosina 2010 ja 2011 ja tutkia sekä tausta- että perhetekijöiden yhteyttä siihen. Taustatekijöitä olivat: sukupuoli, luokka-aste ja maakunta. Perhetekijöistä tarkasteltiin perherakennetta, vanhempien koulutusta, vanhemman työttömyyttä, vanhemmuuden puutetta, läheisen alkoholinkäyttöä ja nuoren työssäkäyntiä opiskelujen ohessa. Aineistona käytettiin Kouluterveyskyselyä (2010 ja 2011), johon vastasi ammattioppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat (n = 41154).

Masentuneisuutta esiintyi tytöillä (16.0 %) poikia (7.4 %) enemmän (p < 0.001). Maakunnissa asuvilla tytöillä masentuneisuus vaihteli 13.7–18.8 % ja pojilla 5.1–9.1 % välillä. Tulosten mukaan nuorten masentuneisuutta selittivät sekä tytöillä että pojilla perheeltä saatu vähäinen apu kouluongelmiin, keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa, vanhempien huono ystävien tunteminen ja läheisen alkoholinkäytön ongelmat sekä vanhempien työttömyys, vaikka tausta- ja perhetekijöiden yhteys oli vakioitu. Vanhempien

## ABSTRACT

### The relationship of family factors to male and female vocational students' self-reported depression

*Terhi Hirsimäki, MNsc, Occupational health nurse*

*Anja Rantanen, PhD, Docent, University lecturer*

*Hanne Kivimäki, MNsc, Researcher*

*Anna-Maija Koivisto, MA, University lecturer*

*Katja Joronen, PhD, Docent, University lecturer*

The aim of the study was to describe the self-reported depression of male and female vocational students in 2010 and 2011, and to examine its relationship to background and family factors. The background factors were: sex, grade level and region. The family factors examined were family structure, parents' educational level, parental unemployment, inadequate parenting, alcohol use in people close to the adolescent and working while studying. The data used were from the School Health Promotion Study (Kouluterveyskysely 2010 and 2011) answered by 1st and 2nd year students of vocational schools (n = 41154).

Depression was more common among girls (16.0 %) than boys (7.4 %) (p < 0.001). In different regions the rate of depression varied be-

tietämättömyys nuoren viikonloppuviettopaikasta selitti poikien masentuneisuutta. Tytöt, jotka eivät käyneet työssä opiskelujen ohessa, olivat työssäkäyviä masentuneempia. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että perheen toimivuudella on vaikutusta nuorten hyvinvointiin.

Avainsanat: nuori, perhe, masentuneisuus

tween 13.7 and 18.8 % among girls and between 5.1 and 9.1 % among boys. According to the results, the depression of adolescents in both girls and boys was explained by scant help given by the family in school problems, difficulties in discussing with parents, parents' deficient knowledge of the adolescent's friends, problems in alcohol use in people close to the adolescent, and parental unemployment, even with the relationship of background and family factors controlled. Parents' ignorance of where adolescents spend their weekends explained depression in boys. Girls who did not work while studying were more depressed than those who did work. In conclusion, the functionality of a family has an impact on adolescent wellbeing.

Key words: adolescent, family, depressive mood

#### **Mitä tutkimuksesta jo tiedetään?**

- Perhe voi suojata nuorta masentuneisuudelta, mutta sen toimimattomuus voi olla myös riskitekijä nuoren masentuneisuudelle.
- Ammattioppilaitoksessa opiskelevilla on todettu olevan lukiolaisnuoria enemmän terveys- ja hyvinvointihaasteita.
- Tytöt raportoivat poikia enemmän masentuneisuutta.

#### **Mitä uutta artikkeli tuo?**

- Ongelmat perheessä ovat riskitekijä myös suomalaisten ammattiin opiskelevien nuorten masentuneisuudelle.
- Vanhempien osallisuus nuorten elämään vielä aikuistumisen kynnyksellä näyttäisi suojaavan masentuneisuudelta.

#### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- Tutkimustietoa voidaan hyödyntää opiskelijaterveydenhuollossa nuorten masentuneisuuden ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa tunnistamisessa.
- Opiskelijaterveydenhuollossa tulisi huomioida enemmän ammattiin opiskelevien nuorten perheiden hyvinvointia.

## **Tutkimuksen tausta ja teoreettiset lähtökohdat**

Ammattiin opiskelevilla nuorilla on todettu olevan hyvinvointi- ja terveyshaasteita (THL 2013a). Tytöistä yli neljännes kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi ja joka kolmas on hakenut apua masentuneisuuteen (THL 2013c). Ammattiin

opiskelevista lähes joka toinen asuu yksin, eikä opintotuen määrä ole kovin suuri (ETENE 2010). Liiallinen työnteke voi hidastaa sekä opiskelua että työelämään siirtymistä (ETENE 2010) ja altistaa alaikäisiä nuoria riskikäyttäytymiselle (Kouvonen 2003). Opintojen keskeyttäminen voi johtaa mielenterveysongelmiin ja työttömyyteen (Vuori ym. 2007).

Murrosiän käynnistymisen jälkeen riski sairastua masennukseen eli depressioon kasvaa voimakkaasti ja tyttöjen riski on kaksinkertainen poikiin verrattuna. Eniten uusia masennusjaksoja ilmaantuu 15–18-vuotiaiden ikäryhmässä. (Karlsson ym. 2005, Theran 2011.) Alle 18-vuotiailla masennuksen esiintyvyys vaihtelee 0.2–12.9 % välillä (Tamminen 2010). Masennus on lääkärin diagnosoima psykiatrinen sairaus, kun taas masentuneisuus, joka on tämän tutkimuksen kohteena, tarkoittaa diagnosoimatonta pitkäkestoista oirehdintaa (Huttunen 2013). Masennuksen tyypillisiä oireita nuorilla ovat ärtyneisyys, mielialan vaihtelut sekä pitkään kestänyt ikävystyneisyys. Nuorten masennusoireiden tunnistaminen voi olla joskus hankalaa. (Nuotio ym. 2013.)

Masennus heikentää nuoren hyvinvointia, huonontaa koulumenestystä, aiheuttaa ongelmia ihmissuhteissa (Nuotio ym. 2013) sekä lisää riskiä itsetuhoiselle käyttäytymiselle (Martin ym. 2011, Salmi ym. 2014) ja päihteiden käytölle (Tamminen 2010). Terveystieteelliset syyt ovat yksi opintojen keskeyttämiseen johtavista tekijöistä (Opetushallitus 2008). 2000-luvulla nuorten sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyttä ovat lisääntyneet masennuksen vuoksi. Vuonna 2009 nuorista työkyvyttömyyseläkkeelle siirtävistä (16–19-vuotiaat) joka kahdeksannella esiintyi masennusta tai toistuvaa masennusta ja 30-vuotiailla jo useammalla kuin joka toisella (Raitasalo & Maaniemi 2011).

Vanhemmilla, perheellä ja muilla läheisillä ihmissuhteilla on merkittävä rooli nuorten masentuneisuuden ennaltaehkäisyssä (Nuotio ym. 2013). Perheenjäsenen toisilleen antama yhteinen aika (Nuotio 2013), toivon ylläpitäminen (Tikkanen 2012), emotionaalinen tuki ja yhteenkuuluvuus (Vaughan ym. 2009, Erdem & Slesnickin 2010) suojaavat nuoria masentuneisuudelta. Näiden lisäksi vanhempien hyvä keskinäinen suhde pienentää nuorten masennusriskiä (Nuotio ym. 2013). Vastaavasti ongelmat perheen ihmissuhteissa altistavat nuoria masentuneisuudelle (Kinnunen 2011). Myös huolenpidon puute on masentuneisuuden riskitekijä perheessä (Fröjd 2008), mikä il-

menee esimerkiksi vanhempien tietämättömyytenä nuorten ystävästä ja viikonloppuviettopaikasta (Fröjd 2008) sekä vanhempien reagoimattomuutena nuorten tarpeisiin (Piko & Balazs 2012). Lisäksi vanhempien liian autoritaarinen kasvatustyyli on yhteydessä nuorten masentuneisuuteen (Simon & Conger 2007, Piko & Balazs 2012).

Perheen matalan sosioekonomisen aseman ja vanhempien työttömyyden on todettu olevan nuorten masentuneisuuden riskitekijöitä (Tracy ym. 2008, Fröjd 2008, Tamminen 2010, Nuotio 2013). Perheen taloudellisten vaikeuksien yhteys nuorten henkiseen pahoinvointiin on kuitenkin osoitettu olevan epäsuora (De Haan & Macdermid 1998, Kaivosoja 2010). De Haan (1998) mukaan nuoren hyvä identiteetin kehittyminen ja itsetunto näyttäisi suojaavan nuorta masentuneisuudelta perheen heikosta taloudellisesta tilanteesta huolimatta. Muussa perhemuodossa kuin ydinperheessä asuvilla on enemmän masentuneisuutta (Tracy ym. 2008, Fröjd 2008). Myös vanhempien vähäisen koulutuksen (Nuotio ym. 2013) ja isän alkoholinkäytön on todettu lisäävän nuorten masennusriskiä (Tamminen 2010).

Suomalaisten nuorten masentuneisuuden ja perhetekijöiden yhteyttä on tutkittu aiemmin yläkoululaisten keskuudessa (Fröjd 2008). Tutkimustietoa ammattiin opiskelevien nuorten masentuneisuudesta on kuitenkin raportoitu niukasti sekä kansainvälisissä että kotimaisissa julkaisuissa.

## Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ammattioppilaitoksessa opiskelevien tyttöjen ja poikien masentuneisuutta vuosina 2010 ja 2011 ja tutkia sekä tausta- että perhetekijöiden yhteyttä siihen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ammattioppilaitoksessa opiskelevien nuorten masentuneisuuden ennaltaehkäisyssä.

Tutkimuskysymykset:

1. Kuinka paljon ammattioppilaitoksessa opiskelevilla tytöillä ja pojilla esiintyy masentuneisuutta?

2. Mitkä taustatekijät ovat yhteydessä ammattiin opiskelevien masentuneisuuteen?
3. Mitkä perhetekijät ovat yhteydessä ammattiin opiskelevien masentuneisuuteen?
4. Mitkä tausta- ja perhetekijät yhdessä selittävät ammattiin opiskelevien masentuneisuutta?

## Aineisto ja tutkimusmenetelmät

### *Aineisto*

Tutkimuksen aineisto muodostui Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyyn vastanneista (n = 41154) ammattioppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2010 ja 2011. Ammatillisissa oppilaitoksissa kyselyyn osallistuivat opiskelijat, jotka olivat ammatilliseen perustutkintoon johtavassa opetussuunnitelmaperusteisessa koulutuksessa. Kysely oli vapaaehtoinen ja siihen vastattiin nimettömästi. Kouluterveyskysely jaettiin kaikille kyseisenä päivänä koulussa oleville opiskelijoille ja toteutettiin opettajan valvomana luokkahuonekyselynä. (THL 2014b.)

### *Mittarit*

Tässä tutkimuksessa käytettiin taustamuuttujina sukupuolta, luokka-astetta ja maakuntaa. Perhetekijöitä tarkasteltiin kymmenellä strukturoidulla kysymyksellä, jotka kartoittivat perherakennetta, vanhempien koulutusta, vanhemman työttömyyttä, vanhemmuuden puutetta, läheisen alkoholin käyttöä ja nuoren työssäkäyntiä opiskelujen ohessa. Vanhemmuuden puute koostui neljästä kysymyksestä, joissa kysyttiin nuorelta avun saantia kouluongelmiin, kuinka hyvin vanhemmat tuntevat ystävät ja tietävät nuoren viikonlopunviettopaikan sekä esiintyykö perheessä keskusteluvaikeuksia nuoren ja vanhemman välillä.

Masentuneisuutta arvioitiin Raitasalon mielialakyselyllä (12 kysymystä), joka perustuu Beckin depressio-mittariin. Nuoret arvioivat itse masentuneisuuttaan. Esimerk-

kinä mielialan piirteitä mittaavasta kysymyksestä oli: Minkälainen on mielialasi. Vastausvaihtoehdot olivat: 1) mielialani on melko valoisa tai hyvä, 2) en ole alakuloinen tai surullinen, 3) tunnen itseni alakuloiseksi tai surulliseksi, 4) olen alakuloinen jatkuvasti enkä pääse siitä tai 5) olen niin masentunut tai alavireinen, etten kestä enää. Jokaiseen kysymykseen valittiin yksi viidestä vaihtoehdosta, jotka pisteytettiin seuraavasti: vastausvaihtoehdot 1 ja 2 = 0 pistettä, 3 = 1 piste, 4 = 2 pistettä ja 5 = 3 pistettä. Masentuneisuudesta muodostettiin summamuuttuja, jossa laskettiin pistemäärät yhteen. Tämän jälkeen summamuuttujasta muodostettiin kaksiluokkainen muuttuja siten, että 1. luokan muodostivat vastaajat, joilla esiintyi lievää masentuneisuutta tai ei lainkaan masentuneisuutta (0–7 pistettä) ja 2. luokka muodostui vastaajista, joilla esiintyi itsearvioitua keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta (8–36 pistettä). (THL 2014d.)

### *Aineiston analyysi*

Perhetekijöitä koskevat muuttujat luokiteltiin kaksiluokkaisiksi lukuun ottamatta vanhempien koulutustaustaa, joka pidettiin neliluokkaisena. Läheisen alkoholin käytös-tä käytettiin analyysissä aineiston valmista kaksiluokkaista muuttujaa. Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssi- ja prosenttija-kaumia. Tämän jälkeen testattiin tyttöjen ja poikien välisiä eroja tausta- ja perhemuuttujittain khinneliö-testillä. Koska erot olivat tilastollisesti merkitseviä, päädyttiin jatkoanalyysit toteuttamaan erikseen tytöillä ja pojilla. Ristiintaulukoinnin avulla tutkittiin tausta- ja perhetekijöiden yhteyttä masentuneisuuteen sekä tyttöjen että poikien kohdalla. Logistisen regressioanalyysin avulla selvitettiin tutkittavien tekijöiden yhteyttä masentuneisuuteen. Logistisen regressioanalyysin avulla tutkittiin yhtä aikaa monen selittävän muuttujan (tausta- ja perhetekijät) vaikutusta selitettävään (masentuneisuuteen) muuttujaan. Tulokset kertovat yksittäisen selittävän muuttujan osuudesta, kun muiden tekijöiden vaikutus selitettävään muuttujaan on huomioitu. (KvantiMOTV

2014). Aluksi selvitettiin kunkin tekijän yhteyttä erikseen (vakioimaton) ja lopuksi kaikki muuttujat otettiin yhtä aikaa samaan malliin, jolloin saatiin vakioitua mahdolliset sekoittavat tekijät. Tulosten raportoinnissa käytettiin ristitulosuhteita (OR), 95 % luotamusvälejä (lv) ja p-arvoja. Tilastollisen merkitsevyyden rajaksi asetettiin  $p < 0.001$  aineiston suuren koon vuoksi. Aineisto analysoitiin SPSS for Windows 21 tilasto-ohjelmalla. (Nummenmaa 2004.)

## Tulokset

### *Vastaajien kuvailu*

Aineisto muodostui Kouluterveyskyselyyn vuosina 2010 ja 2011 vastanneista ammattioppilaitosten 1. ja 2. vuoden ( $n = 41154$ ) Manner-Suomen opiskelijoista. Vastaajista suurin osa oli poikia (56.7 %), tyttöjä oli 43.3 %. Maakunnista vastaajia oli eniten Uudeltamaalta (18.8 %) ja vähiten Kainuusta (2.0 %). (Taulukko 1.)

Vajaa kolme neljäsosaa vastaajista asui ydinperheessä. Pojat asuivat tyttöjä yleisemmin ydinperheessä. Suurimmalla osalla tyttöjen ja poikien vanhemmista korkein koulutus oli lukio tai ammatillinen oppilaitos. Yli kolmasosassa perheistä oli vähintään toinen vanhempi työttömänä, mikä oli tyttöjen (37.9 %) perheissä hieman yleisempää kuin poikien (35.2 %). Rungas neljäsosa vastaajista kävi työssä opiskelujen ohella, tytöt poikia useammin. Vajaa neljännes nuorista koki, etteivät vanhemmat antaneet apua kouluongelmissa. Nuorten mukaan noin kolmannes vanhemmista ei tuntenut heidän ystäviään ja lähes joka kymmenes vanhempi ei ollut koskaan tietoinen nuoren viikonlopun viettopaikasta. Nuorista noin joka kymmenellä oli keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, tytöillä hiukan poikia enemmän. Noin kuudesosalla läheisen alkoholin käyttö oli aiheuttanut ongelmia nuorelle. Tytöt kokivat poikia enemmän ongelmia läheisen alkoholin käytöstä. (Taulukko 1.)

### *Masentuneisuus tausta- ja perhetekijöittäin*

Vastaajista runsaalla kolme neljäsosalla masentuneisuutta ei esiintynyt lainkaan. Keskiarvoa vaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta raportoi runsas kymmenesosa, tytöt (16.0 %) poikia (7.4 %) useammin ( $p < 0.001$ ). Masentuneisuutta esiintyi tytöillä eniten Kainuussa (18.8 %) ja vähiten Päijät-Hämeessä (13.7 %). Pojilla vastaavasti masentuneisuutta oli eniten Satakunnassa (9.1 %) ja vähiten Pohjanmaalla (5.1 %). Luokka-aste ei ollut yhteydessä masentuneisuuteen. Ydinperheessä asuvilla nuorilla ilmeni vähemmän masentuneisuutta kuin muun perhemuodon nuorilla. Perherakenne oli sekä tytöillä että pojilla yhteydessä masentuneisuuteen siten, että muussa kuin ydinperheessä asuvat nuoret raportoivat ydinperheessä asuvia enemmän keskiarvoa vaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta ( $p < 0.001$ ).

Tytöistä eniten masentuneisuutta esiintyi niillä, joiden äitien korkein koulutus oli yliopisto ja isien peruskoulu (molemmissa  $p < 0.001$ ). Pojilla masennusta oli eniten perheissä, joissa äidin korkein koulutus oli peruskoulu ja isällä yliopisto (molemmissa  $p < 0.001$ ). Vanhemman työttömyys oli yhteydessä sekä tyttöjen ( $p < 0.001$ ) että poikien masentuneisuuteen ( $p < 0.001$ ).

Avunsaanti kouluongelmiin oli niin ikään yhteydessä masentuneisuuteen sekä tytöillä ( $p < 0.001$ ) että pojilla ( $p < 0.001$ ). Lähes kolmannes harvoin vanhemmiltaan apua saaneista tytöistä ja noin viidennes pojista raportoivat masentuneisuutta. Ne nuoret, joiden vanhemmat eivät tunteneet heidän ystäviään, raportoivat masentuneisuutta enemmän kuin vastaajat, joiden vanhemmat tunsivat nuoren ystävät (sekä tytöillä että pojilla  $p < 0.001$ ). Vanhempien tietämättömyys nuoren viikonlopunviettopaikasta ( $p < 0.001$ ) ja keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa ( $p < 0.001$ ) olivat myös yhteydessä masentuneisuuteen. Kokemus läheisen alkoholin käytöstä johtuvista ongelmista oli yhteydessä sekä tyttöjen ( $p < 0.001$ ) että poikien ( $p < 0.001$ ) itseraportoituun masentuneisuuteen. Läheisen alkoholin käyt-

Taulukko 1. Kouluterveyskyselyyn vuosina 2010 ja 2011 osallistuneiden (n = 41154) ammattioppilaitosten 1. ja 2. vuoden tyttöjen ja poikien erot tausta- ja perhetekijöiden sekä masentuneisuuden mukaan.

Muuttuja	Yhteensä % (n)	Tytöt % (n)	Pojat % (n)	p-arvo
<b>Sukupuoli</b>		43.3 (17815)	56.7 (23339)	
<b>Luokka-aste</b>				<0.001
Ammattioppilaitos 1.	56.3 (23188)	58.6 (10441)	54.6 (12747)	
Ammattioppilaitos 2.	43.7 (17966)	41.4 (7374)	45.4 (10592)	
<b>Maakunta</b>				<0.001
Uusimaa	18.8 (7792)	18.2 (3250)	19.5 (4542)	
Varsinais-Suomi	8.4 (3470)	7.9 (1406)	8.8 (2064)	
Satakunta	5.0 (2046)	4.7 (844)	5.2 (1202)	
Kanta-Häme	4.5 (1844)	4.7 (842)	4.3 (1002)	
Pirkanmaa	8.5 (3479)	8.7 (1547)	8.3 (1932)	
Päijät-Häme	4.0 (1640)	4.6 (825)	3.5 (815)	
Kymenlaakso	3.9 (1609)	3.6 (646)	4.1 (963)	
Etelä-Karjala	2.9 (1201)	2.8 (498)	3.0 (703)	
Etelä-Savo	2.7 (1101)	2.6 (459)	2.8 (642)	
Pohjois-Savo	5.2 (2160)	5.0 (892)	5.4 (1268)	
Pohjois-Karjala	3.6 (1468)	3.5 (621)	3.6 (847)	
Keski-Suomi	5.9 (2444)	6.2 (1100)	5.8 (1344)	
Etelä-Pohjanmaa	4.4 (1806)	4.4 (791)	4.3 (1015)	
Pohjanmaa	3.8 (1582)	3.9 (698)	3.8 (884)	
Keski-Pohjanmaa	2.2 (921)	2.6 (466)	1.9 (455)	
Pohjois-Pohjanmaa	9.3 (3845)	9.4 (1674)	9.3 (2171)	
Kainuu	2.0 (810)	2.3 (402)	1.7 (408)	
Lappi	4.7 (1936)	4.8 (854)	4.6 (1082)	
<b>Perherakenne</b>				<0.001
Ydinperhe	70.5 (28604)	68.0 (11990)	72.4 (16614)	
Muu perhemuoto	29.5 (11961)	32.0 (5642)	27.6 (6319)	
<b>Äidin korkein koulutus</b>				<0.001
Peruskoulu/Kansalaiskoulu/Kansakoulu	16.5 (6544)	18.3 (3166)	15.1 (3378)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	45.8 (18209)	45.3 (7848)	46.3 (10361)	
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	20.9 (8297)	22.1 (3825)	20.0 (4472)	
Yliopisto tai korkeakoulu	16.8 (6668)	14.4 (2489)	18.7 (4179)	
<b>Isän korkein koulutus</b>				<0.001
Peruskoulu/Kansalaiskoulu/Kansakoulu	23.3 (8954)	25.7 (4295)	21.5 (4659)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	48.3 (18556)	48.8 (8162)	47.9 (10394)	
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	14.9 (5718)	14.2 (2381)	15.4 (3337)	
Yliopisto tai korkeakoulu	13.5 (5197)	11.3 (1894)	15.2 (3303)	
<b>Vanhempien työttömyys</b>				<0.001
Ei työttömyyttä	63.6 (25888)	62.1 (10980)	64.8 (14908)	
Vähintään toinen vanhemmista työttömänä	36.4 (14794)	37.9 (6694)	35.2 (8100)	

<b>Vanhemmat antavat apua kouluongelmissa</b>				<0.001
Aina tai useimmiten	79.1 (31635)	76.6 (13309)	81.0 (18326)	
Harvoin tai ei koskaan	20.9 (8346)	23.4 (4059)	19.0 (4287)	
<b>Vanhemmat tuntevat nuoren ystävät</b>				<0.001
Molemmat tuntevat	66.0 (26902)	62.6 (11081)	68.7 (15821)	
Vain toinen vanhempi tai kumpikaan ei tunne	34.0 (13842)	37.4 (6623)	31.3 (7219)	
<b>Vanhemmilla tieto nuoren viikonlopun viettoaikasta</b>				0.033
Vanhemmat tietävät	92.1 (37555)	91.8 (16253)	92.4 (21302)	
Vanhemmat eivät tiedä	7.9 (3202)	8.2 (1448)	7.6 (1754)	
<b>Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa</b>				0.002
Pystyy keskustelemaan	91.5 (37313)	91.1 (16126)	91.9 (21187)	
Ei pysty juuri koskaan keskustelemaan	8.5 (3446)	8.9 (1583)	8.1 (1863)	
<b>Läheisen alkoholinkäyttö aiheuttanut ongelmia nuorelle</b>				<0.001
Ei ole aiheuttanut ongelmia	83.8 (34101)	76.1 (13449)	89.8 (20652)	
On aiheuttanut ongelmia	16.2 (6576)	23.9 (4227)	10.2 (2349)	
<b>Nuoren työssäkäynti opiskelujen ohella</b>				<0.001
Ei käy työssä	73.9 (29887)	72.4 (12752)	75.2 (17135)	
Käy työssä	26.1 (10532)	27.6 (4869)	24.8 (5663)	
<b>Masentuneisuus</b>				<0.001
Lievä masentuneisuus tai ei lainkaan	88.8 (35832)	84.0 (14728)	92.6 (21104)	
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	11.2 (4502)	16.0 (2813)	7.4 (1689)	

Khiinneliö-testi

töstä ongelmia kokeneista tytöistä lähes neljännes ja pojista noin joka viides raportoivat keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta. Tytöistä joka kymmenes kävi työssä opiskelujen ohella. Tytöillä, jotka eivät käyneet työssä, ilmeni masentuneisuutta enemmän kuin työssäkäyvillä ( $p < 0.001$ ). Sen sijaan poikien työssäkäynnillä ei ollut yhteyttä masentuneisuuteen. (Taulukko 2.)

#### *Masentuneisuuteen yhteydessä olevat tekijät*

Masentuneisuuteen yhteydessä olevia tausta- ja perhetekijöitä tarkasteltiin logistisella regressioanalyysillä. Vakioimattomien

analyysien mukaan sekä tyttöjen että poikien kohdalla itsearvioituun masentuneisuuteen olivat yhteydessä samat tekijät kuin ristiintaulukoinnin mukaan. (Taulukko 3.)

Vakioitu tarkastelu osoitti, että nuorten kokema vanhemmilta saatu vähäinen apu kouluongelmiin oli selittävä tekijä masentuneisuuden esiintymiseen sekä tytöillä (OR 2.69, lv 2.44–2.97) että pojilla (OR 2.56, lv 2.27–2.90). Myös keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa selittivät masentuneisuutta sekä tytöillä (OR 2.91, lv 2.56–3.31) että pojilla (OR 4.01, lv 3.47–4.63). Nuorten raportoima vanhempien huono nuorten ystävien tunteminen selitti niin ikään nuorten masentuneisuutta sekä tytöillä (OR 1.48, lv



Taulukko 2. Ammattioppilaitoksessa opiskelevien 1. ja 2. vuoden tyttöjen ja poikien masentuneisuus muuttujittain vuosina 2010 ja 2011.

Muuttuja	Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus		Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	
	tytöt % (n = 2813)	p-arvo	pojat % (n = 1689)	p-arvo
<b>Luokka-aste</b>		0.081		0.013
Aol 1	16.4 (1688)		7.0 (874)	
Aol 2	15.5 (1125)		7.9 (815)	
<b>Maakunta</b>		0.208		0.020
Uusimaa	15.7 (498)		8.4 (367)	
Varsinais-Suomi	14.8 (207)		6.8 (139)	
Satakunta	17.7 (148)		9.1 (108)	
Kanta-Häme	17.8 (149)		8.7 (85)	
Pirkanmaa	16.2 (249)		7.2 (136)	
Päijät-Häme	13.7 (111)		7.6 (60)	
Kymenlaakso	13.8 (88)		7.3 (69)	
Etelä-Karjala	14.5 (71)		7.6 (52)	
Etelä-Savo	15.6 (70)		8.6 (53)	
Pohjois-Savo	17.7 (155)		5.9 (72)	
Pohjois-Karjala	15.1 (93)		7.6 (63)	
Keski-Suomi	17.0 (184)		6.8 (91)	
Etelä-Pohjanmaa	15.9 (125)		6.8 (68)	
Pohjanmaa	13.8 (94)		5.1 (44)	
Keski-Pohjanmaa	16.8 (77)		5.8 (26)	
Pohjois-Pohjanmaa	16.8 (278)		7.4 (157)	
Kainuu	18.8 (75)		6.7 (27)	
Lappi	17.0 (141)		6.9 (72)	
<b>Perherakenne</b>		<0.001		<0.001
Ydinperhe	14.7 (1733)		6.4 (1040)	
Muu perhemuoto	18.9 (1051)		9.9 (611)	
<b>Äidin korkein koulutus</b>		<0.001		<0.001
Peruskoulu/Kansalaiskoulu/Kansakoulu	17.7 (551)		10.0 (330)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	14.9 (1158)		6.1 (617)	
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	15.5 (586)		6.8 (298)	
Yliopisto tai korkeakoulu	18.0 (440)		8.9 (364)	
<b>Isän korkein koulutus</b>		<0.001		<0.001
Peruskoulu/Kansalaiskoulu/Kansakoulu	17.4 (738)		8.8 (400)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	15.1 (1220)		6.0 (614)	
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	14.1 (332)		7.1 (233)	
Yliopisto tai korkeakoulu	17.1 (319)		9.2 (296)	
<b>Vanhempien työttömyys</b>		<0.001		<0.001
Ei työttömyyttä	14.2 (1535)		6.1 (896)	
Vähintään toinen vanhemmista työttömänä	19.0 (1249)		9.7 (771)	



<b>Vanhemmat antavat apua kouluongelmissa</b>		<0.001	<0.001
Aina tai useimmiten	11.5 (1507)		5.1 (913)
Harvoin tai ei koskaan	32.1 (1276)		17.8 (743)
<b>Vanhemmat tuntevat nuorten ystävät</b>		<0.001	<0.001
Molemmat tuntevat	12.4 (1353)		4.9 (759)
Vain toinen tai kumpikaan ei tunne	22.2 (1444)		12.9 (905)
<b>Vanhemmilla tieto nuoren viikonlopunviettopaikasta</b>		<0.001	<0.001
Vanhemmat tietävät aina tai joskus	14.9 (2387)		6.5 (1350)
Vanhemmat eivät tiedä	28.8 (410)		18.7 (318)
<b>Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa</b>		<0.001	<0.001
Pystyy keskustelemaan	13.5 (2142)		5.6 (1152)
Ei pysty keskustelemaan juuri koskaan vanhempien kanssa	42.3 (655)		28.6 (514)
<b>Läheisen alkoholinkäyttö aiheuttanut nuorelle ongelmia</b>		<0.001	<0.001
Ei ole aiheuttanut ongelmia	13.3 (1760)		6.0 (1220)
On aiheuttanut ongelmia	24.5 (1025)		19.3 (442)
<b>Nuoren työssäkäynti opiskelujen ohella</b>		<0.001	0.319
Ei käy työssä	17.0 (2144)		7.5 (1256)
Käy työssä	13.3 (637)		7.1 (392)

Khiinneliö-testi

1.34–1.64) että pojilla (OR 1.80, lv 1.58–2.05). Vanhempien tietämättömyys viikonlopunviettopaikasta näyttäisi selittävän poikien (OR 1.45, lv 1.23–1.72), mutta ei tyttöjen masentuneisuutta. Näiden lisäksi vakioidussa tarkastelussa vanhempien työtömyys sekä tytöillä (OR 1.22, lv 1.11–1.34) että pojilla (OR 1.39, lv 1.24–1.57) ja läheisen alkoholinkäytön aiheuttamat ongelmat sekä tytöillä (OR 1.73, lv 1.57–1.91) että pojilla (OR 2.61, lv 2.27–3.00) selittivät masentuneisuutta. Tytöt, jotka eivät käyneet työssä, olivat työssäkäyviä masentuneempia (OR 1.30, lv 1.17–1.45). Sen sijaan poikien kohdalla työssäkäynti ei selittänyt masentuneisuutta. Vakioidussa tarkastelussa myöskään luokka-aste, maakunta, perherakenne eikä vanhempien koulutustaso selittänyt tyttöjen ja poikien masentuneisuutta. (Taulukko 3.)

## Pohdinta

### *Tulosten tarkastelu*

Tyttöjen masentuneisuus oli poikia yleisempää, mikä on todettu myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Karlsson 2005, Fröjd 2008, Theran 2011). Nuorten itsearvioitu masentuneisuus oli ammattioppilaitoksissa opiskelevilla (11.2 %) samansuuntainen kuin muilla nuorilla (<12.9 %) keskimäärin (Tamminen 2010). Ammattioppilaitoksessa opiskelevilla tytöillä on todettu esiintyvän lukiolaistyttöjä enemmän itsearvioitua masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta (THL 2013c). Taustatekijöistä maakunnalla ja luokka-asteella ei ollut tässä tutkimuksessa yhteyttä nuorten masentuneisuuteen. Tämä tutkimus osoitti useiden perhetekijöiden, kuten vanhemmuuden puutteen, läheisen

Taulukko 3. Tyttöjen ja poikien vakioimattomat ja vakiooidut ristitulosubteet (OR) masentuneisuudelle tausta- ja peribeteikijöiden mukaan.

Muuttujat	Työtöt vakioimaton			Työtöt vakioitu			Pojat vakioimaton			Pojat vakioitu		
	OR	95% lv	P	OR	95% lv	P	OR	95% lv	P	OR	95% lv	P
<b>Luokka-aste</b>												
Aol 1	1.00			1.00								
Aol 2	0.93	0.86–1.01	0.081	1.09	0.99–1.20	0.072	1.13	1.03–1.25	0.014	0.92	0.82–1.03	0.155
<b>Perherakenne</b>												
Ydinperhe	1.00			1.00			1.00			1.00		
Muu perhemuoto	1.36	1.25–1.48	<0.001	0.96	0.86–1.06	0.407	1.62	1.46–1.79	<0.001	0.95	0.83–1.08	0.429
<b>Äidin korkein koulutus</b>												
Peruskoulu/Kansalaiskoulu/Kansakoulu	1.00			1.00			1.00			1.00		
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	0.82	0.73–0.92	<0.001	0.95	0.83–1.09	0.454	0.58	0.51–0.67	<0.001	0.79	0.66–0.94	0.007
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	0.86	0.75–0.97	0.017	1.09	0.94–1.28	0.255	0.66	0.56–0.78	<0.001	0.85	0.69–1.04	0.109
Yliopisto tai korkeakoulu	1.02	0.89–1.17	0.755	1.22	1.03–1.44	0.023	0.89	0.76–1.04	0.125	1.01	0.82–1.23	0.942
<b>Isän korkein koulutus</b>												
Peruskoulu/Kansalaiskoulu/Kansakoulu	1.00			1.00			1.00			1.00		
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	0.85	0.77–0.94	0.001	0.93	0.83–1.04	0.197	0.66	0.58–0.76	<0.001	0.86	0.73–1.00	0.054
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja	0.78	0.68–0.90	<0.001	0.83	0.71–0.98	0.029	0.79	0.67–0.94	0.007	1.02	0.83–1.25	0.855
Yliopisto tai korkeakoulu	0.98	0.84–1.13	0.729	1.04	0.88–1.24	0.626	1.05	0.90–1.23	0.516	1.20	0.98–1.47	0.074
<b>Vanhempien työttömyys</b>												
Ei työttömyyttä	1.00			1.00			1.00			1.00		
Vähintään toinen vanhemmista työttömänä	1.42	1.30–1.54	<0.001	1.22	1.11–1.34	<0.001	1.65	1.49–1.82	<0.001	1.39	1.24–1.57	<0.001
<b>Vanhemmat antavat apua kouluongelmissa</b>												
Aina tai useimmiten	1.00			1.00			1.00			1.00		
Harvoin tai ei koskaan	3.65	3.35–3.97	<0.001	2.69	2.44–2.97	<0.001	4.03	3.64–4.47	<0.001	2.56	2.27–2.90	<0.001

Muuttujat	Työtöt vakioimaton			Työtöt vakioitu			Pojat vakioimaton			Pojat vakioitu		
	OR	95% lv	p	OR	95% lv	p	OR	95% lv	p	OR	95% lv	p
<b>Vanhemmat tuntevat nuorten ystävä</b>												
Molemmat tuntevat	1.00			1.00			1.00			1.00		
Vain toinen tai kumpikaan ei tunne	2.02	1.86–2.19	<0.001	1.48	1–3.4–1.64	<0.001	2.88	2.60–3.18	<0.001	1.80	1.58–2.05	<0.001
<b>Tieto nuoren viikonlopunvietto- paikasta</b>												
Vanhemmat tietävät aina tai joskus	1.00			1.00			1.00			1.00		
Vanhemmat eivät tiedä	2.31	2.05–2.61	<0.001	1.26	1.09–1.45	0.002	3.32	2.90–3.79	<0.001	1.45	1.23–1.72	<0.001
<b>Keskusteluaikeuksia vanhempien kanssa</b>												
Pystyy keskustelemaan	1.00			1.00			1.00			1.00		
Ei pysty keskustelemaan	4.72	4.22–5.27	<0.001	2.91	2.56–3.31	<0.001	6.81	6.05–7.66	<0.001	4.01	3.47–4.63	<0.001
<b>Läheisen alkoholinikäyttö</b>												
Ei ole aiheuttanut ongelmia	1.00			1.00			1.00			1.00		
On aiheuttanut ongelmia	2.12	1.95–2.32	<0.001	1.73	1.57–1.91	<0.001	3.73	3.31–4.19	<0.001	2.61	2.27–3.00	<0.001
<b>Nuoren työssäkäynti opiskelujen ohella</b>												
Käy työssä	1.00			1.00			1.00			1.00		
Ei käy työssä	1.34	1.22–1.47	<0.001	1.30	1.17–1.45	<0.001	1.06	0.94–1.19	0.319	1.06	0.93–1.22	0.396

Maakunta on vakioitu

Logistinen regressioanalyysi

alkoholinkäytön ja vanhemman työttömyyden olevan yhteydessä masentuneisuuteen. Tässä tutkimuksessa ei kartoitettu vanhempien masentuneisuutta, mikä olisi saattanut olla nuorten masentuneisuuden selittäjä.

Vanhemmuuden puute näyttäytyi siten, että nuorilla, joilla ei ollut toimivaa keskusteluyhteyttä vanhempiinsa, oli muita nuoria suurempi riski olla masentunut. Tässä tutkimuksessa lähes joka toinen tytöistä, joilla oli keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, raportoi masentuneisuutta. Aiemmissä tutkimuksissa on osoitettu hyvän nuori-vanhempisuhteen laadun (Theran 2011) ja myönteisen vuorovaikutuksen (Piko & Balazs 2012) suojaavan masentuneisuudelta. Nuorten masentuneisuutta selitti tässä tutkimuksessa myös vanhempien antaman avun puute nuoren kouluongelmiin. Mahdollisesti vanhempien kyky reagoida nuorten tarpeisiin (Piko & Balazs 2012) ja saatavilla olo (Kinnunen 2011) ovat tekijöitä, mitkä vaikuttavat avun saantiin kotona. Tämä tutkimus vahvisti poikien kohdalla aiempaa tutkimustulosta (Fröjd 2008), jonka mukaan vanhempien tietämättömyys nuorten viikonlopunviettopaikasta ja ystävien huono tunteminen oli yhteydessä nuorten masentuneisuuteen. Tämä tutkimus ei kuitenkaan selittänyt ammattiin opiskelevien tyttöjen kohdalla viikonlopunviettopaikan tietämisen yhteyttä masentuneisuuteen. Sen sijaan ystävien heikko tunteminen ja masentuneisuuden välinen yhteys osoitettiin.

Nuoret, jotka kokivat alkoholinkäytön aiheuttavan ongelmia perheessä, raportoivat muita nuoria useammin masentuneisuutta. Myös Tamminen (2010) mainitsee isän alkoholinkäytön yhteydestä nuorten masentuneisuuteen. Tässä tutkimuksessa tutkittavat ovat voineet tarkoittaa läheisellä kuitenkin muitakin kuin perheenjäseniä. Myös työttömyys perheessä selitti tyttöjen ja poikien masentuneisuutta, mikä on kuvattu myös aiemmissä tutkimuksissa (Fröjd 2008). Taloudelliset vaikeudet voivat heijastua vanhemmuuteen ja altistaa nuoria masennukselle, mikäli vanhemmat eivät kykene tukemaan ja ohjaamaan lastaan (Kaivo-soja 2010). Sen sijaan toivon ylläpitäminen ja vahvistaminen parantavat nuorten hyvin-

vointia (Tikkanen 2012). Perheen taloudellisten vaikeuksien myötä nuorten työssäkäynti voi lisääntyä opiskelujen ohessa. Tässä tutkimuksessa kuitenkin ammattioppilaitoksessa opiskelevat tytöt, jotka eivät käyneet työssä, olivat työssäkäyviä masentuneempia. Kouvonen (2003) on esittänyt, että nuorten työssäkäynnin tulisi olla kohtuullista ja valvottua.

Nuoren kanssa samaa sukupuolta olevan vanhemman korkea koulutus ja ei-ydinperherakenne näyttivät olevan yksittäisessä tarkastelussa yhteydessä masentuneisuuteen. Yhteys ei kuitenkaan säilynyt sekoitettavien tekijöiden vakioinnin jälkeen. Perhe-suhteilla näyttäisikin tämän tutkimuksen tulosten mukaan olevan enemmän merkitystä ammattiin opiskelevien nuorten itsearvioidussa masentuneisuudessa. Myös Kinnusen ym. (2011) mukaan nuori-vanhempisuhteen ongelmat ja kokemus vanhempien kiireestä altistavat masentuneisuudelle. Toisaalta on kuitenkin esitetty, että muussa kuin ydinperheessä elävillä (Tracy ym. 2008, Fröjd 2008) ja perheissä, joissa vanhemmilla on matala koulutustaso, nuorilla ilmenee enemmän masentuneisuutta (Nuotio ym. 2011).

#### *Tutkimuksen eettiset näkökohdat ja luotettavuus*

Hyvä tieteellinen käytäntö (TENK 2012) ohjasi joka vaiheessa tutkimuksen tekemistä. Aineistonkäyttölupa haettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. Kouluterveyskyselyyn osallistuminen oli opiskelijoille vapaaehtoista. Saatteessa tuotiin esiin kyselyn olevan luottamuksellinen ja lomake täytettiin ilman tunnistetietoja. Tämän takia aineistosta ei ollut mahdollisuus tehdä katoanalyyysiä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuseettinen työryhmä on arvioinut Kouluterveyskyselyn vuonna 2012. (THL 2013b.)

Kouluterveyskysely on toteutettu ammatillisissa oppilaitoksissa vuodesta 2008 lähtien. Kivimäen (2014) mukaan ammattiin opiskelevien kohdalla kouluterveyskyselyn kattavuutta ei ole voitu täysin luotettavasti arvioida, koska tarkkoja määriä kyselyn ikä-

ryhmän opiskelijoista ei ole saatavilla valtakunnallisesti. Vuosina 2010 ja 2011 Kouluterveyskyselyyn vastaajien suuri määrä antaa hyvän kuvan nuorten kokemuksista. Tutkimuksen tulosten yleistettävyyttä parantaakin se, että kyseessä on kokonaistutkimus, johon kaikilla 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla oli mahdollisuus osallistua nimettömästi.

Tutkimuksessa käytetyn masentuneisuussummamuuttujan sisäistä johdonmukaisuutta testattiin tässä tutkimuksessa Cronbachin alfa-kertoimella (0.88), jota voidaan pitää hyvänä (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009). Kouluterveyskysely on ollut vuosia käytössä, joka parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Lisäksi tulosten luotettavuutta parantaa aikaisemman kirjallisuuden perusteella valittujen sekoittavien tekijöiden huomioon ottaminen.

Tutkimuksen heikkoutena voidaan pitää sitä, että nuoret ovat itse arvioineet Kouluterveyskyselyssä masentuneisuuttaan. Nuorilla mieliala voi vaihdella ja masentuneisuuden tunne on melko yleinen (Nuotio 2010), mikä on syytä ottaa huomioon tuloksia tarkasteltaessa. Tosin vastaajat, joiden

tulos viittaa lievään masentuneisuuteen on tutkimuksessa liitetty ei-masentuneet ryhmään.

## Johtopäätökset

Ammattioppilaitoksessa opiskelevat tytöt ovat tämän tutkimuksen mukaan poikia masentuneempia. Taustatekijöistä luokka-asteella ja maakunnalla ei ollut yhteyttä nuorten masentuneisuuteen. Vanhempien osallisuus nuorten elämään näyttäisi suojaavan masentuneisuudelta. Nuoret tarvitsevat vanhemmiltaan riittävää huolenpitoa myös ammattiin opiskellessaan. Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää vanhemmuuden ongelmien taustalla olevia syitä ja nuoruuden masentuneisuuden yhteyttä aikuisiän terveydellisiin ongelmiin.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: TH, KJ, AR, aineistonkeruu: HK, aineiston analysointi: TH, KJ, AR, A-MK, käsikirjoituksen kirjoittaminen: TH, käsikirjoituksen kommentointi: KJ, AR, A-MK, HK

## LÄHTEET

- De Haan LG & Macdermid S. 1998. The relationship of individual and family factors to the psychological well-being of junior high school students living urban poverty. *Adolescence* 33 (129), 73.
- Erdem G & Slesnick N. 2010. That which does not kill you makes you stronger: runaway youth's resilience to depression in the family context. *American Journal of Orthopsychiatry* 80 (2), 195–203.
- ETENE. 2010. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteellinen neuvottelukunta. *Mielenterveys lasten ja nuorten elämässä*. ETENE-julkaisuja 29. [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=41970&name=DLFE-1207.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=41970&name=DLFE-1207.pdf). 6.11.2013
- Fröjd S. 2008. *Mental health in middle adolescence*. Acta Universitatis Tamperensis; 1279, Tampere University Press, Tampere.
- Huttunen M. 2013. *Masennus, masentuneisuus, masennusoire ja masennustila*. Lääkärikirja. Duodecim. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00390](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00390) 23.3.2013
- Kaivosoja M, Karlsson L, Ehrling L, Melartin T & Pylkänen K. 2010. *Nuorten hyvin- ja pahoivointi*. Konsensuskokous 1–3.2.2010. <http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f1287864842/konsensuslausuma090210.pdf> 2.4.2014
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. WSOY, Helsinki.
- Karlsson L, Aalto-Setälä T, Pelkonen M & Marttunen M. 2005. Nuorten masennus – vakava sairaus, jonka hoitoa tutkittu vähän. *Suomen Lääkärilehti* 27–29, 2879–2883.
- Kinnunen P. 2011. *Nuoruudesta kofti aikuisuutta- Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät*. Acta Universitatis Tamperensis 1676. Tampereen yliopistopaino Oy, Tampere.
- Kouvonen A. 2003. Peruskoululaisten työssäkäynti ja ongelmakäyttäytyminen. Työympäristötutkimuksen aikakauskirja. *Työ ja ihminen*, 210–216. [http://www.ttl.fi/fi/tyo\\_ja\\_ihminen/Documents/Tyojaihminen\\_3\\_2003.pdf](http://www.ttl.fi/fi/tyo_ja_ihminen/Documents/Tyojaihminen_3_2003.pdf) 25.4.2014
- KvantiMOTV. 2014. *Regressioanalyysi*. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/regressio/analyysi.html>. 29.6.2014.

- Martin T, Karlsson L & Marttunen M. 2011. Temperamentti ja kiintymyssuhde masennuksen riskitekijöinä. *Suomen Lääkärilehti* (7), 547–551.
- Nummenmaa L. 2004. *Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät*. Tammi, Helsinki.
- Nuotio T-M, Karukivi M & Saarijärvi S. 2013. *Nuorten masennusta voidaan ehkäistä*. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/tiedeartikkelit/nuorten-masennusta-voidaan-ehkaista/> 17.10.2013
- Opetushallitus. 2008. *Kuvauksia koulutuksen keskeyttämisestä*. [http://www.oph.fi/download/46566\\_kuvauksia\\_koulutuksen\\_keskeyttamsesta.pdf](http://www.oph.fi/download/46566_kuvauksia_koulutuksen_keskeyttamsesta.pdf). 5.12.2013
- Piko BF & Balazs MA. 2012. Control or involvement? Relationship between authoritative style and adolescent depressive symptomatology. *European Child & Adolescent Psychiatry* 21 (3), 149–155.
- Raitasalo R & Maanniemi K. 2011. *Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004–2009*. KELA. Nettityöpapereita 23/2011. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25936/Nettityopapereita23.pdf?sequence=11>.4.2014
- Salmi M, Kaunonen M, Rissanen M-L & Aho A. 2014. Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen. *Hoitotiede* 26 (1), 11–24.
- Simons LG & Conger RD. 2007. Linking mother-father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal of Family* 28 (2), 212–241.
- Tamminen T. 2010. Lapsen masennus. *Lääketieteellisen aikakauskirja Duodecim* 126 (6), 627–633.
- TENK. 2012. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käytäntö Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). 6.11.2013
- Theran S. 2011. Authenticity in relationships and depressive symptoms: A gender analysis. *Personality and Individual Differences* 51 (4), 423–428.
- THL. 2014a. *Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisessa koulutuksessa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketti/amis](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketti/amis) 20.3.2014
- THL. 2014b. *Kouluterveyskyselyyn toteuttaminen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/kouluterveyskysely/kyselyn\\_toteuttaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/kouluterveyskysely/kyselyn_toteuttaminen). 1.4.2014
- THL. 2014c. *Nuorten mielenterveys*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/mielenterveys#keskivaikkea\\_tai\\_vaikeaa\\_masentuneisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/mielenterveys#keskivaikkea_tai_vaikeaa_masentuneisuus) 25.4.2014
- THL. 2013d. *Nuorten mielenterveys. Indikaattorikuvaukset*. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/indikaattorikuvaukset/mielenterveys#keskivaikkea\\_tai\\_vaikeaa\\_masentuneisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/indikaattorikuvaukset/mielenterveys#keskivaikkea_tai_vaikeaa_masentuneisuus) 26.4.2014
- Tikkanen K. 2012. *15–20-vuotiaiden nuorten toivo, sen ylläpitäminen ja vabvistaminen*. Acta Electronica Universitatis Tampereensis 1175, Tampere University Press, Tampere.
- Tracy M, Zimmerman FJ, Galea S, McCauley E & Stoep AV. 2008. What explains the relation between family poverty and childhood depressive symptoms? *Journal of Psychiatric Research* 42 (14), 1163–1175.
- Vaughan CA, Foshee VA & Ennett ST. 2010. Protective effects of maternal and peer support on depressive symptoms during adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology* 38 (2), 261–172.
- Vuori J, Koivisto P, Mutanen P, Jokisaari M & Salmela-Aro K. 2007. Kohti työelämää – ryhmätyömenetelmän vaikutukset nuorten siirtymiseen toisen asteen opintoihin ja masennusoireisiin. *Työ ja ihminen* 21 (3), 250–267.

#### *Julkaisematon lähde:*

- Kivimäki H. 2014. Sähköposti 11.4.2014. Tutkija. Terveystieteiden maisteri. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

*Terhi Hirsimäki, TtM, työterveyshoitaja, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, 33014 Tampereen yliopisto, terhi.hirsimaki@gmail.com*

*Anja Rantanen, TtT, dosentti, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, 33014 Tampereen yliopisto, anja.rantanen@uta.fi*

*Hanne Kivimäki, TtM, th, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), PL 30, 00271 Helsinki, hanne.kivimaki@thl.fi*

*Anna-Maija Koivisto, FM, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, 33014 Tampereen yliopisto, anna.m.koivisto@uta.fi*

*Katja Joronen, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, 33014 Tampereen yliopisto, katja.joronen@uta.fi*