



UNIVERSITY OF TAMPERE

This document has been downloaded from
Tampub – The Institutional Repository of University of Tampere

Publisher's version

Name of article: Opettaja ja lasten hyvinvointi
Name of work: Toiminnallisia lounkkuja : hyvinvointi ja eriarvoisuus yhteiskunnassa
Editors of work: Oksanen Atte, Salonen Marko
Year of publication: 2011
ISBN: 978-951-44-8515-2
Publisher: Tampere University Press
Pages: 63-87
Discipline: Social sciences / Social policy
Language: fi
School/Other Unit: School of Social Sciences and Humanities

URN: <http://urn.fi/urn:nbn:uta-3-830>

All material supplied via TamPub is protected by copyright and other intellectual property rights, and duplication or sale of all part of any of the repository collections is not permitted, except that material may be duplicated by you for your research use or educational purposes in electronic or print form. You must obtain permission for any other use. Electronic or print copies may not be offered, whether for sale or otherwise to anyone who is not an authorized user.

4. OPETTAJA JA LASTEN HYVINVOINTI

Vaikka opettajia arvostetaan perinteisesti tietojen ja taitojen välittäjinä, heillä on tärkeä rooli lasten hyvinvoinnin ja sosioemotionaalisen kehityksen tukijoina. Opettaja jakaa arjen lasten kanssa ja voi vaikuttaa lasten tunne-elämään, käyttäytymiseen ja sosiaalisiin suhteisiin.

Lapsen hyvinvointi koostuu neljästä toisiinsa vaikuttavista osa-alueesta: fyysisestä, materiaalisesta, sosiaalisesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista (vrt. OECD 2001). Fyysisen hyvinvointiin kuuluvat fysiologisten perustarpeiden tyydytys, terveydentila ja psykosomaattiset tuntemukset. Materiaalista hyvinvointia ilmaisevat käytettävissä olevat materiaaliset resurssit. Sosiaalista hyvinvointia rakentavat sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen käyttäytyminen. Psykkinen hyvinvointi on usein välittävänä tekijänä muiden hyvinvoinnin osa-alueiden välillä, sillä psyyken tulkintojen kautta välittyvät niin fyysiset aistimukset kuin materiaaliset elinehdot ja ihmissuhdekokemukset. Psykkinen hyvinvointi rakentuu emootioista, kognitiivisista arvioista ja psyykkisestä toimintakyvystä. Sen ilmentäjiä ovat lapsen subjektiivinen kokemus itsestään, voinnistaan, sosiaalisista suhteistaan, olosuhteistaan ja tilan-

teestaan sekä hänen kykynsä toimia erilaisissa tilanteissa (vrt. Diener ym. 1997, 25; Huppert 2005, 307).

Tässä artikkelissa tarkastellaan lapsen sosiaalisen hyvinvoinnin ja emotionaalisen hyvinvoinnin välistä suhdetta. Emotionaalisen hyvinvoinnin indikaattorina käytetään lapsen subjektiivista kokemusta omasta mielialastaan. Analyysi keskittyy lapsen opettajasuhteeseen, jota ei ole tutkittu vielä niin laajasti kuin lapsen ja vanhempien välistä suhdetta. Tavoitteena on selvittää, kykeneekö opettaja antamaan masennusoireisille lapsille sosiaalista tukea sekä onko opettaja heille tärkeä henkilö. Opettajasuhteen merkittävyyden selvittämiseksi verrataan opettaja-, vanhempi- ja vertaisryhmäsuhteiden yhteyttä lapsen masennusoireisiin. Lopuksi pohditaan, edistääkö kouluyhteisö mielialaltaan pahoinvoivien lasten hyvinvointia vai onko koulu heille sosioemotionaalinen loukku.

Lapsen masennusoireet ja opettajan tuki

Opettaja saattaa pystyä kompensoimaan emotionaalisissa riskiolosuhteissa kasvavien lasten kehitystä (ks. Pulkkinen 2002, 210). Esimerkiksi amerikkalaistutkimuksessa opettajasuhteen laatu vaikutti enemmän niihin 7–8-vuotiaisiin käytösongelmaisiiin lapsiin, joita oli kohdeltu torjuvasti kotona (Hughes ym. 1999, 181). Opettajan kompensatiomahdollisuutta tukevat myös kiintymyssuhdeteoriaan (Bowlby 1969) pohjautuvat tutkimukset, joiden mukaan lapset voivat muodostaa opettajan kanssa erilaisia kiintymyssuhteita kuin vanhempien kanssa (Goossens & van IJzendoorn 1990; Howes ym. 1998; van IJzendoorn ym. 1992). Lähtöolettamuksena tässä artikkelissa onkin, että opettajan merkitys on erilainen masennusoireisille kuin hyvinvoiville lapsille.

Psykiatrisessa luokituksessa (DSM-IV) masennus on määritelly mielialahäiriöksi, joka ilmenee emotionaalisen pahoinvointina. Masennus on moniulotteinen ilmiö. Se vaikuttaa niin psykologiseen toimintakykyyn kuin sosiaalisiin suhteisiin. Aaron Beckin (1967) kog-

nitiivisen depressioteorian mukaan suurin osa masennusoireista on ensisijaisesti seurausta masentuneen henkilön negatiivisista ja vääristyneistä ajattelumalleista. Kun masentuneen käsitys itsestä, maailmasta ja tulevaisuudesta on pessimistinen, siitä seuraa myös negatiivisia emootioita. (Kovacs & Beck 1977, 21–23.) Kognitiivisen teorian mukaan masennus ilmeni muun muassa siinä, kiinnittääkö lapsi huomionsa positiivisiin vai negatiivisiin seikkoihin kouluympäristössä sekä miten lapsi tulkitsee opettajalta saamaansa palautetta.

Kouluikäisen (6–12-vuotiaan) masennuksen merkkejä ovat alakuloisuus, surullisuus, syyllisyyden tunteet ja voimakas itsekritiikki. Käytöksen tasolla masennus ilmenee välinpitämättömyytenä omasta turvallisuudesta, itsetuhoisena käyttäytymisenä tai lievemmin siten, että lapsen koulumenestys heikkenee, kun lapsi ei jaksa hyödyntää kykyjään. (Sourander & Aronen 2007, 583.) Nuoruusiässä masennusoireet muuttuvat kuitenkin epätyypillisemmiksi. Jo alakoulun lopussa lapsen yleisin masennusoire voikin olla ärtyneisyys masentuneen mielialan sijaan. Siten varhaisnuoren masennusoireita saattaa olla vaikea erottaa normaalista mielialan vaihtelusta, joka on murrosiässä nopeaa ja hyvin pienet tapahtumat voivat heitellä tunnetiloja. Masentuneella mielialan muutos, kuten levottomuus ja ikävystyneisyys, kestää kuitenkin pitkään tai mieliala vaihtuu hyvin nopeasti äärimmäisyydestä toiseen. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2007, 591–592, 601–604.) Vakavaa masennusta esiintyy ennen murrosikää 0,5–3 prosentilla lapsista, ja se on pojilla ja tytöillä yhtä yleistä (Sourander & Aronen 2007, 583). Nuoruusiässä masennus on tytöillä yleisempää. Vakavaa masennusta potee eri tutkimusten mukaan noin 2–10 prosenttia nuorista. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2007, 601–603.)

Lasten itsensä raportoimat masentuneisuusoireet kahdeksanvuotiaana ennustavat laaja-alaisia haittoja kymmenen ja 15 vuotta myöhemmin – voimakkaat masennusoireet ennustavat jopa itsemurhaa 16-vuotiaana (Haavisto ym. 2004; Sourander ym. 2005; Sourander ym. 2001). Eniten lieviä tai vakavia masentuneisuusoireita 18-vuotiaana oli niillä suomalaispojilla, joita oli jatkuvasti kiusattu koulussa kahdeksanvuotiaana mutta jotka eivät olleet kiusanneet muita (Klomek

ym. 2008, 51). Suomessa kahdeksanvuotiaiden tyttöjen itsearvioidut masennusoireet lisääntyivät vuodesta 1989 vuoteen 2005. Opettajat ja vanhemmat eivät kuitenkaan havainneet, että lasten ongelmat olisivat lisääntyneet. (Sourander ym. 2008.) Opettajilta jäävätkin havaitsematta erityisesti tyttöjen masennusoireet (Kumpulainen ym. 1996; Puura ym. 1998). Vastakkainen tulos saatiin amerikkalaistutkimuksessa, jossa sekä opettajan että vanhempien arvio 8–11-vuotiaiden tyttöjen masennusoireista korreloi lasten omien arvioiden kanssa (Epkins & Meyers 1994).

Tutkimuskentällä vallitsee toistaiseksi epäselvyys siitä, mitkä tekijät aiheuttavat riskin sairastua vakavaan masennukseen (Dobson & Dozois 2008, 7). Biologisten ja psyykkisten tekijöiden lisäksi on tutkittu muun muassa vaikeiden elämäntilanteiden ja sosiaalisten tekijöiden yhteyttä masennusoireisiin. Suomalaistutkimuksessa tyttöjen masennusoireisiin oli yhteydessä vanhempien alhainen koulutustaso ja avioero sekä kokemus ainakin yhdestä suuresta, negatiivisesta elämäntapahtumasta. Poikien masennusoireisiin oli yhteydessä vain äidin alhainen koulutustaso. (Sourander ym. 2008.) Australialaistutkimuksessa ne 7–11-vuotiaat lapset, joiden sosiaalisia suhteita luonnehti luottamuksen puute, kokivat 2–3 kertaa todennäköisemmin masennusoireita verrattuna niihin oppilaisiin, joilla ihmissuhteet olivat läheisempiä (Glover ym. 1998).

Ekologisen näkemyksen mukaan vanhempien ja perheen lisäksi koulu yhteisö on yksi niistä lasta ympäröivistä eritasoisista sosiaalisista kerrostumista, jotka vaikuttavat hänen kehitykseensä ja hyvinvointiinsa (Bronfenbrenner 1979; Bronfenbrenner & Morris 1998; Aldgate 2010, 22–23). Yhdysvaltalaisissa tutkimuksissa on osoitettu, että lämmin ja hyväksyvä opettajasuhde tukee lapsen sosioemotionaalista hyvinvointia, esimerkiksi sopeutumista kouluun (Murray & Greenberg 2000; Pianta ym. 1995; Pianta 1999). Roeser kollegoineen (2000) havaitsi, että 12–13-vuotiaiden myönteinen suhde opettajaan oli yhteydessä positiivisiin muutoksiin lapsen mielenterveydessä ja motivaatiossa. Murrayn ja Greenbergin (2000) tutkimuksessa myönteinen suhde opettajaan oli yhteydessä hyviin kaverisuhteisiin, parempaan koulukompetenssiin ja vähäisiin masennusoireisiin. Suomalaisessa tutki-

muksessa opettajasuhteen laadulla oli yhteys oppilaan motivaatioon ja turvallisella opettajasuhteella yhteys hyvään itsetuntoon kuudennella ja yhdeksännellä luokalla (Myllyviita 2004).

Lapsen hyvinvoinnin kannalta oleellista opettajasuhteessa on opettajan sosiaalinen tuki. Tässä tutkimuksessa sosiaalinen tuki määritetään Cobbin (1976, 300) mukaan informaatioksi, joka saa ihmisen uskomaan, että hänestä välitetään, häntä rakastetaan ja arvostetaan ja että hän kuuluu verkostoon, jota luonnehtivat vastavuoroiset sitoumukset. Opettajan sosiaalinen tuki ilmenee lapsen kokemuksena siitä, että opettaja välittää hänestä ja arvostaa häntä. Opettajan sosiaalinen tuki auttaa lasta tuntemaan olonsa turvalliseksi ja kuuluvansa kouluyhteisöön, jossa myös lapsella on omat sosiaaliset velvollisuutensa opettajaa kohtaan.

Opettajan tuella on havaittu olevan yhteys oppilaan sosiaalisesti vastuulliseen käytökseen ja oppimismotivaatioon (Wentzel 1994, 1998), oppilaan sitoutumiseen kouluun ja koulusaavutuksiin (Pianta ym. 1995; Klem & Connell 2004) sekä terveystietoisuuteen (McNeely & Falci 2004). Merkityksellisiä ovat nimenomaan oppilaan havainnot sosiaalisesta tuesta ja sen saatavuudesta, ei niinkään se, vastaavatko havainnot tuen tosiasiallista tasoa (Roeser ym. 2000; Reddy ym. 2003, 122; Wentzel 1998). Opettajan vaikutus lapsiin on siten välittyntä, eli ympäristö ei vaikuta suoraan lapsen hyvinvointiin vaan kulttuuristen ja persoonallisten tulkintojen kautta (Lahikainen ym. 2008, 67). Tutkittaessa 11–13-vuotiaita amerikkalaislapsia havaittiin, että masennusoireet vähenivät ja itsetunto kohosi niillä oppilailta, jotka havaitsivat opettajan tuen lisääntyvän seurantajakson aikana. Jos taas oppilas koki opettajan tuen vähenevän, hänen masennusoireensa lisääntyivät ja itsetunto aleni. (Reddy ym. 2003.) Australialaistutkimuksessa niillä 7–11-vuotiailla lapsilla, joiden mielestä opettaja ei huomionnut heidän hyvää työtään, oli kaksi kertaa todennäköisemmin masennusoireita verrattuna niihin oppilaisiin, jotka saivat opettajalta positiivista palautetta (Glover ym. 1998).

Lapsen hyvinvoinnin kannalta toinen tärkeä opettajasuhdetta ilmentävä indikaattori sosiaalisen tuen lisäksi on se, miten tärkeänä

oppilas pitää opettajaansa. Opettajan tärkeys kertoo lapsen emotionaalista sitoutumisesta sekä opettajaan että kouluun. Watersin ja kumppaneiden (2009) teoreettisessa mallissa kouluun sitoutuminen (school connectedness) on välittävä tekijä, joka kytkee kouluympäristön lapsen hyvinvointiin ja koulumenestykseen. Resnick ynnä muut (1997) huomioivat, että kouluun sitoutuneilla 11–17-vuotiailla oli vähemmän emotionaalista stressiä ja itsemurha-ajatuksia. Heillä oli myös vähemmän itsetuhoista ja terveystriskeille altistavaa käytöstä. Lisäksi kouluun sitoutuminen on yhteydessä positiiviseen koulumenestykseen ja opiskelumotivaatioon (Roeser ym. 2000; Klem & Connell 2004).

Aineisto

Tutkimusaineisto on kerätty 3.–6.-luokan oppilailta Tampereelta vuonna 2009 pohjoismaisessa *Barndom og Skole i Velferdsstaten* -projektissa, joka on jatkoa professori Irmeli Järventien (2005, 2006, 2008) tutkimusprojektille *Unequal Childhood*. Aineisto on kerätty kahdelta alakoululta, jotka sijaitsevat sosioekonomiselta väestötaustaltaan toisistaan poikkeavissa kaupunginosissa (indikaattoreina työttömyysluvat, vanhempien koulutustaso ja sosioekonominen asema ja maahanmuuttajien osuus alueen väestöstä). Aineisto on kokonaisotanta 3.–6.-luokan oppilaista (N=256, kato 0 %). Yleistettävyydeltään aineisto antaa suuntaa 9–13-vuotiaiden lasten hyvinvoinnista Tampereella sekä muissa suomalaisissa suurissa kaupungeissa. Osa tutkittavista aiheista liittyy kuitenkin kahden tutkitun koulun opettajiin (N=15), joten tulosten yleistettävyys on niiltä osin rajallisempi.

Tutkimusaineisto kerättiin oppilailta kahdella tutkimuslomakkeella. Oppilaat vastasivat kysymyksiin luokassa opettajan ja tutkijoiden läsnä ollessa. Tutkimuskysymykset käytiin yksitellen läpi ja tutkijat antoivat ohjeita siitä, miten kysymykset oli tarkoitettu ymmärtää. Oppilaat palauttivat kyselylomakkeet suljetuissa ja nimettömissä kirjekuorissa, joten vastaajien henkilöllisyys ei tule ilmi.

Tutkimuksessa analysoidaan lapsen opettaja-, vanhempi- ja ver-
taissuhteiden laadun yhteyttä lapsen mielialaan. Mielialaa mitataan
lapsen masentuneisuusoireilla, joiden määrittämiseen on käytetty Ma-
ria Kovacs'in ja Beckin (1977) kehittämää CDI-kyselyä (Children's
Depression Inventory). CDI-kysely on laajasti käytetty mittari masen-
nusoireisten lasten seulomiseen lapsiväestöstä. Sitä on käytetty myös
tutkittaessa koululaisten emotionaalista hyvinvointia (esim. Reddy
ym. 2003; Roeser ym. 1998). CDI-mittarin validius on todettu vah-
vaksi verrattuna kliiniseen haastattelumenetelmään (Timbremont ym.
2004), mutta masennusdiagnoosin tekeminen vaatii lapsen tutkimisen
myös haastattelemalla ja havainnoimalla (Sourander & Aronen 2008,
557).

Alkuperäisessä CDI:ssä on 27 osiota, jotka kattavat lapsuuden
masennusoireet kuten surullisuuden, itsemurha-ajatukset ja uni- ja
ruokahaluhäiriöt (Kovacs 1981, 308). Osioiden jakaantuminen fak-
toreihin vaihtelee eri tutkimuksissa, mutta esimerkiksi Kumpulaisen
ym. (1996) tutkimuksessa saatiin seuraavat faktorit: hyödyttömyys,
ihmissuhdeongelmat, mielihaha, negatiivinen mieliala ja negatiivinen
itsetunto. CDI-kysymykset voidaan luokitella myös lapsen psyykkistä,
sosiaalista ja fyysistä identiteettiä kuvaaviin ulottuvuuksiin kuten Jär-
ventie (1999; 2001) on tehnyt tutkiessaan lasten syrjäytymistä.

Jokaisessa CDI-osiossa on vastaajalle annettu kolme vastausvaiht-
toehtoa, joista voi saada 0–2 pistettä, joten CDI-kyselystä saatavan
kokonaispistemäärän vaihteluväli on 0–54 (Kovacs 1981, 308). Epide-
miologisissa tutkimuksissa masentuneisuuden raja-arvoksi on suositeltu
16–19 pistettä (Sourander ym. 2008, 319). Suomalaisissa tutkimuksissa
on yleisesti käytetty 17 pistettä (esim. Sourander ym. 2004, 2008),
mutta joissakin tutkimuksissa kuolemanhalua koskeva kysymys on
jätetty pois (Kumpulainen ym. 1996; Puura ym. 1997; Puura ym.
1998). Tässä tutkimuksessa CDI-kyselystä saatavaa yhteispistemäärää
käytetään lapsen yleisen mielialan mittarina. Masennusoireisuuden
raja-arvoksi on valittu 16 pistettä.

Lapsi-opettaja-suhteen indikaattoreina käytetään lapsen opetta-
jalta saamaa sosiaalista tukea sekä lapsen kokemaa opettajan tärkeyttä.

Lapsen ja vanhemman välisen suhteen indikaattorina käytetään lapsen ja vanhempien välistä puheyhteyttä. Vertaissuhteiden indikaattorina käytetään lasten välistä hyväksyntää. Tätä mitataan sillä, joutuuko lapsi muiden lasten kiusaamaksi. Taustamuuttujina käytetään sukupuolta, luokka-astetta, koulua, maahanmuuttajaperhetaustaa sekä äidin ja isän työttömyyttä.

Mielialaryhmät

Tutkimukseen osallistuneet oppilaat saivat CDI-kyselystä 0–31 pistettä. CDI-summamuuttujan reliabiliteetti on 0,87 (Cronbachin α), keskiarvo 8,0 ja keskihajonta 6,4. CDI-summamuuttujan pistemäärät jaetaan kolmeen luokkaan siten, että mielialaltaan hyvinvoiviksi luokitellaan ne oppilaat, jotka saavat CDI-kyselystä alhaisen pistemäärän 0–7. Keskiryhmän muodostavat 8–15 pistettä saaneet. Masennusoireisten ryhmään kuuluvat 16–31 pistettä saaneet. Näin luokitellen hyvinvoivia lapsia on aineistossa yli puolet (56 %). Keskiryhmään kuuluu vajaa kolmasosa lapsista (31 %). Masennusoireisia lapsia on aineistossa joka kahdeksas (13 %). Luokiteltua CDI-summamuuttujaa käytetään jatkossa jakaumissa ja ristiintaulukoinnissa, luokittelematonta CDI-summamuuttujaa korrelaatio- ja regressioanalyseissa.

Oppilaan sukupuoli, luokka-aste ja koulu eivät ole yhteydessä masennusoireiden määrään. Sen sijaan CDI-pistemäärän kanssa korreloi tilastollisesti erittäin merkitsevästi äidin työttömyys sekä lapsen perheen maahanmuuttajatausta (taulukko 1).

Taulukko 1. Analyysissa käytettyjen muuttujien korrelaatiot

Muuttuja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Lapsen mieliala	-										
2. Opettajain tuki	0,274**	-									
3. Opettajain tärkeys	0,029	0,370**	-								
4. Muut lapset kiusaavat	0,446***	-0,102	-0,017	-							
5. Puhuu vanhemmille	-0,191**	0,125*	0,122	-0,030	-						
6. Sukupuoli	0,006	-0,007	-0,117	0,170**	0,008	-					
7. Luokka-aste	-0,006	-0,190**	-0,307***	0,024	-0,001	0,062	-				
8. Koulu	-0,066	-0,027	-0,094	0,043	0,112	-0,106	0,099	-			
9. Maahan-muuttajatausta	0,196**	-0,078	-0,028	0,129*	0,041	-0,082	-0,112	0,289***	-		
10. Äiti työtön	0,172**	-0,137*	-0,026	0,035	0,017	0,046	-0,084	-0,011	-0,003	-	
11. Isä työtön	0,040	0,136*	-0,144*	0,003	-0,043	0,101	0,166**	0,043	0,001	0,144	-

*** = $p < 0,001$, ** = $p < 0,01$, * = $p < 0,05$

1. Mitä suurempi pistemäärä, sen huonompi mieliala.

2. 1=erittäin huono, 2=huono, 3=melko huono, 4=hyvä, 5=erinomainen

3. 1=ei lainkaan tärkeä, 2=melko tärkeä 3=hyvin tärkeä

4. 1=ei, 2=joskus, 3=melkein joka päivä

5. 1=ei, 2=kyllä

6. 1=tyttö, 2=poika

9. 1=ei, 2=kyllä

10 ja 11. 1=ei, 2=kyllä

Opettajan sosiaalinen tuki ja tärkeys

Opettajalta saatua sosiaalista tukea tutkittiin kahdella kysymyksellä ”ymmärtääkö opettajasi, kun koulutyö tuntuu vaikealta” ja ”ymmärtääkö opettajasi, kun sinulla on paha mieli”. Yli puolet (57 %) oppilaista kokee, että heidän opettajansa ymmärtää melkein aina koulutyön vaikeuksia (taulukko 2). Vajaa puolet (47 %) oppilaista kokee, että opettaja ymmärtää melkein aina oppilaiden pahaa mieltä. Opettaja ymmärtää siten paremmin koulutyön vaikeuksia kuin lasten pahaa mieltä (ero jakaumien välillä tilastollisesti erittäin merkitsevä, Independent Samples Kruskal-Wallis Test $p < 0,001$). Tulos on yhdensuuntainen Puuran ym. (1998, 6) havaintojen kanssa eli opettaja havaitsee paremmin oppilaan opiskeluun liittyviä ongelmia kuin oppilaan mielialaan liittyviä ongelmia.

Taulukko 2. Oppilaan koulutyön vaikeuksien ja pahan mielen ymmärtäminen (%).

	Opettaja ymmärtää, kun koulutyö tuntuu vaikealta	Opettaja ymmärtää, kun oppilaalla paha mieli
Melkein aina	57	47
Joskus	33	40
Ei juuri koskaan	10	13
Yhteensä (N)	100 (265)	100 (265)

Koulutehtävien vaikeuden ja pahan mielen ymmärtäminen ovat yhteydessä toisiinsa siten, että mitä paremmin opettaja ymmärtää koulutyön vaikeuksia, sen todennäköisemmin hän ymmärtää myös oppilaan pahaa mieltä. Toisaalta taas jos opettaja ei ymmärrä juuri koskaan oppilaan pahaa mieltä, on todennäköistä, että opettaja ei ymmärrä myöskään

oppilaan vaikeuksia koulutehtävien teossa. Yhteys on tilastollisesti erittäin merkitsevä (Pearsonin χ^2 , $p < 0,001$).

Koska tavoitteena on selvittää, pystyykö alakoulun opettaja antamaan sosiaalista tukea masennusoireista kärsiville oppilaille, muodostetaan opettajan sosiaalista tukea mittaava summamuuttuja yhdistämällä edellä esiteltyt muuttujat. Summamuuttuja saa arvoja väliltä 1–5. Sen reliabiliteetti on 0,63 (Cronbachin α), keskiarvo 3,8 ja keskihajonta 1,2. Yhdistämällä kaksi vähiten arvoja saavaa luokkaa (4–5) saadaan luokiteltu summamuuttuja, jota käytetään jatkossa jakaumissa ja ristiintaulukoinnissa. Luokittelematonta summamuuttujaa käytetään korrelaatio- ja regressioanalyseissa.

Runsas kolmasosa (35 %) oppilaista arvioi opettajan sosiaalisen tuen erinomaiseksi. Vajaa kolmasosa (30 %) arvioi opettajan sosiaalisen tuen hyväksi. Opettajan tukea melko huonona tai huonona pitää runsas kolmasosa (35 %) oppilaista. Taustamuuttujista opettajan sosiaalisen tuen kanssa korreloi tilastollisesti erittäin merkitsevästi luokka-aste (taulukko 1). Erityisesti kuudesluokkalaiset kokevat opettajan tuen heikommaksi kuin oppilaat luokilla 3–5. Myös äidin ja isän työttömyys korreloi tilastollisesti merkitsevästi opettajan sosiaalisen tuen kanssa (taulukko 1). Työttömien lapset kokevat siten saavansa opettajalta vähemmän tukea.

Lapsen opettajalta saama sosiaalinen tuki korreloi lapsen masennusoireiden kanssa tilastollisesti erittäin merkitsevästi. Vaikka luokka-aste vakioidaan, pysyy opettajan sosiaalisen tuen ja lapsen masennusoireiden välinen korrelaatio tilastollisesti erittäin merkitsevä (Pearsonin korrelaatio $-0,280$, $p < 0,001$). Tutkittaessa ristiintaulukoimalla opettajan sosiaalisen tuen yhteyttä lapsen masennusoireisiin havaitaan, että mielialaltaan hyvinvoivat lapset kokevat saavansa opettajalta enemmän tukea kuin masennusoireiset tai keskiryhmään kuuluvat lapset (taulukko 3). Masennusoireisista lapsista puolet kokee saavansa opettajalta huonoa tai melko huonoa tukea. Opettajan tuen ja lapsen masennusoireiden välinen yhteys on tilastollisesti erittäin merkitsevä.

Taulukko 3. Opettajalta saatu sosiaalinen tuki ja masennusoireet (%).

Mieliala	Opettajan sosiaalinen tuki				Yhteensä (N)	
	erinomainen	hyvä	melko huono	huono		
Hyvinvoivat	42	32	18	8	100	(141)
Keskiryhmä	28	25	27	20	100	(79)
Masennus- oireiset	20	29	20	31	100	(35)
Yhteensä	34	30	21	15	100	(255)

Pearsonin χ^2 , $p < 0,01$.

Opettajan tärkeyttä oppilaalle tutkittiin kysymällä, kuinka tärkeä opettaja on oppilaalle. Opettaja on valtaosalle 3.–6. luokan oppilaista melko tärkeä (66 %) ja kymmenestä oppilaasta yhdelle hyvin tärkeä (11 %). Neljäsosalle (23 %) oppilaista opettaja ei ole lainkaan tärkeä. Taustamuuttujista opettajan tärkeyden kanssa korreloi tilastollisesti erittäin merkitsevästi luokka-aste ja tilastollisesti merkitsevästi isän työttömyys (taulukko 1). Opettajan tärkeys alkaa vähetä erityisesti neljänneltä luokalta lähtien. Työttömän isän lapselle opettaja on suhteessa vähemmän tärkeä.

Taulukko 4. Opettajan tärkeyden vertailu mielialaryhmittäin (%).

Opettajan tärkeys	Mieliala		
	hyvinvoivat	keskiryhmä	masennusoireiset
hyvin tärkeä	10	11	15
melko tärkeä	71	60	64
ei lainkaan tärkeä	19	29	21
Yhteensä	100	100	100
(N)	(139)	(73)	(33)

Opettajan tärkeyden yhteys masennusoireisiin ei ole yhtä selkeä kuin opettajan sosiaalisen tuen. Vastauksena tutkimuskysymykseen, onko opettaja masentuneille oppilaille tärkeä henkilö alakoulussa, voidaan vastata myöntävästi, sillä masennusoireisista lapsista neljä viidestä pitää opettajaa joko hyvin tai melko tärkeänä henkilönä (taulukko 4). Erot masennusoireisten lasten, keskiryhmän ja hyvinvoivien välillä ovat pieniä. Tämän tutkimuksen lähtökohtana oli oletus, että alakoulun opettajan merkitys olisi erilainen masentuneille kuin hyvinvoiville lapsille. Hypoteesi sai tässä tutkimuksessa vahvistusta erityisesti sosiaalisen tuen osalta.

Se, että masennusoireiset lapset kokevat saavansa opettajalta vähemmän tukea kuin hyvinvoivat lapset, on yhdenmukainen aiempien epidemiologisten tutkimusten kanssa, joiden mukaan masentuneet aikuiset kokevat saavansa vähemmän sosiaalista tukea kuin ei-masentuneet (ks. Lakey & Cronin 2008, 389–396). Myös masentuneet 14–18-vuotiaat nuoret kokivat saavansa vähemmän sosiaalista tukea vanhemmiltaan kuin ei-masentuneet (Sheeber ym. 2007) ja masentuneet 15–17-vuotiaat nuoret vähemmän tukea ystäviltään kuin ei-masentuneet (Lewinsohn ym. 1997).

Vaikutussuhde opettajan ja masennusoireisen lapsen välillä voi kuitenkin olla kaksisuuntainen; opettajan tuki voi vaikuttaa lapsen masennusoireiden määrään ja lapsen masennusoireet voivat vaikuttaa siihen, kuinka paljon hän kokee saavansa opettajalta tukea. On lukuisia mahdollisia syitä, miksi opettaja ei tue masennusoireista oppilasta. Opettaja ei ehkä tunnista lapsen masennusoireita (esim. Puura ym. 1998; Sourander ym. 1999; Sourander ym. 2008). Se, ettei opettaja havaitse masennusoireita voi johtua monista seikoista. Ensinnäkin masennusoireiden erottaminen normaalina pidettävästä mielialan vaihtelusta voi olla vaikeaa jo varhaisnuorilla (Marttunen & Kaltiala-Heino 2007, 604), eikä opettaja ole saanut koulutusta masennuksen havaitsemiseen. Opettaja voi myös keskittyä täysin opettamistehtävään eikä ole kiinnostunut oppilaista kuin pedagogisessa mielessä. Oppilaan mielialan havaitsemista voivat myös rajoittaa kouluympäristöön liittyvät

seikat kuten suuret luokkakoot, ylimitoitettut opetussuunnitelmat ja käytöshäiriöisten oppilaiden suuri määrä.

Se, että masennusoireinen oppilas ei saa opettajalta niin paljon sosiaalista tukea kuin hyvinvoiva lapsi, voi johtua myös siitä, että masentunut lapsi ei tunnista opettajan sosiaalista tukea, vaikka sitä olisikin tarjolla. Masennusoireinen lapsi ei ehkä kykene havaitsemaan opettajan positiivista palautetta tai tulkitsee opettajan viestejä negatiivisemmin kuin mielialaltaan hyvinvoiva, ja kokee siksi tuen puutetta. Tämä selitysmalli vastaa kognitiivista masennusteoriaa, jonka mukaan masentunut kokee maailman pessimistisemmin kuin ei-masentunut (Beck 1967). Masentunut lapsi saattaa myös kaivata opettajan tukea hyvinvoivaa lasta enemmän. Masennusoireinen lapsi ei ehkä koe saavansa opettajan tukea riittävästi, koska opettaja jakaa luokkatilanteessa huomionsa parinkymmenen lapsen kesken.

Vaikka masennusoireet vaikuttavatkin siihen, miten lapsi tulkitsee opettajan käytöstä, on opettajan rooli kuitenkin mittava siinä, kokevatko oppilaat saavansa häneltä tukea vai eivät. Opettajan merkitystä puoltaa se, että tässä tutkimuksessa hyvinvoivista lapsista 74 prosenttia koki opettajan sosiaalisen tuen erinomaiseksi tai hyväksi (taulukko 3). On myös syytä epäillä, ohjaako masentuneisuus sittenkään merkittävästi lapsen kokemusta opettajan tuesta. Tutkittaessa 11–13-vuotiaita amerikkalaislapsia havaittiin, että muutos lapsen psyykkisessä hyvinvoinnissa ei vaikuttanut merkittävästi lapsen havaintoihin opettajan tuesta (Reddy ym. 2003).

Tulosten mukaan opettaja ei kykene antamaan sosiaalista tukea yhtä paljon masennusoireisille kuin hyvinvoiville oppilaille. Ei ole kuitenkaan mitään todellista estettä sille, etteikö ymmärtäväinen opettaja voisi tukea myös masentunutta oppilasta, saada hänet kokemaan itsensä riittäväksi, osaavaksi ja hyväksytyksi, ja vaikuttaa sitä kautta lapsen mielialaan.

Sosiaaliset suhteet ja masennusoireet

Jotta nähtäisiin, minkälainen painoarvo opettajasuhteella on lapsen masennusoireisiin verrattuna muihin kouluikäisen tärkeisiin ihmissuhteisiin, tehtiin regressioanalyysi, jossa verrattiin opettaja-, vanhempi- ja vertaissuhteiden yhteyttä masennusoireisiin. Testatut muuttajat olivat opettajan sosiaalinen tuki, muiden lasten kiusatuksi joutuminen ja puhuminen vanhemmille. Niiden todettiin selittävän parhaiten masennusoireita käytettävissä olevista muuttujista. Muiden lasten kiusatuksi joutumista kysyttiin monivalintakysymyksellä, jossa vastausvaihtoehdot olivat ”muut lapset eivät kiusaa minua/ muut lapset kiusaavat minua joskus/ muut lapset kiusaavat minua melkein joka päivä”. Lapsen puhumista vanhempiensa kanssa kysyttiin kysymyksellä ”jos olet iloinen tai surullinen, kenen kanssa voit puhua?” (Useita vastausvaihtoehtoja, joista vaihtoehdon ”aikuiset kotona” tulkittiin viittaavan vanhempiin).

Valitut sosiaaliset muuttajat pystyvät käytetyn mallin mukaan selittämään masennusoireista 26,3 prosenttia tilastollisesti erittäin merkittävästi (taulukko 5). Regressioanalyysi tarjosikin merkittävää vahvistusta sille, että sosiaalisten suhteiden laadulla on keskeinen rooli lapsen emotionaalisessa hyvinvoinnissa. Pelkkä opettajan sosiaalinen tuki selitti lapsen masentuneisuusoireista 7,2 prosenttia, pelkkä toisten lasten kiusatuksi joutuminen 19,6 prosenttia ja pelkkä vanhemmille puhuminen 3,3 prosenttia. Regressiomallin mukaan kiusatuksi joutuminen onkin vahvin masennusoireita selittävä sosiaalinen tekijä, toiseksi merkittävin selittäjä on opettajan sosiaalinen tuki ja kolmas selittäjä puhuminen vanhemmille. Siten lapsilla, joita kiusataan enemmän, on myös enemmän masennusoireita. Niillä lapsilla taas, jotka saavat opettajalta enemmän tukea ja puhuvat vanhempiensa kanssa, on vähemmän masennusoireita.

Saatu vertailutulos vastaa aiempia tutkimuksia, kuten Murrayn & Greenbergin (2000, 434) saamia tuloksia, joiden mukaan hyvät toverisuhteet korreloivat opettajasuhdetta voimakkaammin lapsen masennusoireiden kanssa 10–11-vuotiailla. Myös australialaistutkimuksessa koulukiusaaminen oli voimakkaammin yhteydessä 7–11-

vuotiaiden lasten masennusoireisiin kuin opettajan sosiaalinen tuki (Glover ym. 1998).

Taulukko 5. Regressioanalyysi: Lapsen masennusoireita selittävät sosiaaliset suhteet.

	Regressio-kerroin	Standardisoi-tu β -kerroin	t-arvo	Merkitsevyys
Vakio	12,426		8,905	P < 0,001
Muut lapset kiusaavat	4,477	0,415	7,661	P < 0,001
Opettajan sosiaalinen tuki	-1,150	-0,209	-3,846	P < 0,001
Puhuminen vanhemmille	-2,546	-0,153	-2,834	P < 0,01
R ²	0,271			
Korjattu R ²	0,263			
F-testi	31,277			P < 0,001
Estimaatin keskivirhe	5,487			

Regressioanalyysin edellytykset täyttyivät riittävästi (CDI: vinous 1,0, huipukkuus 0,7; opettajan sosiaalinen tuki: vinous 0,81, huipukkuus -0,13; muut lapset kiusaavat: vinous 0,92, huipukkuus -0,18). Regressiomallissa huomioitiin mahdollinen kollineaarisuus ja havaittiin, että selittävät muuttujat eivät korreloi keskenään.

Regressionanalyysin avulla huomataan, että opettajalla on mahdollisuus vähentää oppilaiden masennusoireita kahdella tavalla. Ensinnäkin opettaja voi tukea oppilaitaan suoraan ymmärtämällä heidän paha mieltään sekä vaikeuksiaan koulutyössä. Opettaja voi myös vaikuttaa lasten masennusoireisiin vähentämällä oppilaiden välistä kiusaamista. Kiusaamisen vähentäminen edellyttää kuitenkin sitä, että opettaja havaitsee kiusaamisen. Yksi kiusaamistapahtuman tunnusmerkkejä on, että kiusattu pahoittaa tapahtumista mielensä. Siten yksi tärkeä tapa havaita kiusaaminen on havaita oppilaan paha mieli. Ristiintaulukoi-malla nämä muuttujat nähdään, ymmärtääkö opettaja niiden lasten

pahaa mieltä, joita kiusaavat oman luokan oppilaat. Oman luokan oppilaiden kiusatuksi joutumista kysyttiin kysymyksellä ”kiusaavatko oman luokan oppilaat sinua?”

Taulukko 6. Opettajan ymmärrys oppilaan pahaa mieltä kohtaan ja koulu-kiusatuksi joutuminen omalla luokalla (%).

Oman luokan oppilaat kiusaavat lasta	Opettaja ymmärtää lapsen pahaa mieltä			
	Melkein aina	Joskus	Ei juuri koskaan	Yhteensä
Ei koskaan	57	60	47	57
Silloin tällöin	39	37	35	38
Usein	4	3	18	5
Yhteensä	100	100	100	100
(N)	(122)	(105)	(34)	(261)

Pearsonin χ^2 , $p < 0,05$

Opettaja ymmärtää todennäköisemmin niiden lasten pahaa mieltä, joita ei kiusata kuin niiden lasten, joita kiusataan (taulukko 6). Yhteys on tilastollisesti merkitsevä. Voidaankin todeta, että luokkakaveriensa jatkuvasti kiusaamat lapset kärsivät koulussa kaksinkertaisesta ymmärtämisvajeesta: heidän pahaa mieltään eivät ymmärrä sen enempää koulukaverit kuin oma opettajakaan. Tämä on lasten tulevaisuuden kannalta karua, koska koulukiusaaminen ei ole riski ainoastaan kiusatun lapsen hyvinvoinnille vaan myös kiusaajalle. Suomalaisessa seuranta-tutkimuksessa havaittiin, että ne pojat, jotka kiusasivat toisia lapsia jatkuvasti alakoulussa, olivat 18-vuotiaina todennäköisemmin vakavasti masentuneita oman arvionsa mukaan kuin ne pojat, jotka eivät olleet kiusanneet muita koulussa (Klomek ym. 2008).

Opettaja lapsen tukena

Tässä artikkelissa tutkittiin alakoulun opettajan merkitystä erityisesti masennusoireisille lapsille. Lapsilla, jotka kokevat saavansa opettajalta enemmän tukea, on vähemmän masennusoireita kuin niillä lapsilla, jotka saavat opettajalta vähemmän tukea. Siten tutkimuksen lähtöoletus, että opettajan merkitys olisi erilainen masentuneille kuin hyvinvoiville lapsille, sai tukea yhdellä lapsi-opettaja-suhdetta kuvaavalla ulottuvuudella.

Lisäksi tutkittiin opettajasuhteen vaikutusta lapsen masennusoireisiin vertaamalla opettajasuhteen laatua lapsen vanhempi- ja ikätoverisuhteisiin. Vertailu osoittaa, että sosiaalisten suhteiden laadulla on tärkeä rooli lapsen emotionaalisessa hyvinvoinnissa. Tärkeimmäksi masennusoireiden sosiaalisesti selittäjäksi nousi muiden lasten kiusatuksi joutuminen ja toiseksi tärkeimmäksi opettajalta saatu sosiaalinen tuki. Kiusaamisen merkitsevyys korostaa opettajan mahdollisuuksia lapsen hyvinvoinnin tukijana, koska useimmiten lasta kiusaavat juuri oman luokan oppilaat. Siten opettajalla olisi mahdollisuus vaikuttaa lapsen masennusoireisiin sekä suoraan tukemalla oppilasta sosiaalisesti että epäsuoraan vähentämällä kiusaamista omassa luokassa. Opettajan mahdollisuudet havaita oman luokan sisällä tapahtuvaa kiusaamista ovat kuitenkin rajalliset, sillä opettaja ymmärtää paremmin niiden lasten pahaa mieltä, joita ei kiusata kuin niiden lasten, joita kiusataan.

Tulokset osoittavat, että alakoulun opettajalla ei ole riittäviä resursseja tukea sen enempää masennusoireisia oppilaita kuin auttaa koulukiusattuja. Jatkotutkimuksen tehtävä olisikin selvittää, miksi näin on. Joitakin ehdotuksia voidaan kuitenkin jo esittää. Ensinnäkin masennusoireet kehittyvät usein hitaasti ja siksi lapsen kanssa säännöllisessä vuorovaikutuksessa olevan aikuisen voi olla vaikea havaita lapsen mielialan muutosta (Kumpulainen ym. 1996, 372). Lisäksi opettaja keskittyy luokassa eniten opetustehtäväänsä eikä lasten sosio-emotionaalisesta hyvinvoinnista huolehtimiseen. Tätä todistaa tässä ja aiemmassa tutkimuksessa (Puura ym. 1998) havaittu seikka, että opettaja huomaa herkemmin lapsen ongelmat koulutehtävissä kuin

lapsen masentuneen mielialan. Piittaamattomuus koulutehtäviä kohtaan saattaa kuitenkin olla yksi motivaatiotason oire, jonka taakse lapsen masennus kätkeytyy.

Opettajat tulkitsevat myös tarkkaavaisuus- ja käytöshäiriöt luokassa helposti rauhattomuudeksi eivätkä tiedosta niiden mahdollista yhteyttä lapsen masennukseen (Puura ym. 1998, 6). Opettajien mahdollisuuksia havaita oppilaiden masennus voitaisiin parantaa tukemalla opettajien työtä sekä antamalla opettajille täydennyskoulutusta. Koulutuksessa tulisi kiinnittää huomioita niihin tapoihin, joilla opettaja voi tukea masentunutta lasta, sillä pelkkä lapsen ohjaaminen ammattiauttajan luo on vastuusta vetäytymistä. Opettaja on lapsen elämässä jatkuvasti läsnä oleva aikuinen, joka voi teoillaan ja sanoillaan viestittää, että hän hyväksyy lapsen ja välittää lapsen hyvinvoinnista sekä pitää lapsen koulutyötä arvokkaana.

Lapsen sosiaaliset kokemukset koulussa ovat tärkeä välittävä tekijä tarkasteltaessa sitä, miten lapset kokevat kouluympäristön ja miten sosioemotionaalinen sopeutuminen kouluun sujuu (Murray & Greenberg 2000, 426). Kouluuyhteisö näyttää tarjoavan masennusoireiselle lapselle useammin sosiaalisen loukun kuin mahdollisuuden saada sosiaalista tukea. On kuitenkin huomattava, että tässä tutkimuksessa keskityttiin lapsi-opettaja-suhteeseen eikä koulukaverien merkitystä masennusoireiselle lapselle tutkittu kuin kiusatuksi joutumisen osalta. Masennusoireiden ja kiusatuksi joutumisen välinen vahva yhteys viittaa kuitenkin siihen, että osalle masennusoireisista lapsista koulukavereistakaan ei ole iloa vaan surua. Vaikka suomalainen peruskoulu antaakin kansainvälisten vertailujen perusteella erinomaiset tiedolliset ja taidolliset valmiudet suurimmalle osalle lapsista, joillekin lapsille koulu on sosioemotionaalinen loukku, joka vaikuttaa kielteisesti hyvinvointiin.

Lähteet

- Beck, Aaron (1967). *Depression: clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Aldgate, Jane (2010). Child Well-Being, Child Development and Family Life. Teoksessa Colette McAuley & Wendy Rose (toim.): *Child well-being. Understanding children's lives*. Lontoo: Jessica Kingsley Publishers, 21–38.
- Bowlby, John (1969). *Attachment and loss. Vol. 1, Attachment*. Lontoo: Hogarth Press.
- Bronfenbrenner, Urie (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, Urie & Morris Pamela (1998). The ecology of developmental processes. Teoksessa William Damon & Richard Lerner (toim.): *Handbook of child psychology. Volume 1, Theoretical models of human development*. New York: John Wiley, 993–1028.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine* 38, 300–314.
- Damon, William & Lerner Richard (toim.) (1998). *Handbook of child psychology. Volume 1, Theoretical models of human development*. New York: John Wiley.
- Diener, Ed & Suh Eunkook & Oishi Shige (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology* 24, 25–41.
- Dobson, Keith & Dozois David (2008). Introduction: Assessing risk and resilience in models of depression. Teoksessa Keith Dobson & David Dozois (toim.): *Risk factors in depression*. Amsterdam: Elsevier Academic Press, 1–16.
- (toim.) (2008). *Risk factors in depression*. Amsterdam: Elsevier Academic Press.
- Epkins, Catherine & Meyers Andrew (1994). Assessment of childhood depression, anxiety and aggression: Convergent and discriminant validity of self-, parent-, teacher- and peer-report measures. *Journal of Personality Assessment* 62:2, 364–381.
- Glover, Sarah & Burns Jane & Butler Helen & Patton George (1998). Social environments and the emotional wellbeing of young people. *Family Matters* 49, 11–16.
- Goossens, Frits & IJzendoorn Marinus (1990). Quality of infants' attachment to professional caregivers: Relation to infant-parent attachment and day-care characteristics. *Child Development* 61, 832–837.
- Haavisto, Antti & Sourander André & Multimäki Petteri & Parkkola Kai & Santalahri Päivi & Helenius Hans & Nikalakaros Georgios &

- Kumpulainen Kirsti & Moilanen Irma & Piha Jorma & Aronen Eeva & Puura Kaija & Linna Sirkka-Liisa & Almqvist Fredrik (2004). Factors associated with depressive symptoms among 18-year-old boys: a prospective 10-year follow-up study. *Journal of Affective Disorders* 83, 143–154.
- Howes, Carollee & Hamilton Claire & Philipsen Leslie (1998). Stability and continuity of child-caregiver and child-peer relationships. *Child Development* 69:2, 418–426.
- Hughes, Jan & Cavell Timothy & Jackson Tammy (1999). Influence of the teacher-student relationship on childhood conduct problems: A prospective study. *Journal of Clinical Psychology* 28:2, 173–184.
- Huppert, Felicia (2005). Positive mental health in individuals and populations. Teoksessa Felicia Huppert, Nick Baylis & Barry Keverne (toim.): *The science of well-being*. Oxford: Oxford University Press, 307–340.
- Huppert, Felicia & Baylis Nick & Keverne Barry (toim.) (2005). *The science of well-being*. Oxford: Oxford University Press.
- Järventie, Irmeli (1999). *Syrjäytyvätö lapset? : tutkimus 1990-luvun lasten perushoivasta, hyvinvoinnista ja lastensuojelupalvelujen käytöstä Helsingissä*. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
- (2001). Eriarvoisen lapsuuden muotokuvia. Teoksessa Irmeli Järventie & Hannele Sauli (toim.): *Eriarvoinen lapsuus*. Porvoo: WSOY, 81–124.
- (2005). Millaisia lapsia tällaisina aikoina? *Psykologia* 4, 415–422.
- (2006). Lasten hyvinvointi Pohjoismaissa. Teoksessa Irmeli Järventie, Miia Lähde & Julia Paavonen (toim.): *Lapsuus ja kasvuympäristöt: tutkimuksen kuvia*. Tampereen yliopisto: Yliopistopaino, 157–169.
- (2008). Päivänsäde vai menninkäinen? Identiteettien kasvattaminen eri-arvoisuuden puutarhoissa. Teoksessa Anja Lahikainen, Raija-Leena Punamäki & Tuula Tamminen (toim.): *Kulttuuri lapsen kasvattajana*. Helsinki: WSOY, 209–232.
- Järventie, Irmeli & Sauli Hannele (toim.) (2001). *Eriarvoinen lapsuus*. Porvoo: WSOY.
- Järventie, Irmeli & Lähde Miia & Paavonen Juulia (toim.) (2006). *Lapsuus ja kasvuympäristöt: tutkimuksen kuvia*. Tampereen yliopisto: Yliopistopaino.
- Klem, Adena & Connell James (2004). Relationship matter: linking teacher support to student engagement and achievement. *Journal of School Health* 74:7, 262–273.
- Klomek, Anat & Sourander André & Kumpulainen Kirsti & Piha Jorma & Tamminen Tuula & Moilanen Irma & Almqvist Fredrik & Gould Madelyn (2008). Childhood bullying as a risk for later depression and suicidal ideation among Finnish males. *Journal of Affective Disorders* 109, 47–55.

- Kovacs, Maria (1981). Rating scales to assess depression in school-aged children. *Acta paedopsychiatrica* 46, 305–315.
- Kovacs, Maria & Beck Aaron (1977). En empirical-clinical approach toward a definition of childhood depression. Teoksessa J. G. Schulerbrandt & A. Raskin (toim.): *Depression in childhood: diagnosis, treatment and conceptual models*. New York: Raven Press, 1–25.
- Kumpulainen, Kirsti & Räsänen Eila & Henttonen Irmeli & Kresanov Kaija & Linna Sirkkal-Liisa & Puura Kaija & Tuompo-Johansson Erja (1996). Children with depressive symptoms. A comparison between children scoring high on self-report and children scoring high on both self- and adult report. *Nordic Journal of Psychiatry* 50, 365–374.
- Lahikainen, Anja & Punamäki Raija-Leena & Tamminen Tuula (toim.) (2008). *Kulttuuri lapsen kasvattajana*. Helsinki: WSOY.
- Lahikainen, Anja & Tolonen K. & Kraav Inger (2008). Young Children's Subjective Well-Being and Family Discontents in a Changing Cultural Context. *Child Indicators Research* 1, 65–85.
- Lakey, Brian & Cronin, Arika (2008). Low social support and major depression: research, theory and methodological issues. Teoksessa Keith Dobson & David Dozois (toim.): *Risk factors in depression*. Amsterdam: Elsevier Academic Press, 385–408.
- Lewinsohn, Peter & Gotlib Ian & Seeley John (1997). Depression-related psychosocial variables: Are they specific to depression in adolescents? *Journal of Abnormal Psychology* 106:3, 365–375.
- Libbey, Heather (2004). Measuring student relationships to school: Attachment, bonding, connectedness and engagement. *Journal of School Health* 74:7, 274–282.
- Lynch, Michael & Cicchetti Dante (1997). Children's relationships with adults and peers: an examination of elementary and junior high school students. *Journal of School Psychology* 35:1, 81–99.
- Lönnqvist, Jouko & Heikkinen Martti & Henriksson Markus & Marttunen Mauri & Partonen Timo (toim.) (2007). *Psykiatria*. Helsinki: Duodecim.
- Marttunen, Mauri & Kaltiala-Heino Riittakerttu (2007). Nuorisopsykiatria. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Martti Heikkinen, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.): *Psykiatria*. Helsinki: Duodecim, 591–630.
- McAuley, Colette & Rose Wendy (toim.) (2010). *Child well-being: Understanding children's lives*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- NcNeely, Clea & Falci Christina (2004). School connectedness and the transition into and out of health-risk behaviour among adolescents: A comparison of social belonging and teacher support. *Journal of School Health* 74:7, 284–292.

- Murray, Christopher & Greenberg Mark (2000). Children's relationship with teachers and bonds with school. An investigation of patterns and correlates in middle childhood. *Journal of School Psychology* 38:5, 423–445.
- Myllyviita, Maiju (2004). *Oppilaan kotitaustan ja opettajasuhteiden merkitys itsेतunnolle, motivaatiolle ja koulumenestykselle*. Lapin yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta, Pro gradu -työ.
- OECD (2001). *The well-being of nations: The role of human and social capital*. Paris: OECD.
- Pianta, Robert & Steinberg Michael & Rollins Kristin (1995). The first two years of school: Teacher-child relationships and deflections in children's classroom adjustment. *Development and Psychopathology* 7:2, 295–312.
- Pianta, Robert (1999). *Enhancing relationships between children and teachers*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pulkkinen, Lea (2002). *Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys*. Keuruu: PS-kustannus.
- Puura, Kaija & Tamminen Tuula & Almqvist Fredrik & Kresanov Kaija & Kumpulainen Kirsti & Moilanen Irma & Koivisto Anna-Maija (1997). Should depression in young school-children be diagnosed with different criteria? *European Child & Adolescent Psychiatry* 6, 12–19.
- Puura, Kaija & Almqvist Fredrik & Tamminen Tuula & Piha Jorma & Kumpulainen Kirsti & Räsänen Eila & Moilanen Irma & Koivisto Anna-Maija (1998). Children with symptoms of depression: What do the adults see? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 39:4, 577–585.
- Reddy, Ranjini & Rhodes Jean & Mulhall Peter (2003). The influence of teacher support on student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development and Psychopathology* 15, 119–138.
- Resnick, Michael & Bearman Peter & Blum Robert & Bauman Karl & Harris Kathleen & Jones Jo & Tabor Joyce & Beuhring Trish & Sieving Renee & Shew Marcia & Ireland Marjorie & Bearinger Linda & Udry J. Richard (1997). Protecting adolescents from harm: Findings from the national longitudinal study on adolescent health. *Journal of the American Medical Association* 278:10, 823–833.
- Roeser, Robert & Eccles Jacquelynne & Strobel Karen (1998). Linking the study of schooling and mental health: Selected issues and empirical illustrations at the level of the individual. *Educational Psychologist* 33:4, 153–176.
- Roeser, Robert & Eccles Jacquelynne & Sameroff Arnold (2000). School as a context of early adolescents' academic and social-emotional

- development: A summary of research findings. *Elementary School Journal* 100:5, 443–471.
- Sheeber, Lisa & Davis Betsy & Leve Craig & Hops Hyman & Tildesley Elizabeth (2007). Adolescents' relationships with their mothers and fathers: Associations with depressive disorder and subdiagnostic symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology* 116:1, 144–154.
- Sourander, André & Helstelä Leila & Piha Jorma & Helenius Hans (1999). Parent-adolescent agreement on emotional and behavioral problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 34:12, 657–663.
- Sourander, André & Helstelä Leila & Haavisto Antti & Bergroth Lasse (2001). Suicidal thoughts and attempts among adolescents: A longitudinal 8-year follow-up study. *Journal of Affective Disorders* 63, 59–66.
- Sourander, André & Santalahti Päivi & Haavisto Antti & Piha Jorma & Ikäheimo Kaija & Helenius Hans (2004). Have there been changes in children's psychiatric symptoms and mental health service use? A 10-year comparison from Finland. *Journal American Academy Adolescence Psychiatry* 43:9, 1134–1145.
- Sourander, André & Multimäki Petteri & Nikalakaros Georgios & Haavisto Antti & Ristkari Terja & Helenius Hans & Parkkola Kai & Piha Jorma & Tamminen Tuula & Moilanen Irma & Kumpulainen Kirsti & Almqvist Fredrik (2005). Childhood predictors of psychiatric disorders among boys: A prospective community-based follow-up study from age 8 to early adulthood. *Journal of the American Academy of Children and Adolescent Psychiatry* 44:8, 756–767.
- Sourander, André & Aronen Eeva (2007). Lastenpsykiatria. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Martti Heikkinen, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.): *Psykiatria*. Helsinki: Duodecim, 556–590.
- Sourander, André & Niemelä Solja & Santalahti Päivi & Helenius Hans & Piha Jorma (2008). Changes in psychiatric problems and service use among 8-year-old children: A 16-year population-based time-trend study. *Journal of the American Academy of Children and Adolescent Psychiatry* 47:3, 317–327.
- Timbremont, Benedikte & Braet Caroline & Dreesen Laura (2004). Assessing depression in youth: Relation between the Children's Depression Inventory and a structured interview. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 33:1, 149–157.
- van IJzendoorn, Marinus & Sagi Abraham & Lambermon Mirjam (1992). The multiple caretaker paradox: Data from Holland and Israel. Teoksessa William Damon (toim.): *Beyond the Parent: The role of other adults in children's lives*. New Directions for child development, number 57. San Francisco: Jossey-Bass, 5–24.

- Waters, Stacey & Cross Donna & Runions Kevin (2009). Social and Ecological Structures Supporting adolescent connectedness to school: A theoretical model. *Journal of School Health* 79:11, 516–524.
- Wentzel, Kathryn (1994). Relations of social goal pursuit to social acceptance, classroom behaviour and perceived social support. *Journal of Educational Psychology* 86:2, 173–182.
- (1998). Social relationship and motivation in middle school: The role of parents, teachers and peers. *Journal of Educational Psychology* 90:2, 202–209.