

**NUORTEN JA ÄITIEN MASENNUSOIREILUN
YHTEYS TOISEN ASTEEN KOULUTUKSEN
SAAVUTTAMISEEN**

Sini Horila
Anni Rissanen
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Jyväskylän yliopisto
Huhtikuu 2022

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO Psykologian laitos

HORILA, SINI & RISSANEN, ANNI: Nuorten ja äitien masennusoireilun yhteys toisen asteen koulutuksen saavuttamiseen, Pro gradu -tutkielma, 31s.

Ohjaaja: Kati Vasalampi

Psykologia

Huhtikuu 2022

Tutkimuksessa tarkasteltiin nuorten masennusoireilun sekä äitien aikaisemman masennusoireilun (nuoren ollessa perusopetuksen 9. vuosiluokalla) vaikutuksia nuorten toisen asteen koulutuksen saavuttamiseen. Tämä pro gradu -tutkielma on osa Jyväskylän yliopiston Koulupolku: Alkuportailta jatko-opintoihin -tutkimushanketta, jossa tutkitaan koulupudokkuutta, koulupolkuja ja nuorten hyvinvointia. Aineisto on kerätty vuosina 2015–2019. Tutkimuksen tarkoitus oli lisätä ymmärrystä sekä nuoren että hänen äidin masennusoireilun vaikutuksesta nuoren toisen asteen koulutuksen saavuttamiseen, sillä aiempaa tutkimustietoa aiheesta ei juuri ole.

Tutkimus toteutettiin määrällisin menetelmin. Ensimmäiseksi selvitettiin *t*-testin avulla nuoren masennusoireilun vaikutusta nuoren koulutuksen saavuttamiseen. Seuraavaksi tarkasteltiin äidin masennusoireilun ja nuoren koulutuksen saavuttamisen välistä yhteyttä *t*-testillä. Kolmanneksi logistisella regressioanalyysillä tarkasteltiin äidin masennusoireilun yhteyttä koulutuksen saavuttamiseen erikseen tytöillä ja pojilla. Viimeiseksi tarkasteltiin äidin masennusoireilun ja nuoren masennusoireilun yhdysvaikutusta nuoren toisen asteen koulutuksen saavuttamiseen logistisella regressioanalyysillä.

Tulokset osoittivat nuoren masennusoireilun olevan yhteydessä toisen asteen koulutuksen saavuttamiseen siten, että mitä enemmän nuorella oli masennusoireilua, sitä heikommat mahdollisuudet hänellä oli saavuttaa toisen asteen tutkinto. Äidin masennusoireilu ei kuitenkaan ollut yhteydessä nuoren koulutuksen saavuttamiseen, eikä tyttöjen ja poikien tulosten välillä ollut eroa. Äidin masennusoireilu ei myöskään heikentänyt yhdessä nuoren masennusoireilun kanssa todennäköisyyttä saavuttaa toisen asteen koulutus. Tulosten perusteella voidaan todeta, että nuoren oma hyvinvointi on merkittävää koulutuksen saavuttamisen kannalta, riippumatta äidin hyvinvoinnista. Toisen asteen koulutuksen saavuttaminen on yksilön tulevaisuuden hyvinvoinnin kannalta merkittävä tekijä, jonka lisäksi sillä on suuri merkitys myös yhteiskunnallisella tasolla. Nuorten mielenterveyteen tulisi siis keskittyä sosiaali- ja terveystaloudessa ennaltaehkäisevästi, jonka avulla voitaisiin välttää koulutuksen keskeyttämisen aiheuttamilta yksilötason seurauksilta sekä yhteiskunnallisilta kustannuksilta.

Avainsanat: nuoret, masennusoireilu, äidin masennusoireilu, koulutuksen saavuttaminen, toisen asteen koulutus

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
1.2 Äidin masennusoireilu.....	3
1.3 Toisen asteen opintojen saavuttaminen.....	6
1.4. Nuoren ja äidin masennusoireilun yhdysvaikutus nuoren opintojen saavuttamiseen.....	7
1.5 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	8
2 MENETELMÄT	10
2.1 Aineiston kuvaus.....	10
2.2 Mittarit ja muuttujat.....	11
2.3 Aineiston analysointi	13
3 TULOKSET	14
3.1. Kuvailevat tiedot.....	14
3.2 Nuoren masennusoireilun ja toisen asteen opintojen saavuttaminen	16
3.3 Äidin masennusoireilun ja nuoren toisen asteen opintojen saavuttaminen	17
3.4 Äidin masennusoireilun ja nuoren toisen asteen opintojen saavuttamisen yhteys tytöillä ja pojilla.....	17
3.5 Nuoren oman masennusoireilun ja äidin masennusoireilun yhteys toisen asteen opintojen saavuttamiseen.....	18
4 POHDINTA	20
4.1 Vahvuudet ja rajoitukset.....	23
4.2 Jatkotutkimus ja johtopäätökset.....	24
LÄHTEET	26

1 JOHDANTO

Toisen asteen koulutuksen saavuttamista voidaan pitää merkittävänä kehitystehtävänä nuoren elämässä itsenäistymisen ja yhteisöön kiinnittymisen näkökulmasta. Me-säätiön ja THL:n syrjäytymisen dynamiikan mallin (2018) mukaan nuoren syrjäytymisen riski kasvaa viisinkertaiseksi, jos toisen asteen tutkinto on saavuttamatta vielä 25-vuotiaana. Koulutuksen saavuttaminen on keskeistä myös yhteiskunnallisesta näkökulmasta, sillä se vaikuttaa myönteisesti esimerkiksi elintason nousuun ja kansalaisten osallisuuteen (Mojtabai ym., 2015). Lisäksi syrjäytyneen nuoren kustannukset ovat yhteiskunnalle erittäin suuret (Hilli ym., 2017).

Nuoruudessa koetut erilaiset haasteet, kuten masennusoireilu, päihteiden käyttö, oppimisen vaikeudet ja huono suhde vanhemman kanssa voivat olla yhteydessä siihen, että nuori ei saavuta toisen asteen tutkintoa (Fletcher 2010; Fortin ym., 2013; Gubbels, van der Put & Assink, 2019). Tällä hetkellä erityisenä yhteiskunnallisena keskusteluna pohditaan mielenterveysongelmien vaikutusta nuorten koulutuksen saavuttamiselle, sillä ne ovat suomalaisten koululaisten tavallisimpia terveysongelmia (Marttunen & Karlsson, 2013). Mielenterveyden häiriöiden esiintyvyyttä pitkittäisastelmassa tarkastelevan Uusi-Seelantilaisen Dunedinin kohorttitutkimuksen mukaan 35 prosentilla 11–15-vuotiaista ja 50 prosentilla 18-vuotiaista on jokin diagnostisten kriteereiden täyttävä mielenterveyden häiriö (Caspi ym., 2020). Suomessa uusimman kouluterveyskyselyn (THL, 2021) mukaan vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua raportoitiin 24,6 prosenttia ensimmäisen ja toisen vuosikurssin lukiolaisista ja 20,5 prosenttia ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista. Määrät näyttäisivät kasvaneen, sillä vuoden 2019 vastaava luku lukiolaisista oli 18,2 prosenttia ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 15,4 prosenttia (THL, 2021).

Mielenterveyden häiriöihin vaikuttavat ympäristö ja genetiikka. Tiedetään, että yksi merkittävä riskitekijä lapsen masennusoireilulle on lapsen äidin masennusoireilu (Korhonen ym., 2012). Sen on todettu lisäävän riskiä lapsen mielenterveyden häiriöille lapsen varhaisaikuisuuteen saakka (Korhonen ym., 2014; Weissmann ym., 2006). Weissmannin ym. (2006) 20 vuoden seuranta tutkimuksen tulosten mukaan masentuneiden vanhempien lapset kärsivät myöhemmin elämässään noin kolme kertaa todennäköisemmin masennuksesta, ahdistuneisuushäiriöistä ja

päihteiden väärinkäytöstä kuin ei-masentuneiden vanhempien lapset. Lisäksi masentuneiden vanhempien lapsille kehittyi neljä kertaa todennäköisemmin masennus kuin ei-masentuneiden vanhempien lapsille (Beardslee ym., 2011). Jopa isovanhempien masennusoireilu voi vaikuttaa ylisukupolvisesti lapsen omaan masennusoireiluun (Warner ym., 1999). Vanhempien masennusoireilu on siis merkittävä riskitekijä lapsen oman mielenterveyden kannalta, vaikka yksittäisten riskitekijöiden voidaan vain harvoin todeta johtaneen masennukseen (Cicchetti & Toth, 1998).

Vanhemman masennusoireilu voi vaikuttaa nuoreen sekä jaettujen geenien, että kasvuympäristön kautta. Geneettisen alttiuden lisäksi häiriön puhkeamisen edellytyksenä ovat lähes aina myös erilaiset ympäristöön liittyvät tekijät, kuten perheolot (Raevuori & Moilanen, 2016). Esimerkiksi vanhemman oma masennusoireilu voi näkyä nuoren kasvuympäristössä siten, että vanhemmalla ei ole voimavaroja vastata lapsen tai nuoren tarpeisiin tämän kehittyessä (Beardslee ym., 1998).

Tässä tutkimuksessa tutkimme nuoren masennusoireilun yhteyttä toisen asteen opintojen saavuttamiseen. Lisäksi tutkimme äidin masennusoireilun merkitystä nuoren opintojen saavuttamisen kannalta. Tutkimus antaa tärkeää lisätietoa äidin masennusoireilun mahdollisista pitkittäisvaikutuksista nuoren tulevaisuuden näkökulmasta sekä lisää tietämystä toisen asteen koulutuksen saavuttamiseen liittyvistä tekijöistä.

1.1 Varhaisnuoren ja nuoren masennusoireilu

Masennus on yleinen mielenterveyden häiriö. Suomalaisista noin 5–7 prosenttia kärsii vuosittain masennuksesta ja nuorten joukossa masennusoireilun esiintyvyyden on todettu olevan tätäkin yleisempää (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2022). Masennuksen keskeisiä riskitekijöitä ovat perinnöllisyys, kaltoinkohtelu, tietyt persoonallisuuden piirteet sekä muut kielteiset elämäntapahtumat (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2022)

Masennuksen diagnostiset kriteerit ovat samat iästä riippumatta, mutta kuhunkin kehitysvaiheeseen liittyy erilaisia ominaispiirteitä (Karlsson ym., 2016). Masennustiloja kuvaavia

oireita ovat masentunut mieliala, vähentyneet voimavarat, poikkeuksellisen voimakas väsymys, sekä mielihyvän ja kiinnostuksen menettäminen (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2022). Masennustilat voidaan jaotella niiden vaikeusasteen mukaan lieväksi (F32.0), keskivaikeaksi (F32.1) tai vaikeaksi (F32.3) (THL, 2011). Nuoruudessa masennusoireilu kääntyy tyypillisesti sisäänpäin, jolloin se ilmenee muun muassa alakuloisuutena, itsetuhoisina ajatuksina, arvottomuuden tunteina ja synkkinä ajatuksina (Karlsson ym., 2016). Masennukseen liittyvä monihäiriöisyys on myös tyypillistä, esimerkiksi samanaikainen masennus- ja ahdistuneisuushäiriö ovat yleisiä (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2022).

Tässä tutkimuksessa emme kuitenkaan tarkastele masennusta diagnostisesta näkökulmasta, vaan keskitymme nuoren itse raportoituun masennusoireiluun, joka ei välttämättä täytä masennusdiagnoosin kriteereitä. Masennusoireilun, ei vain diagnoosin täyttävän masennuksen, huomioiminen ja tutkiminen on tärkeää, koska jo sen on todettu olevan yhteydessä muun muassa heikkoon kouluosionutumiseen (Verboom ym., 2014) sekä koulu-uupumukseen (Salmela- Aro, Savolainen & Holopainen, 2008). Yhteyksiä on löydetty myös esimerkiksi käytöshäiriöihin, kuten aggressiivisuuteen ja sääntöjen rikkomiseen (Reinke ym., 2012) sekä päihteiden, etenkin tupakan käyttöön (Maslowsky & Schulenber, 2013).

Nuoruudessa koetun masennusoireilun on todettu lisäävän todennäköisyyttä muun muassa alisuoriutumiseen opinnoissa, työttömyyteen, itsemurhayrityksiin, sekä ahdistuneisuushäiriöiden esiintyvyyteen myöhemmin elämässä (Fergusson & Woodward, 2002). Nuoren masennusoireilu lisää riskiä myös masennuksen puhkeamiselle aikuisuudessa (Pine ym., 1999). Tämä puolestaan on erittäin merkittävää myös yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Vuonna 2019 kaikista työkyvyttömyyseläkkeelle jääneistä kolmasosa jäi eläkkeelle mielenterveyssyistä ja masennus oli yleisin työkyvyttömyyttä aiheuttava mielenterveyden häiriö (TTK, 2020).

1.2 Äidin masennusoireilu

Naisilla masennus on noin 1,5–3 kertaa yleisempää kuin miehillä (Korhonen & Luoma, 2017). Luoman ym. (2001) suomalaisten äitien synnytyksen jälkeisen masennuksen

seurantatutkimuksessa seitsemän prosenttia äideistä raportoi korkeaa masennusoireilua lasten ollessa 8–9-vuotiaita. Äidin masennusoireilu lisää myös todennäköisyyttä nuoren mielenterveyden häiriöille (Korhonen ym., 2014). Lisäksi sen on todettu suurentavan riskiä muun muassa lapsen käytösoireiden, tunne-elämän oireiden ja sosiaalisen toimintakyvyn vaikeuksille (Korhonen & Luoma, 2017). Äidin masennusoireilun on havaittu olevan yhteydessä myös lapsen heikompiin kognitiivisiin taitoihin (Murray ym., 2010), vähentyneeseen kognitiiviseen ja emotionaaliseen hyvinvointiin (Kiernan & Huerta, 2008) sekä koulupudokkuuteen (Bohon ym., 2007). Lisäksi äidin masennusoireilulla on pitkäaikaisia vaikutuksia esimerkiksi lisäämällä lapsen käytöshäiriöitä (Fisher, McMahon & Taylor, 2009) ja ongelmakäyttäytymistä (Campbell ym., 2009). Keskeistä on, että vaikutukset lapseen voivat jatkua myös äidin masennuksen hellittäessä (Korhonen & Luoma, 2017), jolloin voidaankin pohtia, kuinka merkittävää lapsuuden aikaisen äidin masennuksen tunnistaminen on lapsen tulevaisuuden kannalta. Vaikutuksen on todettu suurenevan, mikäli vanhempi on masentunut useampana ajankohtana lapsen elämässä (Shen ym., 2016).

Aikaisemmat tutkimukset ovat esittäneet, että äidin ja isän masennusoireilulla on erilainen vaikutus lapsen masennusoireiluun riippuen lapsen kehitysvaiheesta. Isien masennusoireilun on nähty vaikuttavan lapsen masennusoireiluun lähinnä varhaislapsuudessa (Sweeney & MacBeth, 2016), kun taas äidin masennusoireilun vaikutuksen on havaittu yltävän lapsen varhaisaikaisuuteen saakka (Korhonen ym., 2014). Tämän lisäksi äidin masennusoireilun on todettu vaikuttavan lapseen myös silloin, kun isä ei ole masentunut (Pietikäinen ym., 2019). Vaikka lapsen kouluasuoriutumisen kannalta isien ja äitien masennusoireilulla on samankaltaisia vaikutuksia, nähdään kuitenkin, että äidin masennusoireilun haittavaikutukset ovat isän masennusoireilun haittavaikutuksia suurempia (Shen ym., 2016). Voidaan myös epäillä, että erityisesti lievän masennusoireilun kohdalla äidin masennusoireilu on isän oireilua haitallisempaa (Shen ym., 2016). Aikaisemmat tutkimustulokset viittaavat siihen, että lapsen hyvinvoinnin kannalta äidin masennusoireilu olisi isän masennusoireilua merkityksellisempää, etenkin kun kyseessä on jo kouluikäiset lapset ja nuoret. Tästä syystä keskitymme tässä tutkimuksessa vain äiteihin.

Äidin masennusoireilu vaikuttaa lapseen perintötekijöiden sekä kasvuympäristön kautta. Tätä kasvuympäristön näkökulmaa ei ole kuitenkaan aikaisemmissa tutkimuksissa nostettu riittävästi esiin. Lapsen tarpeet muuttuvat iän myötä; esimerkiksi pieni lapsi kaipaa tukea tunteiden

ja käyttäytymisen hallintaan, kun taas nuoren haasteet saattavat liittyä esimerkiksi omaan mahdolliseen masennusoireiluun ja päihteiden käyttöön (Solantaus & Paavonen, 2009). Nuoruudessa tapahtuu paljon muutoksia ja nuorelle on tärkeää vanhempien saatavilla olo sekä mahdollisuus puhua tärkeistä asioista (Joronen & Åsted-Kurki, 2005). Kuitenkin masennusoireilevan vanhemman kyky vastata näihin tarpeisiin voi heikentyä (Beardslee ym., 1998)

Äidin masennusoireilun mahdollisista erilaisista vaikutuksista tyttöihin ja poikiin on saatu ristiriitaisia tuloksia. Korhosen ym. (2012) mukaan vaikutukset näkyvät yhtä lailla tytöillä sekä pojilla, kun taas esimerkiksi Chon ym. (2015) ja Shenin ym. (2016) tutkimusten tulosten mukaan äitien masennusoireilu vaikuttaa erityisesti tyttöihin. Se voi vaikuttaa tyttöihin ja poikiin myös eri tavoin (Kilmes-Dougan & Bolger, 1998). Esimerkiksi tytöille poikia tyypillisempiä keinoja kohdata äidin masennusoireilu voivat olla vastuunottaminen perheestä, huolehtiminen ja tuen hakeminen lähipiiristä (Kilmes-Dougan & Bolger, 1998). Toisaalta tytöt saattavat oireilla äidin masennusoireiluun sisäänpäinsuuntautuneesti ja pojat puolestaan ulospäinsuuntautuneesti (Korhonen ym., 2012). Edellä mainittujen tekijöiden lisäksi äidin masennusoireilulla on todettu olevan suurempi negatiivinen vaikutus tyttöjen koulusuoriutumiseen poikiin verrattuna (Shen ym., 2016). Puolestaan Ensmingerin ym. (2003) mukaan äidin masennusoireilu nostaa ainoastaan poikien riskiä heikolle koulutuksen saavuttamiselle. Toisaalta Ng-Knightin ym. (2018) mukaan sukupuolten välillä ei löydetty eroa koulutuksen saavuttamisen suhteen. Koska aikaisemmat tutkimustulokset ovat ristiriitaisia lapsen tai nuoren sukupuolen vaikutuksesta, tarkastelemme tässä tutkimuksessa äidin masennusoireilun vaikutuksen sukupuolieroja tytöillä ja pojilla.

Aikaisemmat tutkimukset ovat keskittyneet pääosin synnytyksen jälkeisen masennusoireilun vaikutuksiin pitkällä aikavälillä, mutta tutkimuksille äidin myöhemmän masennusoireilun vaikutuksesta lapsen koulutuksen saavuttamiselle on tarvetta. Sen vuoksi keskitymme tässä tutkimuksessa kahteen tarkasteluajankohtaan myöhemmin lapsen elämässä, eli tutkimme äidin masennusoireilun merkitystä varhaisnuoren perusopetuksen 9. luokalla ja sen vaikutusta toisen asteen koulutuksen saavuttamiselle.

1.3 Toisen asteen opintojen saavuttaminen

Toisen asteen opintojen saavuttamattomuus voi olla yhteydessä erilaisiin psykososiaalisiin haasteisiin myöhemmässä elämässä (Kalenius, 2014; OKM, 2014; SVT, 2019). Lisäksi koulutuksen saavuttaminen on merkityksellistä yhteiskunnallisesta näkökulmasta, koska sillä on merkittäviä yhteiskunnallisia ja taloudellisia seurauksia (Hilli ym., 2017). Hilli ym. (2017) toteaa, että suomalaisessa kontekstissa nuoret, jotka eivät saavuta toisen asteen tutkintoa, voivat aiheuttaa jopa satojen tuhansien eurojen kuluja julkishallinnolle verrattuna nuoriin, jotka saavuttavat toisen asteen tutkinnon. Opetus- ja kulttuuriministeriön selvityksen mukaan koulutustason noustessa työllisyyden todennäköisyys nousee ja todennäköisyys työttömyyteen laskee (Kalenius, 2014). Lisäksi SVT:n (2019) selvityksessä vuonna 2018 työttömistä joka neljänneltä puuttui toisen asteen tutkinto. Tässä tutkimuksessa koulutuksen saavuttaminen määritellään sen perusteella, onko nuori valmistunut toiselta asteelta kolmen ja puolen vuoden sisällä opintojen aloittamisesta ja kokeeko nuori edenneessä suunnitellussa aikataulussa. Suomessa tätä voidaan pitää normatiivisena aikana suorittaa toisen asteen opinnot.

Syrjäytymisen ja työllisyyden lisäksi toisen asteen opinnoista valmistumisella on merkitystä myös muun hyvinvoinnin kannalta. Oun (2008) pitkittäistutkimuksen mukaan toisen asteen taitotasoja vastaavan kokeen (*General Educational Development, GED*) suorittaneet olivat tyytyväisempiä elämäänsä ja optimistisempia, kärsivät vähemmän masennusoireilusta, saivat todennäköisemmin parempaa palkkaa sekä käyttivät vähemmän päihteitä verrattuna koulutuksen täysin keskeyttäneisiin. Maynardin ym. (2014) lähes 20 000 nuorta aikuista kattavan aineiston mukaan toisen asteen koulutuksen keskeyttäminen oli yhteydessä muun muassa korkeampaan todennäköisyyteen yrittää itsemurhaa, päivittäiseen tupakointiin, huumeiden hallussapitoon sekä pidätykseen varkaudesta.

Toisen asteen koulutuksen saavuttamista pidetään merkittävänä tekijänä aikuisuuden hyvinvoinnille (Ou & Reynolds, 2008) ja sen katsotaan olevan selkeä kynnyksellinen siirtymiselle. Tästä huolimatta toisen asteen opintojen saavuttamattomuus ei ole harvinainen ilmiö. Tilastokeskuksen tutkimuksen mukaan lukuvuonna 2019/2020 nuorille suunnatun lukiokoulutuksen opiskelijoista 3,6 % keskeytti koulutuksen, eikä jatkanut toisessa tutkintoon johtavassa koulutuksessa. (SVT, 2022). Ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa vastaava luku

oli 13,3 %. (SVT, 2022). Miehistä koulutuksen keskeytti 8 % ja naisista 5,8 % ja koulutusalojen väliset erot olivat suuria (SVT, 2022).

Koulutuksen saavuttamattomuus voi johtua monesta eri tekijästä. Toisen asteen koulutuksen saavuttamiseen voivat vaikuttaa muun muassa nuoren fyysiset ja psyykkiset ongelmat, joihin kuuluvat esimerkiksi heikko fyysinen terveys ja ahdistuneisuus, vanhemmuuteen liittyvät haasteet, kuten heikko tuki ja osallistuminen koulun asioihin, sekä perheen rakenteeseen liittyvät tekijät, joita ovat muun muassa perheen suuri koko ja taloudelliset haasteet (Gubbels ym., 2019).

Edellä mainittujen tekijöiden ohella erityisesti nuoren omalla masennusoireilulla ja toisen asteen koulutuksen saavuttamisella on todettu olevan kielteinen yhteys (Brendt ym., 2000; Dupéré ym., 2018; Esch ym., 2014; Mojtabai ym., 2015). Mojtabain ym. (2015) pitkittäistutkimuksen tulosten mukaan mielenterveyden häiriöt selittävät 5,8–11,0 % siitä, että nuori ei valmistu toiselta asteelta. Etenkin masennusoireilu nuoruudessa on yhteydessä pienempään todennäköisyyteen suorittaa toisen asteen opinnot loppuun (Mojtabai ym., 2015) sekä vähäisempiin suoritettuihin kouluvuosiin ja suurempaan keskeyttämisriskiin (Fletcher, 2010). Dupéré ym. (2018) havaitsivat, että ¼ keskeyttäneistä nuorista oli kärsinyt kliinisesti merkittävistä masennusoireista kolme kuukautta ennen koulutuksen keskeyttämistä. Huomioitavaa on kuitenkin, että Fletcherin ym. (2008) sekä Berndtin ym. (2000) tutkimusten mukaan masennusoireilulla oli kielteinen yhteys koulutuksen saavuttamiseen nuorten naisten keskuudessa, kun taas miesten keskuudessa yhteys masennusoireilun ja koulutuksen saavuttamisen välillä oli heikko.

1.4. Nuoren ja äidin masennusoireilun yhdysvaikutus nuoren opintojen saavuttamiseen

Äidin masennusoireilun ja nuoren masennusoireilun yhteisestä vaikutuksesta nuoren koulutuksen saavuttamiseen ei ole aikaisempaa tutkimusta. Tiedetään kuitenkin, että nuoren masennusoireilun lisäksi haasteet nuoren kasvuympäristössä lisäävät nuoren kuormitusta (Fletcher, 2010). Tästä syystä on kiinnostavaa tarkastella, onko nuoren omilla oireilla yhdessä ympäristön kanssa koulutuksen saavuttamista heikentävä vaikutus. Koska tutkimustulokset äidin masennusoireilun

vaikutusmekanismeista nuoren koulutuksen saavuttamiseen eivät ole aivan selkeät, antaa se viitteitä siitä, että äidin masennusoireet vaikuttavat nuoren koulutuksen saavuttamiseen useiden eri väylien kautta. Psychogioun ym. (2019) tutkimusten tulokset osoittivat, että äidin synnytyksen jälkeinen masennusoireilu oli yhteydessä lapsen koulutuksen saavuttamiseen useiden välittävien tekijöiden kautta: äidin masennusoireilu lisäsi todennäköisyyttä etäiselle vanhempi-lapsisuhteelle, joka taas lisäsi todennäköisyyttä lapsen mielenterveyden häiriöille. Tämä puolestaan lisäsi riskiä koulutuksen keskeyttämiseksi (Psychogiou ym., 2019). Näin ollen voidaan todeta, että masentuneiden äitien lapset ovat korkeammassa riskissä vähäisempään koulutuksen saavuttamiseen sekä mielenterveyden ongelmiin nuoruuteen saakka (Psychogiou ym., 2019; Shen ym., 2016).

Äitisuhteen laadulla on monipuolinen vaikutus lapseen, sillä vanhempi-suhteen heikentyessä lapsen masennusoireilu lisääntyy (Branje ym., 2010). Toisaalta äidin masennusoireilun lisääntyessä myös äiti-lapsi-suhde heikkenee (Ng-Knight ym., 2018). Ng-Knightin ym. (2018) mukaan heikko äiti-lapsi-suhde puolestaan voi vähentää lapsen itsekontrollia ja sitä kautta heikentää koulutuksen saavuttamista. Voisi siis olettaa, että nuoren sosiaalisella ympäristöllä ja siinä ilmenevällä toisen ihmisen masennusoireilulla voi olla itseasiassa merkittävä rooli myös nuoren tulevaisuuden kannalta. Tästä syystä tässä tutkimuksessa tarkastellaan nuoren oman masennusoireilun lisäksi äidin masennusoireilun merkitystä sekä tutkitaan näiden kahden yhdysvaikutusta toisen asteen koulutuksen saavuttamiseen.

1.5 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä nuoren masennusoireilun sekä nuoren äidin aikaisemman masennusoireilun yhteydestä toisen asteen opintojen saavuttamiseen. Aikaisempi tutkimus on osoittanut, että äidin masennusoireilulla ja nuoren masennusoireilulla on erikseen yhteys nuoren koulutuksen saavuttamiseen, mutta näiden kahden yhdysvaikutuksesta ei ole aikaisempaa tutkimusta. Tutkimuskysymyksemme olivat:

1. Onko nuoren masennusoireilu toisen asteen opintojen aikana yhteydessä toisen asteen opintojen saavuttamiseen?
2. Ennustaako äidin masennusoireilu lapsen varhaisnuoruudessa (perusopetuksen 9. vuosiluokalla) nuoren toisen asteen opintojen saavuttamista?
3. Ennustaako äidin masennusoireilu lapsen varhaisnuoruudessa (perusopetuksen 9. vuosiluokalla) nuoren toisen asteen opintojen saavuttamista eri tavoin tytöillä ja pojilla?
4. Onko nuoren toisen asteen masennusoireilulla ja äidin masennusoireilulla yhdysvaikutus nuoren toisen asteen opintojen saavuttamiseen?

Lukuisten tutkimusten (esim. Fergusson & Woodward, 2002; Mojtabai ym., 2015; Ou, 2008) mukaan nuoren oma masennusoireilu on yhteydessä siihen, että nuori ei saavuta toisen asteen tutkintoa. Aiempien tutkimustietojen pohjalta oletimme, että nuoren masennusoireilu on kielteisesti yhteydessä toisen asteen tutkinnon saavuttamiseen (hypoteesi 1). Toisin sanoen, mitä enemmän nuorella on masennusoireita, sitä todennäköisimmin hänen toisen asteen opinnoista valmistuminen on viivästynyt.

Äidin masennusoireilun on todettu useiden tutkimusten mukaan vaikuttavan laaja-alaisesti lapsen hyvinvointiin, kuten lapsen mielialahäiriöihin tulevaisuudessa (Korhonen ym., 2014; Weissmann ym., 2006). Tämän lisäksi usean tutkimuksen mukaan äidin masennusoireilulla lapsen varhaislapsuudessa ja nuoruudessa on yhteys nuoren kouluun kiinnittymiseen jopa 16 vuoden jälkeen (Fletcher, 2010; Psychogiou ym., 2019; Shen ym., 2016). Tästä syystä oletimme, että äidin masennusoireilu lapsen varhaisnuoruudessa ennustaa sitä, saavuttaako nuori toisen asteen opinnot tavoiteajassa. Hypoteesimme (hypoteesi 2) oli, että mitä enemmän äidillä on masennusoireilua, sitä todennäköisemmin lapsi ei saavuta toisen asteen tutkintoa.

Tutkimustieto äidin masennusoireilun vaikutuksista tyttöihin ja poikiin on ollut ristiriitaista. Ng-Knight ym. (2018) eivät löytäneet eroa sukupuolten välillä, mutta useiden tutkimusten mukaan äidin masennusoireilu vaikuttaa eri tavoin tyttöihin ja poikiin (esim. Ensminger ym., 2003; Korhonen ym., 2012; Shen ym., 2016). Koska tutkimustieto äidin masennusoireilun vaikutuksesta nuoren koulutuksen saavuttamiseen sukupuolen mukaan on ristiriitaista, emme asettaneet hypoteesia tähän tutkimuskysymykseen.

Aikaisempia tutkimuksia äidin masennusoireilun ja nuoren masennusoireilun yhdysvaikutuksesta nuoren koulutuksen saavuttamiseen ei ole tehty. Aikaisempien tutkimukisten

perutseella oletimme, että sekä nuoren omalla masennusoireiluilla että äidin aikaisemmalla masennusoireilulla on erikseen yhteys koulutuksen saavuttamiseen. Tästä syystä oletimme myös, että nuoren toisen asteen masennusoireilulla ja äidin masennusoireilulla on yhdysvaikutus nuoren toisen asteen opintojen saavuttamiseen (hypoteesi 3). Toisin sanoen äidin masennusoireilu vaikuttaa nuoren todennäköisyyteen valmistua toiselta asteelta on enemmän silloin, jos nuorella itsellään on masennusoireita, verrattuna siihen, että niitä ei ole.

2 MENETELMÄT

2.1 Aineiston kuvaus

Tämä pro gradu -tutkimus on osa laajempaa koulupudokkuuteen, nuorten hyvinvointiin ja koulupolkuihin keskittyvää Jyväskylän yliopiston Koulupolku: Alkuportailta jatko-opintoihin - tutkimushanketta (Vasalampi & Aunola, 2016-). Hanke on jatkoa Alkuportaatt-seurantatutkimukselle (Lerkkanen ym., 2006–2016), jossa seurattiin lapsia esiopetuksesta peruskoulun loppuun. Alkuportaatt- ja Koulupolku-tutkimusten aineistot on kerätty vuosina 2006–2020 paperisilla ja sähköisillä itsearviointilomakkeilla. Aineisto kerättiin neljältä eri paikkakunnalta ja suostumus osallistumiseen saatiin peruskoulun aikana vanhemmilta ja toisella asteella nuorilta itseltään. Tässä tutkimuksessa aineistoa käsiteltiin pseudonomisoituna.

Tämän tutkimuksen aineisto koostuu vuosien 2015 ja 2018–2019 mittauksista. Otos on kerätty eri puolilta Suomea, joten sen voidaan nähdä kattavan Suomen alueelliset erot. Otokseen rajattiin kuuluvaksi ne nuoret, jotka olivat vuoden 2019 mittauksessa toisen asteen kolmannen vuoden opiskelijoita joko ammatillisessa oppilaitoksissa, lukioissa tai molemmissa. Äidin masennusoireilua koskevissa tutkimuskysymyksissä (tutkimuskysymykset 2, 3 ja 4) otokseen luettiin mukaan vain ne äiti-nuori-parit, joiden äiti oli vastannut kyselylomakkeen masennusoireilun väittämiin nuoren ollessa perusopetuksen 9. vuosiluokalla. Mahdolliset muut huoltajat rajattiin pois aineistosta.

Alkuperäisen aineiston koko oli 6064, josta poistettiin muut kuin lukion, ammattikoulun tai kaksoistutkinnot opiskelijat (20) sekä ne, joiden äidin kyselyihin oli vastannut muu kuin äiti (4). Lisäksi rajasimme aineiston koskemaan tyttöjä ja poikia, jotka olivat iältään 17–20 -vuotiaita. Muita kuin tyttöjä tai poikia oli 14 ja heidät poistettiin aineistosta vähäisen määrän vuoksi. Iän perusteella aineistosta rajattiin pois 125 vastaajaa. Lopulliseen aineistoon osallistui 9. vuosiluokalla 2079 nuorta ja 536 äitiä. Tutkimukseen osallistuvien nuorten iän keskiarvo oli 9. Luokalla 15,72 (*kh* 0,32) ja toisen asteen kolmannella luokalla 18,57 vuotta (*kh* 0,44). Otoksesta poikia oli 824 (39,6 %) ja tyttöjä 1255 (60,4 %). Lukioon jatkoi 1417 (68,2 %) osallistujista ja ammatilliseen oppilaitokseen 556 (26,7 %) ja 106 (5,1 %) suoritti kaksoistutkintoa.

2.2 Mittarit ja muuttujat

Nuoren masennusoireilu

Nuorten masennusoireilua mitattiin toisen asteen 3. vuonna yleislääkärin käyttöön kehitetyllä suomalaisella depressioseula DEPS-testillä, joka sisältää 10 väittämää pisteystettynä välille 0–30 (Poutanen ym., 2010). Aineistossa testin arvot vaihtelevat välillä 10–40, mikä tulee huomioida tuloksia tarkastellessa. Testissä vastaajaa pyydetään arvioimaan mielialaansa kuluneen kuukauden aikana esimerkiksi väittämiin “Tunsin itseni surumieliseksi”, “En nauttinut elämästäni” ja “Tunsin, että kaikki ilo oli hävinnyt elämästä”. DEPS-testin väittämiin vastataan neliportaisella Likert -asteikolla 1 (ei lainkaan) - 4 (erittäin paljon). Jokaisesta väittämästä annetaan vastauksen perusteella 0–3 pistettä ja 12 pistettä tai enemmän saaneilla on huomattavasti kohonnut riski sairastua masennukseen (DEPS-testi: Käypä hoito -suositus, 2019). Tässä tutkimuksessa käytimme mittaria jatkuvana muuttujana. Väittämistä muodostettiin keskiarvosummamuuttuja, jonka Cronbachin alfa oli ,926.

Äidin masennusoireilu

Äidin masennusoireilua nuoren ollessa 9. luokalla mitattiin käyttäen BDI-mittarin (*Beck Depression Inventory*) lyhennettyä skaalaa, joka sisälsi neljä väittämää. Täysi BDI-mittari sisältää 21 väittämää (BDI-kysely: Käypä hoito -suositus, 2019). Mittari on alun perin tarkoitettu sellaisille henkilöille, jotka epäilevät olevansa masentuneita ja miettivät avun hakemista (BDI-kysely: Käypä hoito -suositus, 2019). Väittämiä ovat esimerkiksi “Olen tuntenut itseni viime aikoina masentuneeksi” ja “Varsin usein tunnen itseni huonoksi ja syylliseksi”. Jokaiseen väittämään vastataan viisiportaisella Likert-asteikolla 1 (ei pidä lainkaan paikkaansa) - 5 (pitää täysin paikkaansa). Tässä tutkimuksessa käytimme myös äidin masennusoireilun mittaria jatkuvana muuttujana. Vastauksista muodostettiin äidin masennusoireita kuvaava keskiarvosummamuuttuja ja sen Cronbachin alfa oli ,880.

Toisen asteen opinnoista valmistuminen

Tässä tutkimuksessa toisen asteen opinnoista valmistuminen määriteltiin siten, että nuoren tuli olla valmistunut kolmen ja puolen vuoden sisällä opintojen aloittamisesta ja olla omasta mielestään edennyt opinnoissaan suunnitelmiansa mukaisesti. Tieto toiseen asteen opinnoista valmistumisesta saatiin koulujen rekisteriaineistoista. Rekisteritietojen lisäksi nuorilta kysyttiin toisen asteen kolmantena vuonna, ovatko opinnot edenneet suunnitellun aikataulun mukaisesti. Rekisteritiedon ja itsearvion perusteella nuoret jaettiin neljään ryhmään, jotka kuvataan taulukossa 1. Näistä ryhmistä otimme tutkimuksessa huomioon kaksi ja muodostimme niistä toisen asteen opinnoista valmistumista kuvaavat summamuuttujat.

Ensimmäisen ryhmän muodostivat ne nuoret, jotka omasta mielestään etenivät opinnoissaan suunnitellun aikataulun mukaisesti ja olivat rekisteritiedon mukaan valmistuneet vuoden 2019 loppuun mennessä (kyllä-kyllä –ryhmä). Toiseen ryhmään kuuluivat puolestaan ne nuoret, jotka rekisteritietojen mukaan eivät valmistuneet ajallaan, eivätkä edenneet opinnoissa oman suunnitelmansa mukaan (ei-ei –ryhmä). Muodostimme näistä dikotomisen muuttujan, jossa arvo 1 = valmistuneet ja arvo 2 = ei valmistuneet. Jatkossa näihin ryhmiin viitataan nimillä

“valmistuneet” ja “ei valmistuneet”. Vertailimme ainoastaan näitä kahta ryhmää toisiinsa, koska muissa ryhmissä saattoi olla opiskelijoita, jotka pitkittivät tai muutoin muuttivat opintojaan suunnitellusti.

Taulukko 1. Toisen asteen opinnoista valmistumisen rekisteritieto ja nuoren oma näkemys opintojen etenemisestä.

Onko valmistunut koulutuksesta 2019 vuoden loppuun mennessä, rekisteritieto				
		kyllä	ei	Yhteensä
Ovatko opintosi edenneet suunnitellun aikataulun mukaisesti	kyllä	1363	223	1586
	ei	54	91	145
	Yhteensä	1417	314	1731

2.3 Aineiston analysointi

Tilastollisissa analyyseissä käytimme nuoren masennusoireilua ja äidin masennusoireilua kuvaavia summamuuttujia. Koulutuksen saavuttamista kuvaava muuttuja oli dikotominen (1 = valmistuneet, 2 = ei valmistuneet). Ensimmäiseksi tarkastelimme nuoren masennusoireilun yhteyttä nuoren opintojen saavuttamiseen riippumattomien otosten t -testin avulla. Seuraavaksi selvitettiin äidin masennusoireilun ja opintojen saavuttamisen välistä yhteyttä riippumattomien otosten t -testin avulla. T -testien lisäksi tarkastelimme vielä kahden ensimmäisen

tutkimuskysymyksen tuloksia efektikokojen (Cohen *d*) avulla. Effektikokojen tulkinnassa hyödynsimme raja-arvoja 0,20 (pieni), 0,50 (keskikokoinen) ja 0,80 (iso) (Hattie, 2009).

Kolmanneksi tarkastelimme äidin masennusoireilun ja koulutuksen saavuttamista nuoren sukupuoli huomioiden logistisella regressioanalyysillä. Siinä selitettävänä muuttujana oli koulutuksen saavuttaminen ja selittäjinä äidin masennusoireilu ja nuoren sukupuoli. Viimeiseksi tarkastelimme äidin masennusoireilun ja nuoren masennusoireilun yhdysvaikutusta nuoren koulutuksen saavuttamiseen logistisella regressioanalyysillä. Siinä selitettävänä muuttujana oli koulutuksen saavuttaminen ja selittäjinä äidin masennusoireilun ja nuoren masennusoireilun yhdysvaikutus. Tutkimuksen analyysit suoritettiin IBM SPSS Statistics 27 -tilasto-ohjelmalla.

3 TULOKSET

3.1. Kuvailevat tiedot

Nuorten masennusoireilua mittaavaan DEPS-kyselyyn oli vastannut toisen asteen kolmantena vuonna 1454 nuorta ja vastausten keskiarvo oli 17,38 ja keskihajonta 6,56. Äidin BDI- kyselyyn vastasi 385 äitiä nuoren ollessa 9. luokalla. Vastausten keskiarvo oli 7,13 ja keskihajonta 3,35. Toisen asteen opinnoista valmistuneita oli 1363 ja ei valmistuneita oli 91. Muodostettujen nuorten masennusoireilua kuvaavan DEPS-summamuuttujan sekä äidin masennusoireilua kuvaavan BDI-summamuuttujan jakaumat olivat normaalisuustarkastelussa oikealle vinoja, joten tuloksia tarkasteltiin myös ei-parametristen testien avulla. Raportoimme ainoastaan parametristen testien tulokset, sillä niiden tulokset olivat yhteneväisiä ei- parametristen testien kanssa.

Tarkastelimme myös tutkimuksessa käytettyjen muuttujien korrelaatioita koko aineistossa sekä erikseen tytöille ja pojille (Taulukko 2). Taulukosta voi nähdä, että tyttöjen kohdalla tilastollisesti merkitsevä korrelaatio löytyi kaikkien tutkimuksessa käytettyjen muuttujien välillä. Pojilla tilastollisesti merkitsevä yhteys löytyi vain oman masennusoireilun ja toisen asteen

koulutuksen saavuttamisen väliltä. Muuttujien korrelaatiot ovat kuitenkin kaikki alle 0,30, joten korrelaatioita voidaan pitää pieninä. Näin ollen voidaan olettaa, että muuttujien väliset korrelaatiot eivät vaikuta tulosten tulkintaan.

Taulukko 2. Tutkimuksessa käytettyjen muuttujien väliset korrelaatiot

Korrelaatiomatriisi		Oma masennusoireilu	Äidin masennusoireilu	Koulutuksen saavuttaminen
Koko aineisto	Oma masennusoireilu			
	Äidin masennusoireilu	0,131**		
	Koulutuksen saavuttaminen	0,188**	-0,059	
Tytöt	Oma masennusoireilu			
	Äidin masennusoireilu	0,140*		
	Koulutuksen saavuttaminen	0,186**	-0,159*	
Pojat	Oma masennusoireilu			
	Äidin masennusoireilu	0,096		
	Koulutuksen saavuttaminen	0,215**	0,066	

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

3.2 Nuoren masennusoireilun ja toisen asteen opintojen saavuttaminen

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää, onko nuoren toisen asteen kolmannen vuosiluokan aikaisella masennusoireilulla yhteyttä toisen asteen opintojen saavuttamiseen. Yhteyttä tarkasteltiin riippumattomien otosten t -testillä. Tulokset osoittivat (Taulukko 3), että nuoren masennusoireilu ja opintojen saavuttaminen olivat yhteydessä toisiinsa tilastollisesti merkitsevästi ($t(98,28) = -6,87, p < 0,001$). Nuoren oma masennusoireilu toisen asteen opintojen aikana lisäsi merkitsevästi todennäköisyyttä sille, että hän ei saavuta toisen asteen tutkintoa tavoiteajassa. Lisäksi keskiarvoero ryhmien välillä oli efektikoon (Cohenin d) mukaan iso (Taulukko 3).

Taulukko 3. Valmistuneiden ja ei valmistuneiden nuorten masennusoireilun keskiarvot ja niiden erot.

	Valmistuneet ($n=1363$)		Ei valmistuneet ($n=91$)		$t(98,28)$	Cohen d
	ka	kh	ka	kh		
Nuoren masennusoireilu	16,86	6,22	22,44	7,58	-6,87***	0,80

n = ryhmäkoko, ka = keskiarvo, kh = keskihajonta, *** $p < 0,001$

Cohenin d laskettu käyttäen molempien ryhmien keskiarvojen keskihajontoja

3.3 Äidin masennusoireilun ja nuoren toisen asteen opintojen saavuttaminen

Toisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää, ennustaako äidin masennusoireilu lapsen varhaisnuoruudessa (perusopetuksen 9. vuosiluokalla) nuoren toisen asteen opintojen saavuttamista. Kahden riippumattoman otoksen t -testin tulosten mukaan äidin masennusoireilu ei ollut yhteydessä nuoren toisen asteen opintojen saavuttamiseen tilastollisesti merkitsevästi ($t(383) = 1,02, p = 0,309$). Voidaan siis todeta, että äidin masennusoireilu nuoren perusopetuksen 9. vuosiluokalla ei ennusta nuoren toisen asteen opintojen saavuttamista. Laskimme myös efektikoon (Cohenin d), joka saavutti juuri pienen efektikoon raja-arvon (Taulukko 4).

Taulukko 4. Valmistuneiden ja ei valmistuneiden nuorten äitien masennusoireilun keskiarvot ja niiden erot

	Valmistuneet ($n=362$)		Ei valmistuneet ($n=23$)		$t(383)$	Cohen d
	ka	kh	ka	kh		
Äidin masennusoireilu	6,96	3,23	6,26	2,96	1,02	0,22

n = ryhmäkoko, ka = keskiarvo, kh = keskihajonta

Cohenin d laskettu käyttäen molempien ryhmien keskiarvojen keskihajontoja

3.4 Äidin masennusoireilun ja nuoren toisen asteen opintojen saavuttamisen yhteys tytöillä ja pojilla

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä tutkittiin, ennustaako äidin masennusoireilu lapsen varhaisnuoruudessa (perusopetuksen 9. vuosiluokalla) nuoren toisen asteen opintojen

saavuttamista eri tavoin tytöillä kuin pojilla. Tätä tarkastelimme logistisen regressioanalyysin avulla. Malli ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($\chi^2(3) = 3,95, p = 0,267$), joten sukupuoli, äidin masennusoireilu, eikä äidin aikaisemman masennusoireilun ja sukupuolen yhdysvaikutus ennustanut toisen asteen opintojen saavuttamista (Taulukko 5). Toisin sanoen äidin masennusoireilu ei selitä toisen asteen opintojen saavuttamista eri tavoin tytöillä ja pojilla.

Taulukko 5. Logistiset regressiomallit (1 ja 2), joissa selitettävänä muuttujina on nuoren toiseen asteen opintojen saavuttaminen.

Malli		β	<i>SE</i>	Exp(<i>B</i>)
1	Sukupuoli	0,39	0,44	1,48
	Äidin masennusoireilu	-0,08	0,08	0,92
2	Sukupuoli	1,80	1,09	5,98
	Äidin masennusoireilu	0,03	0,10	1,03
	Sukupuoli ja äidin masennusoireilu yhdessä	-0,22	0,16	0,80

β = logistinen regressiokerroin; *SE* = keskivirhe; Exp(*B*) = vetosuhte

3.5 Nuoren oman masennusoireilun ja äidin masennusoireilun yhteys toisen asteen opintojen saavuttamiseen

Viimeiseksi tarkastelimme, onko nuoren toisen asteen masennusoireilulla ja äidin masennusoireilulla yhdysvaikutusta nuoren toisen asteen opintojen saavuttamiseen. Nuoren

masennusoireilun ja nuoren äidin aikaisemman masennusoireilun mahdollista yhdysvaikutusta tarkasteltiin logistisella regressioanalyysillä. Tulokset on esitetty taulukossa 6.

Logistisella regressioanalyysillä muodostettu malli oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($\chi^2(3) = 26,96$, $p < 0,001$) ja Nagelkerkerin R^2 oli 0,187, jonka perusteella nuoren oma masennusoireilu ja äidin masennusoireilu yhdessä selittivät 18,7 % toisen asteen koulutuksen saavuttamisesta. Mallissa nuoren masennusoireilu selitti tilastollisesti merkitsevästi ($p < 0,01$) nuoren toisen asteen opintojen saavuttamista, mutta äidin masennusoireilu ei. Nuoren masennusoireilun ja äidin masennusoireilun yhdysvaikutus ei myöskään ollut tilastollisesti merkitsevä. Koska mallissa oleva nuoren oma masennusoireilu oli tilastollisesti merkitsevä, vaikutti se koko mallin tilastolliseen merkisevyyteen sekä Nagelkerkerin selitysarvoon. Toisin sanoen nuoren omalla masennusoireilulla on huomattavasti vaikutusta koulutuksen saavuttamiseen, mutta äidin masennusoireilu ei muunna tai lisää vaikutusta.

Taulukko 6. Logistiset regressiomallit (1 ja 2), joissa selitettävänä muuttujina on nuoren toiseen asteen opintojen saavuttaminen.

Malli		β	SE	Exp(B)
1	Äidin masennusoireilu	-0,15	0,09	0,86
	Nuoren masennusoireilu	0,14***	0,23	1,15
2	Äidin masennusoireilu	-0,003	0,23	1,00
	Nuoren masennusoireilu	0,18**	0,07	1,20
	Äidin masennusoireilu ja nuoren masennusoireilu yhdessä	-0,01	0,01	0,99

β = logistinen regressiokerroin; SE = keskiarvo; Exp(B) = vetosuhte, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

4 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella nuoren masennusoireilun sekä äidin masennusoireilun vaikutusta nuoren toisen asteen koulutuksen saavuttamiseen huomioiden näiden mahdollinen yhdysvaikutus. Halusimme selvittää, vaikuttaako nuoren masennusoireilu hänen koulutuksen saavuttamiseen sekä, onko äidin masennusoireilulla vaikutusta tähän yhteyteen. Tämän lisäksi halusimme selvittää, vaikuttaako äidin masennusoireilu eri tavoin tyttöihin ja poikiin. Tutkimuksessa havaittiin, että nuoren masennusoireilu oli yhteydessä nuoren koulutuksen saavuttamiseen. Kuitenkaan äidin aikaisempi masennusoireilu ei ennustanut erikseen eikä yhdessä nuoren masennusoireilun kanssa koulutuksen saavuttamista, eikä eroa löytynyt tyttöjen ja poikien väliltä.

Nuoren masennusoireilu toisen asteen opintojen aikana oli yhteydessä toisen asteen opintojen saavuttamiseen siten, että mitä enemmän nuorella oli masennusoireilua, sitä heikompi mahdollisuus hänellä oli saavuttaa toisen asteen tutkinto tavoiteajassa (tutkimuskysymys 1). Tulos oli hypoteesin mukainen (hypoteesi 1). Tämän tutkimuskysymyksen tulos oli erittäin merkitsevä ja sen efektikoko oli iso tarkoittaen, että tulosta voidaan pitää luotettavana. Lisäksi havaittu tutkimustulos oli yhdenmukainen aikaisempien tutkimusten kanssa (esim. Fergusson & Woodward, 2002; Mojtabai ym., 2015; Ou, 2008) Yhteyttä voisi selittää esimerkiksi se, että masennusoireilun on nuoruudessa todettu olevan yhteydessä heikkoon koulusuoriutumiseen (Verboom ym., 2014), koulu-uupumukseen (Salmela-Aro, Savolainen & Holopainen, 2008), sekä pienempään todennäköisyyteen suorittaa toisen asteen opinnot loppuun (Mojtabai ym., 2015). Saatu tulos yhdessä aikaisempien tutkimuksien kanssa antaa tärkeää tietoa nuorten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Toisella asteella, etenkin merkittävässä koulusiirtymässä tulisi kiinnittää huomiota nuoren mahdolliseen masennusoireiluun. Täten voitaisiin ennaltaehkäistä koulutuksen saavuttamattomuutta, sekä väliinpuutoamista ja syrjäytymistä.

Äidin masennusoireilu lapsen varhaisnuoruudessa ei ennustanut nuoren toisen asteen opintojen saavuttamista (tutkimuskysymys 2). Asettamamme hypoteesi merkitsevästä yhteydestä ei siis saanut tukea (hypoteesi 2). Toinen tutkimuskysymys saavutti pienen efektikoon raja-arvon, joka antoi viitteitä, että näiden kahden välillä voisi kuitenkin olla jonkin tasoinen yhteys, joka ei yllä merkitseviin tuloksiin saakka. Tuloksemme poikkeaa aiemmista tutkimustuloksista (Fletcher,

2010; Psychogiou ym., 2019; Shen ym., 2016; Weissmann ym., 2006), sillä useampi tutkimus on osoittanut äidin masennusoireilun olevan yhteydessä lapsen koulutuksen saavuttamiseen. Esimerkiksi Psychogioun ym. (2019) ja Shenin ym. (2016) tulosten mukaan masennusoireilevien äitien lapsilla on suurempi riski olla saavuttamatta toisen asteen koulutusta. Tässä tutkimuksessa aikaisempiin tutkimuksiin verrattaessa esiin noussut ero voi johtua siitä, että suurin osa tutkimuksista on toteutettu Suomen ulkopuolella. Suomalainen koulu- ja sosiaalijärjestelmä mahdollistaa sen, että lapsilla ja nuorilla on mahdollisimman tasavertainen, sosioekonomisesta asemasta riippumaton mahdollisuus pärjätä koulussa. Tästä johtuen voidaan ehdottaa, että Suomessa äidin masennusoireilu ei vaikuttaisi nuoreen yhtä voimakkaasti kuin muualla maailmassa. Tämän lisäksi ero aikaisempiin tutkimustuloksiin voi johtua siitä, että tässä tutkimuksessa äidin masennusoireilun ja lapsen koulutuksen saavuttamisen välinen aika oli vain kolme vuotta. Useissa tutkimuksissa vaikutusta tutkitaan kuitenkin yli 10 vuoden ajalta. Esimerkiksi Korhonen ym. (2012) tutkivat äidin masennusoireilun vaikutuksia jopa 16 vuoden päähän lapsen elämässä. Lisäksi tässä tutkimuksessa äidin masennusoireilua tutkittiin vain yhdessä mittapisteessä, joten tietoa äidin masennusoireilun mahdollisesta pitkäkestoisuudesta ja sen vaikutuksista nuoreen ei ole.

Äidin masennusoireilu ei myöskään ennustanut toisen asteen opintojen saavuttamista eri tavoin tyttöjen ja poikien välillä (tutkimuskysymys 3). Kolmannen tutkimuskysymyksen kohdalla emme asettaneet hypoteesia, koska aikaisemmat tutkimustulokset eivät ole olleet yhteneväisiä (esim. Ensminger ym., 2003; Ng-Knight ym., 2018; Shen ym., 2016). Koska tässä tutkimuksessa tuloksia äidin masennusoireilun ja nuoren koulutuksen saavuttamisen välillä ei löytynyt, oli oletettavaa, että eroja ei myöskään löytynyt tyttöjen ja poikien välillä. Aikaisemmissa tutkimuksissa nousi esiin vanhemman masennusoireilun vaikutusten eroja riippuen vanhemman ja lapsen sukupuolesta (Korhonen ym., 2012; Pietikäinen ym., 2019; Shen ym., 2016; Sweeney & MacBeth, 2016), mutta äidin masennusoireilu nousi kuitenkin useassa tutkimuksessa isän masennusoireilua merkittävämmäksi tekijäksi lapsen tulevaisuuden kannalta. Voi kuitenkin olla, että vanhemman masennusoireilun vaikutukset lapseen sukupuoli huomioiden ovat monimutkaisempia ilmiöitä. Nämä vaikutukset eivät välttämättä näy suoraan koulutuksen saavuttamisessa, vaan kenties nuoren psyykkisessä tai sosiaalisessa hyvinvoinnissa.

Äidin masennusoireilun ja nuoren masennusoireilun yhdysvaikutusta nuoren koulutuksen saavuttamiseen ei löytynyt (tutkimuskysymys 4). Aiheesta ei ollut aikaisempia tutkimustuloksia,

joten asetimme hypoteesin ensimmäisen ja toisen hypoteesien perusteella. Oletimme, että äidin masennusoireilulla ja nuoren masennusoireilulla olisi yhdysvaikutus (hypoteesi 3), joten asettamamme hypoteesi ei saanut tukea. Tulosten mukaan äidin masennusoireilu yhdessä nuoren masennusoireilun kanssa ei lisää nuoren masennusoireilun vaikutusta koulutuksen saavuttamiseen. Toisaalta, kuten ensimmäisen tutkimuskysymyksen tulosten perusteella voidaan olettaa, mallissa nuoren oma masennusoireilu yksin selitti koulutuksen saavuttamista merkittävästi. Tulos voisi selittyä sillä, että äidin masennusoireilua mitattaessa nuori oli jo perusopetuksen 9. vuosiluokalla. Voikin olla, että nuoren itsenäistymisvaiheessa vanhempien rooli ei ole enää niin merkittävä nuoren koulutuksen saavuttamisen kannalta. Tulokseen saattaa tämän lisäksi vaikuttaa se, että tässä tutkimuksessa ei huomioitu äidin masennusoireilun ja nuoren masennusoireilun mahdollista samanaikaisuutta, jonka on aikaisemmassa tutkimuksessa todettu olevan merkittävä tekijä nuoren hyvinvoinnin kannalta (Korhonen ym., 2012). On myös mahdollista, että äidin masennusoireilu vaikuttaa nuoreen jollakin muulla tavalla, eikä sen vaikutus näy koulutuksen saavuttamisessa. Äidin masennusoireilu voi vaikuttaa nuoren kouluasuoriutumiseen esimerkiksi tunne-elämän oireilun (Korhonen & Luoma, 2017), kognitiivisten taitojen (Murray ym., 2010) ja käytöshäiriöiden (Fisher, McMahon & Taylor, 2009) kautta, vaikka nuori lopulta valmistuisikin toiselta asteelta.

Tämän tutkimuksen tulokset todentavat nuoren masennusoireilun vakavuutta nuorten syrjäytymisen kannalta osoittaen, että nuoren masennusoireilu toisen asteen lopussa vaikuttaa siihen, saavuttaako nuori opintonsa. Kuitenkaan tässä tutkimuksessa äidin masennusoireilulla ei ollut samankaltaisia vaikutuksia toisen asteen opintojen saavuttamiseen. Nämä tulokset yhdessä antavat tärkeää lisätietoa koulutuksen saavuttamisen taustoista ja vaikuttavista tekijöistä. Erityisesti yhdysvaikutuksen tutkiminen tarkemmin jatkossakin on merkittävää, koska haasteilla on taipumusta kasautua, jolloin ne ovat vielä suurempi uhka lapsen kasvulle ja kehitykselle (Väljærvi, 2019).

4.1 Vahvuudet ja rajoitukset

Tutkimuksen vahvuuksia olivat aineiston huolellinen rajaus ja sen suuri koko, tutkimusaiheen ajankohtaisuus sekä sen uutuusarvo. Aineisto rajattiin koskemaan mahdollisimman tarkasti kohderyhmää, jolloin myös tutkimusaiheen ulkopuoliset tekijät pyrittiin sulkemaan kattavasti pois. Iältään kohderyhmään kuulumattomat ja opintojaan yksilöllisesti suorittavat rajattiin pois aineistosta. Aikaisempaa tutkimusta aiheesta ei tässä muodossa ole tehty, joten tämän tutkimuksen voidaan tuoneen tuovan merkittävää uutta tietoa tutkimuskentälle. Lisäksi yksi tutkimuksen keskeinen vahvuus oli se, että toisen asteen opintojen saavuttamista kuvaavassa muuttujassa oli huomioitu sekä nuoren oma näkemys että rekisteritieto, jolloin tieto opintojen saavuttamisesta oli mahdollisimman tarkka.

Tutkimuksen suurimpina rajoituksina voidaan pitää sitä, että äidin masennusoireilua mitattiin ainoastaan yhdessä pisteessä, eikä äidin koulutustaustaa huomioitu. Äidin koulutustaustalla on todettu olevan merkittävä vaikutus, siihen, miten äidin masennusoireilu vaikuttaa nuoreen (Bohon ym., 2017; Korhonen ym., 2012). On myös huomioitava, että äitien masennusoireilua mittaava BDI-mittari koostui vain neljästä väittämästä, kun alkuperäisessä mittarissa niitä on 21. Lisäksi voisi olettaa, että mukana olevia äitejä on kiinnostanut nuoren elämä ja koulunkäynti, sillä he ovat jaksaneet vastata kyselyyn mahdollisesta masennusoireilusta huolimatta. On siis todennäköistä, että ne äidit, jotka ovat kaikista masentuneimpia tai ne nuoret joita koulunkäynti ei kiinnosta, eivät ole vastanneet kyselyyn. Tällöin suurimmassa riskissä olla valmistumatta toiselta asteelta ovat juuri ne, jotka jäivät tutkimuksen ulkopuolelle. On mahdollista, että näiden äitien ja nuorten mukana oleminen olisi vaikuttanut tutkimustuloksiin vahvistamalla koulutuksen saavuttamisen ja masennusoireilun välisiä yhteyksiä. Näitä tutkittavia on kuitenkin hyvin vaikeaa saada kiinni ei-kliinisessä otoksessa.

Tässä tutkimuksessa koulutuksen saavuttaminen määriteltiin nuoren oman näkemyksen sekä koulun rekisteritietojen mukaan. Tutkimuksessa käytettiin tavoiteajassa valmistumisen rajana 3,5 vuotta. On kuitenkin hyvin mahdollista, että nuoren koulutus viivästyy mielenterveyteen liittymättömistä syistä, jolloin nuori valmistuu neljässä vuodessa, vaikka se ei olisikaan alkuperäisten suunnitelmien mukaista. Näin voi käydä, jos nuori joutuu kesken opintojen pidentämään opiskeluaikaansa esimerkiksi vaihto-opiskelun, korkeiden arvosana-tavoitteiden,

työssäkäynnin tai vaativan harrastuksen vuoksi. Tällöin kyse ei välttämättä ole siitä, että nuori voisi huonosti vaan siitä, että nuori jostain toisesta syystä muuttaa omia opintosuunnitelmiaan. Tämän rajauksen perusteella aineistosta jäi pois esimerkiksi ne nuoret, jotka olivat omasta mielestään edenneet suunnitelmien mukaisesti, mutta eivät valmistuneet 3,5 vuodessa. Näiden nuorten puuttuminen mahdollisesti vaikutti tutkimuksen tuloksiin.

Yhtenä tutkimuksen rajoituksena voidaan pitää sitä, että äidin masennusoireilun vaikutusta tarkasteltiin lapsen ollessa perusopetuksen 9. vuosiluokalla jolloin sen hetkisen masennusoireilun vaikutusten oletetaan näkyvän jo kolmen vuoden päästä. Voidaan kuitenkin pohtia, onko kolmen vuoden mittainen vaikutusaika nuoreen liian lyhyt äidin masennusoireilun vaikutusten ilmenemiselle. Voisi myös olla, että nuoren itsenäistymisvaiheessa perheen tilanne ei vaikuta häneen niin vahvasti kuin aikaisemmin lapsuudessa. Toisaalta on myös mahdollista, että nuoren elämässä on äidin masennukselta suojaava turvallinen ihmissuhde, kuten toinen vanhempi, isovanhemmat, opettaja tai muu turvallinen aikuinen.

4.2 Jatkotutkimus ja johtopäätökset

Tutkimuksen tulosten mukaan nuoren oma hyvinvointi on merkittävää toisen asteen opintojen saavuttamisen kannalta, mutta äidin masennusoireilun suoraa vaikutusta tähän ei löydetty. Lisäksi vaikka tutkimukseen liittyi erilaisia rajoitteita, tutkimuksemme antoi tärkeää tietoa nuoren koulutuksen saavuttamiseen vaikuttavista tekijöistä. Aikaisempiin tutkimuksiin nojaten voidaan todeta, että nuoren kasvuympäristöllä on moninaiset vaikutukset nuoren elämään (esim. Psychogiou ym., 2019; Shen ym., 2016). Koska lapsuuden elinolosuhteet ja vanhempien haavoittuva asema vaikuttavat lapsen syrjäytymiseen myöhemmin elämässä (Me säätiö & THL, 2018), olisi tärkeää pyrkiä tunnistamaan vanhempien oireilu mahdollisimman varhain. Äidin masennusoireilun on todettu vaikuttavan lapsen hyvinvointiin silloinkin, kun perheessä on toinen vanhempi, joka ei kärsi masennusoireista (Pietikäinen ym., 2019), joten erityisesti äidin masennusoireilun tunnistaminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää. Hyvinvoivilla vanhemmilla olisi myös enemmän mahdollisuuksia puuttua huonovointisen nuoren elämään ja tukea nuoren

hyvinvointia. Koska nuoren oma masennusoireilu pienentää todennäköisyyttä suorittaa toisen asteen opinnot loppuun (Mojtabai ym., 2015) ja toisaalta koulutustason noustessa työllisyys nousee ja työttömyys laskee (Kalenius, 2014), tulisi nuorten masennusoireilu huomioida entistä tehokkaammin myös esimerkiksi kouluterveydenhoitajan pakollisilla vastaanotoilla.

Mielenterveyden häiriöiden hoito on erittäin kallista, joten ennaltaehkäisevä työ olisi yksilöiden lisäksi kannattavaa myös koko yhteiskunnalle. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta koulutuksen saavuttaminen on merkittävää esimerkiksi työllisyyden (SVT, 2019), syrjäytymisen (THL & Me-säätiö, 2018) ja taloudellisten kustannusten (Hilli ym., 2017) näkökulmista. Nuoret, jotka eivät saavuta toisen asteen tutkintoa voivat aiheuttaa jopa lähes 400 000 euron menetyksen julkishallinnolle ja yhden nuoren psykiatrinen laitoshoido kustantaa satoja euroja päivässä (Hilli ym., 2017). Täten sosiaali- ja terveystaloudessa tulisi keskittyä kehittämään erityisesti lasten ja nuorten ennaltaehkäisevää työtä. Ongelmien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen on helpompaa yksilön varhaisuudessa varhaisaikuisuuden sijaan, koska tällöin hän on vielä erilaisten julkisten palveluiden, kuten kouluterveydenhuollon ja lastensuojelun piirissä. Tarpeeksi varhain annettu tuki voi estää lapsen ongelmien kasautumisen ja näin ollen ehkäistä myös syrjäytymistä (Leppäkoski ym., 2017).

Jatkossa olisi syytä tutkia erityisesti sitä, vaikuttaako äidin masennusoireilu nuoren masennusoireiluun ja sitä kautta mahdollisesti koulutuksen saavuttamiseen, sillä tässä tutkimuksessa tätä vaikutusreittiä ei tarkasteltu. Lisäksi mittauspisteitä muuttamalla voisimme saada tärkeää tietoa esimerkiksi äidin ja nuoren samanaikaisen masennusoireilun vaikutuksista. Koska tässä tutkimuksessa äidin masennusoireilun mittaamisen ja nuoren koulutuksen saavuttamisen välillä oli vain kolme vuotta, olisi kiinnostavaa tutkia myös aikaisemmin lapsuudessa ilmennettyä äidin masennusoireilua. Erilaisten aikavälien huomioiminen olisi tärkeää, koska esimerkiksi Shenin ym. (2016) mukaan vanhemman masennusoireilun vaikutuksen on todettu suurenevan, jos vanhempi on masentunut useampana eri ajankohtana. Aikaisempien tutkimustulosten perusteella olisi kiinnostavaa ottaa huomioon myös isien rooli nuoren koulutuksen saavuttamisessa, sillä sen vaikutukset ovat vielä epäselviä. Edellä mainittujen asioiden lisäksi voisi olla mielenkiintoista tutkia, vaikuttaako äidin masennusoireilu vielä toiselta asteelta valmistumista pidemmälle esimerkiksi siihen, hakeutuuko nuori kolmannen asteen opintoihin tai työelämään.

Lähteet

- Beardslee, W. R., Gladstone, T. R. G., & O'Connor, E. E. (2011). Transmission and Prevention of Mood Disorders Among Children of Affectively Ill Parents: A Review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 50*(11). <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.07.020>
- Beardslee, W. R., Versage, E. M., & Gladstone, T. R. G. (1998). Children of Affectively Ill Parents: A Review of the Past 10 Years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 37*(11), 1134–1141. <https://doi.org/10.1097/00004583-199811000-00012>
- Berndt, E. R. (2000). Lost Human Capital From Early-Onset Chronic Depression. *American Journal of Psychiatry, 157*(6). <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.6.940>
- Bohon, C., Garber, J., & Horowitz, J. L. (2007). Predicting School Dropout and Adolescent Sexual Behavior in Offspring of Depressed and Nondepressed Mothers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 46*(1), 15–24. <https://doi.org/10.1097/01.CHI.0000246052.30426.6E>
- Branje, S. J. T., Hale, W. W., Frijns, T., & Meeus, W. H. J. (2010). Longitudinal Associations Between Perceived Parent-Child Relationship Quality and Depressive Symptoms in Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38*(6), 751–763. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9401-6>
- Campbell, S. B., Morgan-Lopez, A. A., Cox, M. J., & McLoyd, V. C. (2009). A latent class analysis of maternal depressive symptoms over 12 years and offspring adjustment in adolescence. *Journal of Abnormal Psychology, 118*(3). <https://doi.org/10.1037/a0015923>
- Caspi, A., Houts, R. M., Ambler, A., Danese, A., Elliott, M. L., Hariri, A., . . . Moffitt, T. E. (2020). Longitudinal Assessment of Mental Health Disorders and Comorbidities Across 4 Decades Among Participants in the Dunedin Birth Cohort Study. *JAMA Network Open, 3*(4), e203221–e203221. <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2020.3221>
- Cho, S.-M., Kim, E. jin, Lim, K.-Y., Lee, J.-W., & Shin, Y.-M. (2015). The Effects of Maternal Depression on Child Mental Health Problems Based on Gender of the Child. *Community Mental Health Journal, 51*(3). <https://doi.org/10.1007/s10597-014-9824-6>

- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The Development of Depression in Children and Adolescents. *American Psychologist*, 53(2), 221–241. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.221>
- Ensminger, M. E., & Juon, H.-S. (2003). Maternal Psychological Distress: Adult Sons' and Daughters' Mental Health and Educational Attainment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1097/01.CHI.0000070261.24125.F8>
- Esch, P., Bocquet, V., Pull, C., Couffignal, S., Lehnert, T., Graas, M., Fond-Harmant, L., & Anseau, M. (2014). The downward spiral of mental disorders and educational attainment: a systematic review on early school leaving. *BMC Psychiatry* 2014 14:1, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12888-014-0237-4>
- Fergusson, D., & Woodward, L. (2002). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of General Psychiatry*, 59(3), 225–231. <https://doi.org/10.1001/ARCHPSYC.59.3.225>
- Fletcher, J. M. (2010). Adolescent depression and educational attainment: Results using sibling fixed effects. *Health Economics*, 19(7), 855–871. <https://doi.org/10.1002/hec.1526>
- Fletcher, J. M. (2008). Adolescent depression: Diagnosis, treatment, and educational attainment. *Health Economics*, 17(11), 1215–1235. <https://doi.org/10.1002/HEC.1319>
- Gubbels, J., Van Der Put, C. E., & Assink, M. (2019). Risk Factors for School Absenteeism and Dropout: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence*, 48, 1637–1667. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01072-5>
- Hattie, J. (2008). *Visible Learning: A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203887332>
- Hilli, P., Ståhl, T., Merikukka, M., & Ristikari, T. (2017). *Syrjäytymisen hinta – case investoinnin kannattavuuslaskemasta*. <https://www.julkari.fi/handle/10024/135714>
- Joronen, K., & Astedt-Kurki, P. (2005). Adolescents' experiences of familial involvement in their peer relations and school attendance. *Primary Health Care Research & Development*, 6(3), 190–198. <https://doi.org/10.1191/1463423605PC234OA>
- Kalenius, A. (2014). *Koulutus, työllisyys ja työttömyys*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2014(13). Opetus- ja kulttuuriministeriö. Helsinki.

- Karlsson, L., Marttunen, M., & Kumpulainen, K. (2016). Lasten ja nuorten masennus. Teoksessa: K., Kumpulainen, E., Aronen, H., Ebeling, E., Laukkanen, M., Marttunen, K., Puura, . . . V., Aalberg (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (e-kirja). Duodecim.
- Kiernan, K. E., & Huerta, M. C. (2008). Economic deprivation, maternal depression, parenting and children's cognitive and emotional development in early childhood1. *The British Journal of Sociology*, 59(4). <https://doi.org/10.1111/j.1468-4446.2008.00219.x>
- Klimes-Dougan, B., & Bolger, A. K. (1998). Coping with Maternal Depressed Affect and Depression: Adolescent Children of Depressed and Well Mothers. *Journal of Youth and Adolescence* 1998 27:1, 27(1), 1–15. <https://doi.org/10.1023/A:1022892630026>
- Korhonen, M., & Luoma, I. (2017). Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen. *Suomen Lääkärilehti*, 2017(72), 15–16.
- Korhonen, M., Luoma, I., Salmelin, R., & Tamminen, T. (2012). A longitudinal study of maternal prenatal, postnatal and concurrent depressive symptoms and adolescent well-being. *Journal of Affective Disorders*, 136(3), 680–692. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2011.10.007>
- Korhonen, M., Luoma, I., Salmelin, R., & Tamminen, T. (2014). Maternal depressive symptoms: Associations with adolescents' internalizing and externalizing problems and social competence. *Nordic Journal of Psychiatry*, 68(5), 323–332. <https://doi.org/10.3109/08039488.2013.838804>
- Käypä hoito. (2022). *Depressio*. Haettu 13.1.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023>
- Käypä hoito. (2019). *BDI-kysely*. Haettu 2.12.2021. <https://www.kaypahoito.fi/pgr00029>
- Leppäkoski, T., Koivuluoma, M., Perälä, S., & Paavilainen, E. (2017). *Moniammatillisen yhteistyön muutokset ja kehittämistarpeet lasten ja nuorten auttamisessa*. <https://www.julkari.fi/handle/10024/135170>
- Lerkkanen, M.-K., Niemi, P., Poikkeus, A.-M., Poskiparta, E., Siekkinen, M., & Nurmi, J.-E.. (2006–2016). *Alkuportaat*. Jyväskylän yliopisto.
- Luoma, I., Tamminen, T., Kaukonen, P., Laippala, P., Puura, K., Salmelin, R., & Almqvist, F. (2001). Longitudinal Study of Maternal Depressive Symptoms and Child Well-Being. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(12), 1367–1374. <https://doi.org/10.1097/00004583-200112000-00006>

- Marttunen, M., & Karlsson, L. (2013). Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa: M., Marttunen, T., Huurre, T., Strandholm, & R., Viialainen (toim.), *Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>
- Maslowsky, J., & Schulenberg, J. E. (2013). Interaction matters: Quantifying Conduct Problem \times Depressive Symptoms interaction and its association with adolescent alcohol, cigarette, and marijuana use in a national sample. *Development and Psychopathology*, 25(4), 1029–1043. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000357>
- Maynard, B. R., Salas-Wright, C. P., & Vaughn, M. G. (2015). High School Dropouts in Emerging Adulthood: Substance Use, Mental Health Problems, and Crime. *Community Mental Health Journal*, 51(3), 289. <https://doi.org/10.1007/S10597-014-9760-5>
- Mojtabai, R., Stuart, E. A., Hwang, I., Eaton, W. W., Sampson, N., & Kessler, R. C. (2015). Long-Term Effects of Mental disorders on Educational Attainment In the National Comorbidity Survey Ten-Year Follow-up. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(10), 1577. <https://doi.org/10.1007/S00127-015-1083-5>
- Murray, L., Arteche, A., Fearon, P., Halligan, S., Croudace, T., & Cooper, P. (2010). The effects of maternal postnatal depression and child sex on academic performance at age 16 years: a developmental approach. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(10). <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02259.x>
- Ng-Knight, T., Shelton, K. H., Frederickson, N., McManus, I. C., & Rice, F. (2018). Maternal depressive symptoms and adolescent academic attainment: Testing pathways via parenting and self-control. *Journal of Adolescence*, 62, 61–69. <https://doi.org/10.1016/J.ADOLESCENCE.2017.11.003>
- Ou, S.-R. (2008). Do GED Recipients Differ From Graduates and School Dropouts?: Findings From an Inner-City Cohort. *Urban Education*, 43(1), 83–117. <https://doi.org/10.1177/0042085907305187>
- Ou, S.-R., & Reynolds, A. J. (2008). Predictors of educational attainment in the Chicago Longitudinal Study. *School Psychology Quarterly*, 23(2). <https://doi.org/10.1037/1045-3830.23.2.199>
- Pietikäinen, J. T., Kiviruusu, O., Kylliäinen, A., Pölkki, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Paunio, T., & Paavonen, E. J. (2019). Maternal and paternal depressive symptoms and children's emotional problems at the age of 2 and 5 years: a longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(2). <https://doi.org/10.1111/jcpp.13126>

- Pine, D. S., Cohen, E., Cohen, P., & Brook, J. (1999). Adolescent Depressive Symptoms as Predictors of Adult Depression: Moodiness or Mood Disorder? *American Journal of Psychiatry* 156(1), 133–135. <https://doi.org/10.1176/AJP.156.1.133>
- Poutanen, O., Koivisto, A.-M., Kääriä, S., & Salokangas, R. (2010). The validity of the Depression Scale (DEPS) to assess the severity of depression in primary care patients. *Family Practice*, 27(5), 527–534. <https://doi.org/10.1093/FAMPRA/CMQ040>
- Psychogiou, L., Russell, G., & Owens, M. (2020). Parents' postnatal depressive symptoms and their children's academic attainment at 16 years: Pathways of risk transmission. *British Journal of Psychology*, 111(1), 1–16. <https://doi.org/10.1111/BJOP.12378>
- Raevuori, A. & Moilanen, I. (2016). Psykkisen kehityksen geneettinen perusta. Teoksessa: K., Kumpulainen, E., Aronen, H., Ebeling, E., Laukkanen, M., Marttunen, K., Puura, . . . V., Aalberg (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (e-kirja). Duodecim
- Reinke, W. M., Mark Eddy, J., Dishion, T. J., Reid, J. B., Reinke, W. M., Eddy, J. M., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (2012). Joint Trajectories of Symptoms of Disruptive Behavior Problems and Depressive Symptoms During Early Adolescence and Adjustment Problems During Emerging Adulthood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40, 1123–1136. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9630-y>
- Salmela-Aro, K., Savolainen, H., & Holopainen, L. (2008). Depressive Symptoms and School Burnout During Adolescence: Evidence from Two Cross-lagged Longitudinal Studies. *Journal of Youth and Adolescence* 2008 38:10, 38(10), 1316–1327. <https://doi.org/10.1007/S10964-008-9334-3>
- Shen, H., Magnusson, C., Rai, D., Lundberg, M., Lê-Scherban, F., Dalman, C., & Lee, B. K. (2016). Associations of Parental Depression With Child School Performance at Age 16 Years in Sweden. *JAMA Psychiatry*, 73(3). <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.2917>
- Solantaus, T., & Paavonen, J. (2009). Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 125(17), 1839–1844.
- Suomen virallinen tilasto (2022) *Koulutuksen keskeyttäminen* (verkkójulkaisu). 2020. Helsinki: Tilastokeskus. Haettu 30.3.2022. http://www.stat.fi/til/kkesk/2020/kkesk_2020_2022-03-17_tie_001_fi.html

- Suomen virallinen tilasto (2019): *Työssäkäynti* (verkkojulkaisu). Ammatti ja sosioekonominen asema 2018. Helsinki: Tilastokeskus. Haettu 28.9.2021. http://www.stat.fi/til/tyokay/2018/01/tyokay_2018_01_2019-12-17_tie_001_fi.html
- Sweeney, S., & MacBeth, A. (2016). The effects of paternal depression on child and adolescent outcomes: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 205, 44–59. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2016.05.073>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2018). *Syrjäytymisen dynamiikka — Me-säätiö*. Haettu 5.10.2021. <http://data.mesaatio.fi/syrjaytymisen-dynamiikka/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2011). *ICD10*. ISBN 978-952-245-504-8.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). *Perustulokset, nuoret 2019 ja 2021 - Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006-2021 - THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä*. Haettu 8.10.2021. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2?alue_0=600836&mittarit_0=187209&mittarit_1=200386&mittarit_2=200369&vuosi_0=v2019&kouluaste_0=161219#
- Työturvallisuuskeskus. (2020). *Työ ja mielenterveys -digijulkaisu*. Haettu 26.9.2021. https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/digijulkaisu/tyo_ja_mielenterveys
- Vasalampi, K., & Aunola, K. (2016-) *Koulupolku: Alkuportailta jatko-opintoihin*. Jyväskylän yliopisto.
- Verboom, C., Sijtsma, J., Verhulst, F., Penninx, B., & Ormel, J. (2014). Longitudinal associations between depressive problems, academic performance, and social functioning in adolescent boys and girls. *Developmental Psychology*, 50(1), 247–257. <https://doi.org/10.1037/A0032547>
- Väljärvi, J. (2019). Edellytykset kasvuun, oppimiseen ja osallisuuteen kaikille: Tutkijoiden havaintoja ja suosituksia lasten ja nuorten monipuolisen kehityksen, terveyden ja vaikuttamisen mahdollisuuksien edistämiseksi. *Valtioneuvoston julkaisuja* 2019(7). Opetus- ja kulttuuriministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Weissman, M. M., Wickramaratne, P., Nomura, Y., Warner, V., Daniel Pilowsky, M., & Helen Verdeli, M. (2006). Offspring of Depressed Parents: 20 Years Later. *American Journal of Psychiatry*, 163(6).