

”Milloin koronapandemia loppuu?”

Monimenetelmällinen kyselytutkimus alakouluikäisten lasten korona-ajan elämäntyytyväisyyden ja pandemiaan liittyvien huolien kokemuksista Turun ja Naantalin alueella.

Sosiaalityön
pro gradu -tutkielma

Laatija:
Mia Leino

Ohjaaja:
Sosiaalityön professori, Johanna Kallio

06.06.2023
Turku

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Sosiaalityö

Tekijä(t): Mia Leino

Otsikko: ”Milloin koronapandemia loppuu?”: Monimenetelmällinen kyselytutkimus alakouluikäisten lasten korona-ajan elämäntyytyväisyyden ja koronapandemiaan liittyvien huolien kokemuksista Turun ja Naantalin alueella.

Ohjaaja(t): sosiaalityön professori, Johanna Kallio

Sivumäärä: 64 sivua

Päivämäärä: 06.06.2023

Tässä Pro gradu -tutkielmassa tutkin alakouluikäisten lasten koettua hyvinvointia pandemia-aikana, hyödyntämällä kognitiivista, eli tiedollista elämäntyytyväisyyden käsitettä sekä koronapandemiaan liittyviä huolia Turun ja Naantalin alueella. Koronapandemia on vaikuttanut monin tavoin ihmisten arkeen ja erittelen pandemian vaikutuksia erityisesti suomalaisten alakouluikäisten lasten näkökulmasta. Yksinhuoltaja- sekä monilapsiset perheet ja erityistarpeiset lapset vaikuttavat kuormittuneen eniten korona-aikana palveluiden resurssien heikentyessä tai siirtyessä etätapaamisiin. Tutkimustietoa nuorten subjektiivisesta hyvinvoinnista korona-aikana on kerätty jonkin verran, mutta alakouluikäiset ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Nuorilla mielenterveysongelmien, kuten masennus ja ahdistus, sekä päihteiden käytön on todettu lisääntyneen.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys koostuu sosiologian ja psykologian tieteenalojen teorioista, erityisesti kriisiyhteiskuntateorian, sosioekologisten elinympäristöjen mallin ja resilienssin kautta. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaista alakouluikäisten elämäntyytyväisyys on korona-aikana ollut ja onko koronapandemiaan liittyvillä huolen tai stressin kokemuksilla yhteyttä tähän. Ensin toteutin elämäntyytyväisyyden ja pandemiaan liittyvien huolien tarkastelua määrällisesti IBM SPSS Statistics 27 -ohjelmiston avulla ja lopuksi tarkastelin lasten avovastauksissa esille nostamia huolia koronaan liittyen sisällönanalyysin keinoin.

Tutkimuksessa käyttämäni aineiston olen kerännyt yhdessä tutkija Leena Haanpään kanssa keväällä 2021 osana kansainvälistä Lasten maailmat -tutkimusprojektia. Vastaajia aineistossa on 1004 kpl Turun ja Naantalin alueen alakouluista. Tutkimus toteutettiin verkkopohjaisena tai paperisena kyselylomakkeena 9—12-vuotiaille lapsille tutkijoiden ohjauksessa.

Tutkimuksen tuloksissa enemmistö vastaajista raportoi hyvin korkeaa ja vastaavaa elämäntyytyväisyyttä, kuin aiempina vuosina toteutetuissa kansallisissa tutkimuksissa. Pelon tai stressin oireita raportoi kokevansa reilu puolet vastaajista. Kymmenesosa vastaajista koki pelkäävänsä paljon tai huomattavasti koronavirusta. Tytöillä elämäntyytyväisyys sai tilastollisesti merkitsevällä tasolla hieman heikompia arvioita. Pelkojen tai huolien kokemuksia koronapandemiaan liittyen näyttäytyi tytöillä myös hieman enemmän. Koronaviruksen pelkoa mittaavilla muuttujilla ei näkynyt huomattavaa korrelaatiota tai tilastollisesti merkittävää yhteyttä elämäntyytyväisyyden kokemuksiin.

Kyselyn avovastauksissa useampi kuin joka kymmenes kyselyyn vastanneista lapsista ilmaisi jonkinlaista huolta koronapandemiaan liittyen. Jaottelin nämä huolet neljään eri kategoriaan huolen kohteen perusteella. Huolet kohdistuivat oman perheen ja läheisten sairastumiseen, omaan terveyteen tai koettuun kuormitukseen pandemia-aikana, epävarmaan tulevaisuuteen tai koronan rajoitustoimiin ja niiden jatkumiseen. Osassa vastauksia huolen kohteena oli useampi kuin yksi edellä mainituista. Lasten huolia tai pelkoja voitaisiin lievittää paremmalla tiedottamisella ja riittävän keskustelutuen varmistamisella. Jatkossa olisi tärkeä lisätä resursseja heikentyneisiin lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin, sekä tuoda esille lisää tietoa koronapandemian kokemuksista lasten itsensä kertomana. Tämän avulla voitaisiin tulevaisuudessa arvioida paremmin rajoitustoimien hyötyjä ja haittoja, sekä mahdollisesti huomioida erityistarpeiset lapset paremmin.

Avainsanat: Covid-19, koronapandemia, alakouluikäiset, subjektiivinen hyvinvointi, elämäntyytyväisyys

Sisällysluettelo

1	Johdanto	4
2	Koronapandemia yhteiskunnallisena kriisinä	8
2.1	Pandemian hallinta Suomessa	11
2.2	Pandemian vaikutukset lasten ja lapsiperheiden arkeen	15
3	Hyvinvoinnin tutkimus ja mittaaminen	20
3.1	Lasten hyvinvointitutkimus	25
3.2	Lasten subjektiivinen hyvinvointi	28
3.2.1	Elämäntyytyväisyys	34
3.2.2	Turvallisuuden kokemus	35
3.2.3	Alueellinen eriarvoisuus	37
3.3	Elämäntyytyväisyyden ja turvallisuuden kokemusten aiempi tutkimus	38
4	Tutkimustehtävä	43
4.1	Tutkimuskysymykset	44
4.2	Tutkimuksen eettisyys	44
4.3	Aineiston kuvaus	47
4.4	Analyysi	49
5	Tulokset	52
5.1	Yleinen elämäntyytyväisyys OLS	52
5.2	Subjektiivinen elämäntyytyväisyys SLSS	55
5.3	Koronaan liittyvät huolet tai pelot	56
5.4	Koronapandemiaan liittyvät huolet avovastauksissa	60
6	Johtopäätökset	64
	Lähteet	68
	Liitteet	84
	Liite 1. Kyselylomake	84

1 Johdanto

Koronaviruspandemia saapui Suomeen virallisten tilastojen mukaan maaliskuussa 2020 ja kuun puolessa välissä Suomen hallitus julisti yhdessä tasavallan presidentin kanssa koronavirustilanteen takia vallitsevat poikkeusolot (Koronatilastot 2021; Paju 2020; Ahtiainen ym. 2020). Tämän pandemian laajuus ja vaikutukset ovat osin yhä selvityksen alla. Hankkeita ja selvityksiä aiheutta koskien on esimerkiksi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) osalta toteutettu useita (ks. esim. Rissanen, Kestilä & Härmä 2020 tai Helakorpi & Kivimäki 2021). Pandemian vaatimat muutokset ja rajoitustoimet yhteiskuntamme arjessa ovat koskettaneet väistämättä kaikkia (Rissanen ym. 2020). Pandemian alussa turvauduttiin toivoon hetkellisestä kriisitilasta ja paluusta ennen pitkää entiselleen (Siltala 2022, 8). Tutkielmani otsikko on lainaus avovastauksesta lapsille suunnatusta korona-ajan kokemusten kyselystä keväältä 2021 (Covid-19-lisätutkimus, Maailman lapset 2020). Tutkittavan pohdinta, ”(m)illoin koronapandemia loppuu?” kiteyttää nähdäkseni monen lapsen huolen ja turhautumisen korona-aikaan, eikä kenelläkään ollut kysymykseen vastausta (esim. WHO 2022a.) Odotukset paluusta entiseen ovat ajan myötä muuttuneet sopeutumisiksi uuteen normaaliin, jossa koronavirus on osa päivittäistä elämää.

Lapsiperheiden hyvinvoinnista Suomessa koronapandemian aikana on raportoitu monen suuntaisia vaikutuksia, vaikka toisaalta perheiden yhteinen aika lisääntyi erityisesti etätöiden ja etäkoulun ajalla, niin tämän lisäksi on raportoitu myös perheenjäsenten kiristyneistä väleistä. Lasten liikunta- ja harrastusmahdollisuudet olivat pitkään rajoitettuja ja koulujen ollessa hetkellisesti suljettuna, varsinkin lasten vertaissuhteet kärsivät tästä. Peruskoulujen siirtyminen etäopetukseen oli osalle lapsista tervetullutta vaihtelua, ja vanhemmat raportoivat monenlaisista vaikutuksista oppimiseen (Paju 2020). Osalla uusi rutiini lisäsi opiskeluintoa, mutta toisille tämä tarkoitti kasaantuvia riskejä, kuten taloudellista niukkuutta ja erityisesti palveluita tarvitsevien lasten katoamista avun ulkopuolelle (Lammi-Taskula ym. 2020; Paju 2020). Terveystieteiden palveluiden resurssipula on käynyt konkreettina tasolla ilmi pandemian myötä. Julkisissa palveluissa ei ollut varauduttu maailmanlaajuisen pandemian kohtaamiseen tai ylimääräiseen kuormitukseen. Vain kiireelliset toimenpiteet kyettiin hoitamaan suunnitellusti ja tehohoidon kapasiteetti saneli jonkin aikaa ihmisten liikkumisenvapautta. (Siltala 2022, 131.)

Tässä tutkimuksessa tutkin korona-ajan alakouluikäisten lasten hyvinvoinnin kokemuksia. Olen kiinnostunut erityisesti elämäntyytyväisyyden ja koronaan liittyvien pelkojen

kokemuksista, sekä mahdollisesta alueellisesta vaihtelusta Turun seudulla. Lapsistrategian koronatyöryhmän arviossa kuluvan vuoden 2021 alussa on todettu, että koronaviruspandemia on uhka lasten suotuisalle kehitykselle ja erityisesti turvallisuuden kokemuksille. Erityistä huolta ovat herättäneet jo valmiiksi haastavissa ympäristöissä kasvavat tai lisätukea tarvitsevat lapset ja nuoret. (Ks. Valtioneuvosto 2021; Paju 2020; Kankaanranta & Kantola 2020.) Nuorten mielipiteitä ja kokemuksia koronakriisin ajalta on selvitetty jonkin verran (ks. esim. Nuorisotutkimus-seura ry 2021; Tilastokeskus 2021; Pelastakaa lapset ry 2020 ym.), mutta pienet lapset ovat jääneet vähemmälle huomiolle kyselyiden kohdistuessa pääasiassa yläkouluikäisiin. Lisäksi lasten hyvinvointia on useimmiten mitattu ulkoisten resurssien tai vanhemmille sekä muille aikuisille suunnattujen tutkimusten avulla (kuten Paju 2020; Kankaanranta & Kantola 2020; Haanpää, Toikka & Af Ursin 2020).

Tutkielmassa käyttämäni kyselyaineisto tarjoaa mahdollisuuden alakouluikäisten lasten subjektiivisten hyvinvoinnin kokemusten esille tuomiseen ja tarkasteluun. Aineisto koostuu noin tuhannen 3.—5.luokkalaisen lapsen vastauksista, joita keräsin kansainvälistä Lasten maailmat -tutkimusprojektia varten yhteistyössä Suomen vastuututkija Leena Haanpään kanssa keväällä 2021. Tampereen ja Helsingin yliopistojen yhteistyönä on toteutettu laaja valtakunnallinen kyselytutkimus (ks. Ahtiainen, Asikainen, Heikonen, Hienonen, Hotulainen, Lindfors, Lindgren, Lintuvuori, Oinas, Rimpelä & Vainikainen 2020) jo vuotta aiemmin koskien koulunkäyntiä poikkeusolojen aikana. Kyseiseen tutkimukseen on vastannut 4.—6. luokkalaisia lapsia yhteensä 23 724 henkilöä. Edellä mainittu tutkimus keskittyy vahvasti opiskelun sujumiseen poikkeusaikana ja etäopiskelun kokemuksiin. Vertailu elämäntyytyväisyyden kokemuksiin tämän tutkimuksen kanssa ei ainakaan alustavien tulosten kanssa ole näillä näkymin mielekäästä, sillä samaa aihepiiriä koskevissa tuloksissa ei ole eritelty ylä- ja alakouluikäisiä toisistaan. (Ahtiainen ym. 2021.) Alakoululaisten kokemuksista korona-aikana löytyy melko vähän tietoa ja tätä tietoaukkoa pyrin tutkimuksellani paikkaamaan. Tietoa voitaisiin hyödyntää esimerkiksi rajoitustoimien seurausten arvioimiseen tai sosiaali- ja terveystaloustarpeiden kartoittamiseen jatkossa.

Hyvinvointi on itsessään laaja ja monimuotoinen käsite, jolla viitataan hyvään elämään ja sen osatekijöihin. Sitä tutkitaan monilla eri tieteenaloilla eri näkökulmista. Usein hyvinvoinnin tutkimus pelkistetään pääosin ulkoisten resurssien, kuten tulojen, bruttokansantuotteen tai yleisen elintason mittaamiseksi. (Saari 2015a, 9—16; Lagerspetz 2015, 97—99.) Nämä eivät sinänsä kerro vielä hyvinvoinnin yksilöllisistä kokemuksista tai toimintamahdollisuuksista, jotka voivat vaihdella yksilöiden välillä resurssien ollessa identtiset tai niin sanotusti riittävät

(Lagerspetz 2015, 101). Varsinkin lasten osalta hyvinvointia on perinteisesti mitattu ulkoisten resurssien tai vanhempien arvioiden perusteella (Ben-Arieh 2007). Olen tutkimuksessani kiinnostunut lasten omista hyvinvoinnin kokemuksista, eli heidän omasta arviostaan liittyen elämäntyytyväisyyteensä, sekä mahdollisten pelkojen tai huolien kokemuksiin korona-aikana. Tällä tutkimuksella pyrin tuomaan esiin lasten omaa arvokasta tietoa aiheesta.

Voidaan perustellusti väittää, että emme ole vuosikymmeniin kohdanneet koronapandemian kaltaista yhteiskunnallista ja maailmanlaajuista terveyskriisiä. Tilanteen hallinta ja yhteiskunnan ylläpito on vaatinut ennenkuulumattomia toimia viranomaisten ja kansalaisten osalta. Sosiaalityön kannalta kriisi on tarkoittanut kasaantuvia tarpeita ja asiakasmäärien kasvua, erityisesti lastensuojelussa. Varsinkin monipuolista tukea kaipaaville lapsille palveluiden saatavuudessa on ollut katkoksia, ja etätyön haasteet ovat osoittautuneet kuormittaviksi. (esim. Kankaanranta & Kantola 2020; Karsio 2021.) Toisaalta kriisi on myös osaltaan vauhdittanut ja korostanut palveluiden uudistamisen tarvetta sekä digitalisaatiota, esimerkiksi etätapaamisten ja -konsultointien osalta. Tarkastelen pandemiaa Suomen kontekstissa tarkemmin myöhemmässä luvussa 2.1. Tulevaisuudessa palveluiden jatkuvuus ja hyvinvoinnin turvaaminen on toivon mukaan entistä sujuvampaa myös lasten osalta. Tämän vuoksi aiheen tutkiminen on näkemykseni mukaan tärkeää ja erityisesti lasten omien kokemusten kautta, jotka herkästi jäävät taka-alalle.

Korona-aika on ollut yhteiskunnan tasolla epävarmuuden ja muuttuvien käytänteiden leimaamaa. Pandemia-aika on vaikuttanut ihmisten turvallisuuden kokemuksiin ja Suomessa vuonna 2021 toteutetun kyselytutkimuksen (ks. Kailaheimo-Lönnqvist & Kekki) tulosten perusteella yli puolet pitivät globaaleja tartuntatauteja lähivuosien uhkana. Pandemian vaikutus tähän oli selvä, koska kaksi vuotta aiemmin tartuntatauteja uhkana piti vain kymmenesosa vastaajista. (Kailaheimo-Lönnqvist & Kekki 2021, 5—6.) Koronatoimet ovat yhteiskunnan tasolla puuttuneet yksilönvapauksiin, ja tämä on nostanut esiin ristiriitaisia tunteita. Lähes kaikki elämän osa-alueet, kuten työelämä, opiskelu tai vapaa-ajanvietto ovat väistämättä joustaneet epävarmuuden ajalla.

Tutkielmassani käyn ensin läpi koronapandemiaa globaalilla tasolla merkittävänä historiallisena tapahtumana. Tämän jälkeen erittelen sen vaikutuksia Suomen kontekstissa ja erityisesti lapsiperheiden osalta. Luvussa kolme esittelen hyvinvoinnin tutkimusta ilmiönä ja erityisesti lasten hyvinvoinnin kokemusten tutkimusta. Tämä johdattaa lukijan oman tutkimukseni selittävien muuttujien erittelyyn, minkä jälkeen avaan tarkemmin tutkimuksen

tutkimuskysymyksiä, aineiston keruuta, sekä tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä.

Analyysini keskittyy IBM SPSS Statistics 27 -ohjelmistolla tekemiini tilastollisiin tarkasteluihin elämäntyytyväisyyden ja koronaan liittyvien pelkojen tai huolien kokemusten osalta. Analysoin myös aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin avovastauksissa lasten itse sanoittamia huolia ja pelkoja. Johtopäätöksissä peilaan tuloksia alakouluikäisten lasten elämäntyytyväisyyden aiempaan tutkimukseen ja pohdin erityisesti korona-aikana mahdollisesti esille nousseita tarpeita.

2 Koronapandemia yhteiskunnallisena kriisinä

Tässä luvussa käsittelen ensin koronapandemiaa yhteiskunnan tasolla ja pyrin tuomaan esille tilanteen erityisyyden sosiaalitieteellisestä näkökulmasta. Tarkastelen tätä ensin sosiologian kriisiyhteiskuntateorian kautta ja luvussa 2.1 johdatan lukijan tiiviimmin Suomen kontekstiin. Pandemian hallintatoimet ovat vaihdelleet nopeasti ja pyrin tuomaan esille erityisesti lapsiperheiden ja lasten hyvinvointiin mahdollisesti vaikuttaneita yhteiskunnallisia toimia. Toisessa alaluvussa 2.2 käsittelen tarkemmin näiden pandemian hallintatoimien konkreettisia vaikutuksia lapsiperheiden arkeen ja hyvinvointiin jo toteutettujen tutkimusten tai raporttien pohjalta.

Helmikuuhun 2022 mennessä virallisesti raportoituja ja varmennettuja koronatautitapauksia oli Suomessa jo yli puoli miljoonaa (THL 2022a) ja globaalisti yli 380 miljoonaa tapausta (WHO 2022b), mutta todellisuudessa taudin sairastaneita oli todennäköisesti moninkertainen määrä. Esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen pääjohtaja Markku Tervahauta oli jo pandemian alkuvaiheessa Ylen haastattelussa arvioinut, että tartunnan saaneiden lukumäärä voi olla jopa 20–30-kertainen virallisiin lukuihin verrattuna (Mäki 2020). Huhtikuussa 2023 taudin jäljitys- ja testausstrategioista on luovuttu, koska tartuntamäärät ovat liian suuria. Tämän myötä esimerkiksi terveysviranomaiset eivät enää ota kaikkiin tartunnan saaneisiin yhteyttä tai anna yksilöllistä neuvontaa, kuten aiemmin. Viruksen todentavaan viralliseen testiin ei kehoiteta hakeutumaan lievissä oireissa ja karanteenista on pääosin luovuttu. (THL 2022b.) Valitettavasti koronarokotteet eivät tuoneet täysin toivottua helpotusta pandemian hallintaan (WHO 2021), joten myös rajoituksia hetkellisesti helpottaneen koronapassin käytöstä luovuttiin Suomessa kesäkuussa 2022 (STM 2022a).

Koronapandemiaa voidaan kuvailla globaaliksi kriisitilaksi, tähän oikeastaan jo koko nimitys pandemia viittaa. Sana pandemia tulee kreikan kielen sanoista *pan*, suomeksi kaikki ja *demos*, eli kansa. Maailman terveysjärjestö WHO voi julistaa tartuntataudin pandemiaksi, jos se leviää kansainvälisesti ja aiheuttaa merkittävän uhan ihmisten terveydelle, sekä terveydenhuollon kapasiteetille. Epidemia taas tarkoittaa tautia, joka leviää tietyllä alueella ja tiettyä ajanjaksona. (Punainen Risti 2020.) Covid-19-epidemia luokiteltiin WHO:n toimesta pandemiaksi maaliskuun alussa 2020 (Kokkonen & Myöhänen 2020). Tämän vuoksi käytän tutkielmassa pääosin nimitystä koronapandemia. Koronavirus tarttuu herkästi ja ilmaitse tai pisaratartuntana. Viruksen vakava tautimuoto voi aiheuttaa keuhkojen vajaatoimintaa ja pahimmillaan johtaa kuolemaan. Toisilla virus voi olla täysin oireeton tai tavallisen

flunssaviruksen kaltainen. Se voi aiheuttaa pitkäaikaisiakin oireita, osa sairastuneista on kärsinyt jopa vuosia joistakin oireista. Näissä tapauksissa puhutaan long covid -muodosta. (THL 2023a.)

Koronaan liittyvässä viestinnässä on jonkin verran käytetty termiä ”uusi normaali” (ks. esim. De Fresnes & Tolkki 2021; Sutela 2021). Koronakriisiä voidaan kuvailla myös termillä liminaalitila, jonka juuret löytyvät latinan kielen sanasta *limen*, eli kynnys. Liminaalitila on siis tilanne ennen uudenlaisen normaalin ja aikakauden asettumista, ikään kuin siirtymän kynnyksellä. Tilannetta usein luonnehtivat jossain määrin kaaos ja epävarmuus, jotka haastavat elämän ennustettavuutta. (Korpiola & Poutanen 2021, 102—103.) Turvallisuuden tunteen on todettu olevan yhteydessä ennustettavuuteen ja jatkuvuuteen (Vornanen 2000, 9), eivätkä nämä kuvailut sovi yhteen korona-ajan kanssa. Tämän myötä on mielenkiintoista tarkastella myös lasten pandemiaan liittyvien pelkojen tai huolien kokemusta korona-aikana. Tällaiset pelot ja huolet voivat vaikuttaa lasten turvallisuuden kokemukseen ja hyvinvointiin.

Suomen pelastusalan keskusjärjestö SPEK toteutti puhelinhaastatteluna alkuvuodesta 2021 selvityksen koskien ihmisten turvallisuuden tunteita ja uhkien kokemuksia Suomessa. Tähän vastasi kolme tuhatta täysi-ikäistä suomalaista. Tutkimuksen mukaan huoli sekä pandemioista, että lähisuhdeväkivallasta olivat lisääntyneet edellisiin vuosiin verrattuna. Huolta epidemiasta tai pandemiasta raportoi kokevansa jopa neljä viidestä vastaajasta. Lisäksi huolta yksinäisyyden kokemisesta tai eristäytymisestä arjessa koki noin puolet vastaajista. Tämän on arvioitu olevan seurausta sosiaalisten kohtaamisten vähenemisestä ja kotiin eristäytymisestä koronapandemian seurauksena. (Kailaheimo-Lönnqvist & Kekki 2021; 17, 24—25.) On mielenkiintoista nähdä näyttäytyykö aikuisten huoli myös tämän tutkimuksen aineistossa alakouluikäisten koronapandemiaan liittyvien huolen tai pelkojen määrässä ja sisällöissä samankaltaisena.

Koronapandemiaa on kuvailtu monilla nimillä, usein myös virallisissa lähteissä tilanteeseen viitataan termillä koronakriisi (esim. Valtioneuvosto 2021 tai STM 2023a). Korona-aikana ihmiset ovat olleet velvoitettuja punnitsemaan omia valintojaan uudella tapaa. Kohtaamisiin liittyy aina riski mahdollisesta sairastumisesta tai tartuttamisesta. Näihin valintoihin on pyritty valtion tasolta vaikuttamaan vetoamalla yhteisvastuuseen ja usein taudin sairastumisen suhteen riskiryhmäläisistä puhuen. Sosiologi Ulrich Beckin (2006, 329—331) mukaan yhteiskunnan tasolla on jo aiemmin tapahtunut muutos tarpeiden ohjaamasta toiminnasta erilaisten pelkojen ohjaamaan liikkeeseen. Yhteiset huolet ovat, tai niiden ainakin tulisi olla

yhteiskunnan ja poliittisen päätöksenteon vaikuttavin liikuttava voima. Toisaalta huoli esimerkiksi ilmastonmuutoksesta on ollut tiedossa jo vuosikymmeniä, mutta reagointi siihen on ollut hyvin hidasta. Hänen teoriansa ei ole uusi, mutta ajattelisin tämän realisoituneen vahvasti viimeisten koronavuosien aikana. Korona-aikana huolien aiheuttama toiminta on ollut pakon edessä nopeaa. Globaalit riskit syntyvät nykyajassa historiallisen kehityksen vaikutuksesta, mutta näitä on vaikea ennustaa. Riskien esille nostaminen ja priorisointi ovat osa poliittista päätöksentekoa ja vallankäyttöä. (Adam & van Loon 2000.)

Koronapandemian räjähdysmäinen leviäminen on seurausta elintason kasvusta ja globaalista liikkuvuudesta, joka ei joitakin vuosikymmeniä sitten ollut mahdollista. Tämän vaikutukset näkyivät nopeasti ympäri maailmaa ruuhkautuneessa terveydenhuollossa ja vakavana riskinä kenen tahansa terveydelle. Lisäksi pandemialla oli näkyvä vaikutus ihmisten kulutukseen ja matkailuun. Monet valtioiden rajat sulkeutuivat täysin ja lentoliikenne tippui murto-osaan aiemmasta. (Vuento 2022, 13.) Seuraukset olivat siis nopeasti nähtävissä ja tämä kaikki heikensi erityisesti markkinatalouden tulevaisuudennäkymiä. Epävarmuus tulevaisuuden ja toiminnan suhteen romahduttivat osakkeiden arvoja ja esimerkiksi työvoiman saatavuudessa tietyille sesonkialoille, kuten marjanpoimijat Suomessa, oli haasteita. Korona aiheutti työttömyyttä usein pienipalkkaisilla aloilla ja heikensi entisestään ahtaalla olevia kotitalouksia. (Siltala 2022, 8—9, 14—16, 46.) Koronapandemia on globaali riski, jossa valtion rajoilla ei ollut merkitystä tai selkeää vastapuolta (Giddens 1990, 124—125). Tämä oli tai on siis riski, jonka seurauksena syntyi välittömästi sekä inhimillistä, että taloudellista vahinkoa. Vaikutusten ollessa näin laajat ja konkreettiset, reagoitiin uhkaan melko nopeasti valtion päättävällä tasolla.

Yhteiskunnalliset huolet tai kriisit koskettavat myös lapsia ja nuoria eri tavoin. Esimerkiksi ilmastonmuutokseen liittyvä huoli on noussut selvästi koskettamaan nykyistä kouluikäisten sukupolvea. Tämä on näkynyt esimerkiksi ympäri maailmaa järjestettyjen mielenilmausten muodossa, johon lapset ja nuoret ovat itse osallistuneet. (Pekkarinen & Miettinen 2021, 11.) Kyky osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnallisiin asioihin on taito, johon tarvitaan tietoa ja harjoittelua (Haanpää & Roos 2012, 27). Koronapandemia on joidenkin lasten vanhemmillä lisännyt ahdistuksen ja stressin oireita. Huolta on herättänyt Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kyselyn ja Tilastokeskuksen Kansalaispulssi-kyselyn mukaan yleisimmin pelko läheisen sairastumisesta koronaan. THL:n kyselyssä merkittävän psyykkisen kuormituksen kokemus oli kuitenkin pysynyt melko ennallaan aiempiin vuosiin verrattuna. (THL 2020a, 16—17.) Stressillä viitataan henkiseen kuormitukseen, joka voi johtaa fyysisiin oireisiin.

Tämä haastaa hyvinvointia ja optimaalista suoriutumista. Vanhempien kokema stressi voi siirtyä lapsiin ja vaikuttaa myös lasten hyvinvointiin ja käyttäytymiseen. Pitkäaikaisena stressi lisää lapsen sairastumisen todennäköisyyttä ja voi haitata aivojen kehittymistä. Usein lapsi oireilee stressiä näkemällä painajaisia, masentuneisuudella tai esimerkiksi kiukkukohtauksina. Pitkäaikainen stressi vaikuttaa usein esimerkiksi koulusuoriutumiseen tai sosiaaliseen käyttäytymiseen. (Poijula 2016, 19—26.)

Pitkään jatkunut yhteiskunnallinen kriisitila ja epävarmuus vaikuttavat todennäköisesti merkittävällä tavalla tämän hetken lapsien ja nuorien kehitykseen. Erityisesti nuoruudessa rakentuvaan identiteettityöhön koronapandemialla saattaa olla monenlaisia vaikutuksia. Identiteetti tarkoittaa yksilön käsitystä omasta minuudestaan ja siitä voidaan puhua myös yhteisön tasolla. Yhteiskunnan rakenteet ovat nykyään nopeasti muuttuvia ja saatavilla olevasta tiedosta on ehkä haastavaa enää erottaa totuutta. Tämä tieto vaikuttaa kuitenkin yksilön minuuden rakentamiseen ja siihen liittyviin valintoihin. Sosiologit Beck ja Giddens kutsuvat tätä refleksiivisen yhteiskunnan vaatimukseksi, jonka näkevät pysyvänä länsimaisen yhteiskunnan tilana (Beck, Giddens & Lash 1995). Nykymaailmassa on vaikea vedota tiedottomuuteen ja valintojensa seurauksia oletetaan arvioitavan tarkasti. Työelämän lyhytjänteisyys ja muuttuvat tarpeet vaativat yksilöiltä nopeita muutoksia. Tämän seurauksena on todennäköisesti entistä vaikeampaa rakentaa itselleen pysyvää ja ehjää identiteettiä tai toteuttaa yhteiskunnan normatiivisia odotuksia. (Saastamoinen 2010.) Nuoruudessa tai lapsuudessa tärkeiden kehitystehtävien häiriintyessä niiden seuraukset saattavat näkyä myöhemmissä elämänvaiheissa, kuten aikuisuudessa mielenterveyden haasteina. Pandemia-aika on vaatinut yhteiskunnalta erityistä joustavuutta ja toimia, jotka ovat vaikuttaneet väistämättä myös lasten ja nuorten arkeen. Seuraavassa luvussa käyn tarkemmin läpi pandemian hallintakeinoja ja vaadittuja muutoksia Suomen kontekstissa.

2.1 Pandemian hallinta Suomessa

Viimeiset vuodet Suomen hallitus on tehnyt hyvin paljon töitä koronakriisin hallitsemiseksi. Erilaisia rajoitustoimia on tarvittu pandemian leviämisen estämiseksi ja terveydenhuollon riittävän kapasiteetin varmistamiseksi. Erilaiset pandemian hillitsemiseen tähtäävät toimet ovat olleet asiantuntija-arvioihin pohjautuvia rajoituksia, ohjeistuksia sekä suosituksia ja esimerkiksi tartuntatautilain toimeenpanoon liittyviä keinoja. (Pohjola, Voipio-Pulkki, Koskela & Siikavirta 2021.) Merkittävimpiä yhteiskunnallisia keskusteluja ovat herättäneet yksilöiden vapauksiin puuttuvat ohjeistukset ja suositukset, kuten matkustusrajoitukset,

rokotteiden ottaminen tai ravintoloiden aukiolon rajoitukset. Vuoden 2021 aikana otettiin käyttöön myös koronapassi, jonka avulla pystyi todentamaan alentuneen riskin koronan tartuttavuuteen, joko otetulla rokotussarjalla, sairastetulla taudilla tai negatiivisella testituloksella (STM 2021a). Hetkellisesti esimerkiksi julkisiin tilaisuuksiin osallistuminen, ravintolassa käyminen tai matkustaminen ulkomaille, edellytti koronapassin voimassaoloa.

Epidemian alusta tähän päivään sen hillitsemiseksi toteutetut strategiat ja keinot ovat vaihdelleet taudin vakavuuden, rokotekattavuuden, tehohoidon resurssien ja alueellisen esiintyvyyden mukaisesti. Erikoissairaanhoidossa kiireettömiä toimenpiteitä ajettiin voimakkaasti alas ja resursseja varattiin koronapotilaiden hoitoon. Joillakin erityisaloilla tämä pidensi hoitojonoja ja toisilla nämä lyhenivät. Palveluvelkaa kerryttivät erityisesti suun terveydenhuollon palvelut, silmäsairauksien hoito sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien palvelut. Hoitojonoissa ei näy koko tilanne palveluvelasta, koska osa hoitoa tarvitsevista on jättänyt tilanteessa hakeutumatta hoitoon ja läheteitä on voitu jättää tilanteen vuoksi tekemättä. Kiireetöntä hoitoa yli puoli vuotta odottaneita potilaita oli elokuussa 2020 jopa kahdeksantoistatuhatta ihmistä. Rajoitustoimenpiteillä ja suosituksilla vaikutti olevan haluttu teho viruksen leviämisen hillitsemiseksi. Epidemian myötä terveydenhuollon palvelut myös kehittyivät joustavammiksi, muun muassa etävastaanottojen lisääntymisen kautta. (Jormanainen, Häkkinen, Kahri, Rotonen & Sairaanhoidopiirien johtajat ry 2020, 73—76.)

Kouluikäisillä kouluterveydenhuollon resursseja jouduttiin väliaikaisesti siirtämään huomattavan paljon muihin tehtäviin, minkä vuoksi terveystarkastuksia jäi toteuttamatta ja raskauden ehkäisyneuvonta sekä siihen liittyvät työtehtävät ovat jääneet entistä vähemmälle huomiolle. Kouluterveydenhuollosta on raportoitu merkittävässä määrin suurempaa huolta oppilaiden ja perheiden hyvinvoinnista kuin aikaisemmin. Kouluterveydenhuollon henkilökunta on joutunut keskittymään tavanomaisten työtehtäviensä lisäksi myös epidemiaan liittyvien erikoisjärjestelyjen toteuttamiseen ja neuvontaan koronaviruksen osalta. Kouluterveydenhuollon saatavuudessa on epidemia-aikana ilmennyt suuria eroja koulukohtaisesti, ja korona-aika on kuormittanut terveydenhuollon työntekijöitä merkittävästi. Toisen asteen ja korkeakoulujen opiskeluterveydenhuollossa palveluiden saatavuudessa on ollut myös suuria eroja yksiköittäin. Mielenterveysoireilu vaikutti nuorilla lisääntyneen ja ammattilaisten huoli opiskelijoiden hyvinvoinnista oli huomattavasti kasvanut. Epidemia ja etäopiskelu lisäsivät monella poissaoloja ja hidastivat opintojen etenemistä. (Hastrup, Hakulinen, Hietanen-Peltola, Vaara, Jahnukainen, Metsäniemi, Väyrynen, Komulainen & Salomäki 2020, 109—114.)

Sosiaalisen eristäytymisen ja lisääntyneen sosiaalisen etäisyyden on todettu tutkimuksissa jo ennen koronapandemiaa olevan yhteydessä sekä heikentyneeseen mielenterveyteen, että fyysiseen terveyteen (esim. Leigh-Hunt, Bagguley, Bash, Turner, Turnbull, Valtorta, Caan 2017). Koronan leviämisen hillinnässä eräs tärkeimmistä keinoista oli sosiaalisen etäisyyden suositus. Vähentynyt sosiaalinen kanssakäyminen näkyi kaikkien elämässä. Lasten kohdalla esimerkiksi kaverisynttäreitä ei voitu viettää tai harrastustoiminta oli kokonaan tauolla (Pekkarinen & Mettinen 2021, 55). Nuorille suunnatussa kyselyssä yli puolet vastaajista raportoi pandemia-aikana lisääntyneestä yksinäisyyden kokemuksesta ja suurin osa koki ystävyys-suhteiden ylläpitämisen poikkeustilan aikana haastavaksi (Pelastakaa lapset ry 2020, 14). Tilanne koskettaa kaikkia ikäryhmiä, mutta mahdollisesti erityisen merkittävää lapsille, koska nämä vasta kehittävät sosiaalisia taitoja ja ymmärrystään sosiaalisesta toiminnasta. Lisäksi läheisten kaverisuhteiden merkitys korostuu varsinkin kouluikäisillä ja on usein tärkeä osa emotionaalista turvaverkkoa ja tukea arjessa. (Poikkeus 2003, 122.) Ystävyys-suhteiden ja erityisesti tunteen johonkin yhteisöön kuulumisesta on tutkittu edistävän lasten sopeutumiskykyä ja joustavuutta haastavissa tilanteissa (Poijula 2018, 236). Enemmistö alakouluikäisistä ja tätä nuoremmista lapsista ovat Unicefin teettämän kyselyn mukaan pitäneet poikkeusaikana perheen kanssa lisääntyntä aikaa hyvänä asiana, mutta mieltäneet vähentyneen kavereiden kanssa vietetyn ajan ikäväksi seuraukseksi (Pekkarinen & Mettinen 2021, 56).

Koronarokotteita alettiin Suomessa antamaan väestölle vuodenvaihteessa 2020—2021. Koronarokotusstrategian mukaisesti nämä kohdennettiin ensin koronapandemian kannalta olennaiselle terveydenhuollon hoitohenkilökunnalle. Tämän jälkeen ikäryhmittäin ikääntyneille, joilla oli vakavalle taudille altistavia perussairauksia. Rokotteita on tarjottu myöhemmin ikäryhmittäin ja nämä ovat Suomessa olleet vapaaehtoisia. Rokotusjärjestys perustui arvioituun vakavan taudin riskiin, joka suurenee ikääntyessä. (THL 2020a, STM 2022b.) Tutkimuksen aineiston keruun aikaan (kevät 2021) kohderyhmän ikäisille lapsille ei vielä annettu rokotteita. Rokotussuositus ei edelleenkään (helmikuu 2023) koske perusterveitä 5–11-vuotiaita lapsia, koska tämän ikäisillä vakava tautimuoto on THL:n ylilääkäri Hanna Nohynekkin mukaan äärimmäisen harvinainen (Marttinen 2022). Rokotteet ovat jakaneet yhteiskunnassa mielipiteitä ja niihin on suhtauduttu osin varauksella. Jotkin rokotteita vastustavat tahot ovat häirinneet jopa koululaisia, pyrkiäkseen levittämään rokotevastaista sanomaa (Andersson, 2021). Vapaaehtoisuus pätee myös alaikäisiin, joiden kohdalla yli 12-

vuotiaat saavat pääosin itse päättää rokotteen ottamisesta. Tätä nuorempien kohdalla vaaditaan yhä myös huoltajien suostumus. (THL 2023b.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2020 raportissa epidemian vaikutuksista väestön hyvinvointiin todetaan, että työikäisistä reilu kolmannes on raportoinut vapaa-ajan liikunnan vähentyneen ja neljännes taas lisääntyneen (Lundqvist, Haario, Härkänen, Koponen, Koskinen, Männistö, Kaartinen & Partonen 2020, 22). Vaikutukset näyttäisivät olevan yksilöllisiä ja tuloksiin vaikuttanevat myös harrastetun liikunnan muodot. Esimerkiksi joukkuelajien harrastaminen tai ryhmäliikuntatunneille osallistuminen eivät olleet jonkin aikaa mahdollisia. Monipuolista liikuntaa harrastavat ihmiset todennäköisesti hyödynsivät käytettävissä olevia liikkumismuotoja, kuten ulkoilua tai kotitreenejä tavallista enemmän. Epidemia näyttäisi keskimäärin heikentäneen työikäisten unenlaatua ja lisänneen yksinäisyyden tunnetta. Ajallisesti merkittävimmät vaikutukset ihmisten arkeen ja hyvinvointiin näyttäisivät olleen ensimmäisten rajoitustoimien aikana. Muutokset elintavoissa tai arjessa ovat olleet hyvin yksilöllisiä. (Lundqvist ym. 2020, 24—27.)

Suomen katukuvassa koronapandemia näkyi pikkuhiljaa lisääntyneenä hengityssuojainten käyttönä. Kasvomaskisuositus annettiin terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen osalta vuoden 2020 kesän lopulla niille sairaanhoitopiirien alueille, joissa oli todettu tartuntoja lähiaikoina. Aluksi maskeja ei suositeltu lasten käyttöön, vaan 15-ikävuodesta ylöspäin. Maskien teho perustui tartuntojen vähentämiseen, kun suurimmalla osalla olisi tällainen käytössään julkisissa tiloissa. Kasvomaskin lisäksi suosituksina olivat turvavälit muihin ihmisiin ja hyvä käsihygienia. Oireisena sosiaalisia kontakteja tuli välttää ja hakeutua koronatestiin. (THL 2020b.) Maskin käyttö jakoi mielipiteitä, mutta tämä oli pitkään keino hillitä tartuntoja. Suurin osa ihmisistä näytti pitävän maskia ohjeiden mukaisesti esimerkiksi kaupassa, julkisissa liikennevälineissä tai kirjastoissa. Ennen pitkää maskit otettiin myös kouluissa käyttöön. Ensimmäisenä suositukset koskivat leviämisvaiheen ylä- ja korkeamman asteen kouluja lukuvuoden alkaessa (Opetushallitus 2020). Myöhemmin maskisuositus laajeni koskemaan myös alakoululaisia.

Koronapandemian nopea leviäminen tuli kaikille yllätyksenä, mutta tieto siitä levisi melko nopeasti ympäri maailmaa. Pandemia iski aikakaudella, jossa tietotulva on loputon ja tiedon lähteitä on digitalisoituneessa yhteiskunnassa tarjolla monenlaisiin tarpeisiin ja mieltymyksiin. Toimittajan työssä painopiste on siirtynyt laadusta nopeuteen ja samalla uutisten seuraajat ovat siirtyneet isoksi osaksi tv:n ääreltä älylaitteiden pariin. Sosiaalinen

media on tehnyt uutisvirrasta moniäänisempää, mutta myös samalla mahdollistanut disinformaation tehokkaan levityksen. Saatu tieto pandemiasta vaikuttaa suoraan ihmisten toimintaan ja käsitykseen siitä. (Korpiola & Poutanen 2021, 31—50.)

Tilanteessa, jossa jopa valtion tasolta tiedoksiannot saattoivat muuttua ja kumoutua hyvin nopeasti, oli aktiivisimmankin uutisten seuraajan haastava pysyä perässä. Pandemiaan on liittynyt paljon virheellistä tai muunneltua totuutta, jolla on pyritty vaikuttamaan esimerkiksi ymmärrykseen taudin vakavuudesta tai rokotteiden turvallisuudesta. Rokotevastaisessa joukossa levitettiin esimerkiksi sellaista väitettä, että rokotteen mukana vähempiosaisiin asennettaisiin seurantasiruja. Maailman terveysjärjestö WHO on todennut rokotevastaisuuden olevan vakava terveysuhka, jonka kannatus on yllättävän suurta ja vaihtelee maittain. (Vuento 2022, 193—194.) Suomessa luottamus viranomaisiin ja näiden toimiin on kuitenkin ollut korkealla tasolla ja edesauttanut pandemian hallintaa. (Varanka, Packalen, Voipio-Pulkki, Määttä, Pohjola, Salminen, Railavo, Berghäll, Rikama, Nederström & Hiitola 2022; 14, 19.) Tällaisen luottamuksen on todettu olevan yksi suojaava tekijä mielenterveysongelmilta pandemia-aikana. Epävarmuus esimerkiksi koronaviruksen vakavuudesta ja tarttuvuudesta tai rokotteiden tehosta aiheuttivat osalle lisääntyneitä stressiä ja mielenterveysoireilua. (Georgieva, Lepping, Bozev, Lickiewicz, Pekara, Wikman, Losevica, Raveesh, Mihai & Lantta 2021.) Rajoitustoimet näyttävät olleen perusteltuja ja tehokkaita pandemian hillitsemiseksi. Nämä toimet vaikuttivat monella tapaa ihmisten elämään ja hyvinvointiin. Seuraavaksi käyn läpi näitä lapsiperheiden ja lasten näkökulmasta.

2.2 Pandemian vaikutukset lasten ja lapsiperheiden arkeen

Lapsiperheissä arki on vaihdellut pandemian myötä voimakkaasti. Vaikutukset lasten ja lapsiperheiden arkeen ovat olleet riippuvaisia muun muassa vanhempien ammatista ja asemasta työelämässä sekä epidemia-alueen tilanteesta. Koronapandemian aikana ihmisiä on eri toimenpiteillä velvoitettu tai ohjeistettu välttämään suoria sosiaalisia kontakteja. Tämä on tarkoittanut monelle eristäytymistä kotiin ja lähimmän perheen pariin. Vanhemmille pandemia on voinut lisätä psyykkistä kuormitusta ja epävarmuutta, kun taas joillekin sen tuomat muutokset ovat merkinneet perheen yhteisen ajan lisääntymistä ja kiireen vähenemistä. (ks. esim. Salin, Kaittila, Hakovirta & Anttila 2020 tai Klemetti, Vuorenmaa, Ervasti, Helakorpi & Lammi-Taskula 2021, 285.) Kuormitus on osalle perheistä näyttäytynyt konfliktien ja riitatilanteiden lisääntymisenä. Suurimmassa osassa kuntia on raportoitu yksinäisyyden, stressin ja vanhemmuuden ongelmien lisääntyneen korona-aikana. Erään

tutkimuksen mukaan yläasteikäisistä nuorista jopa kolmasosa koki riittelyn lisääntyneen kotona. Lähisuhdeväkivallan esiintyvyys myös kasvoi koronapandemian ajalla. (Lammi-Taskula, Klemetti, Heino, Hietanen-Peltola, Paju, Sarkia & Lahtinen 2020, 46–47; STM 2021b; Valtioneuvosto 2020, 17.)

Pandemian tuoma kuormitus näyttäisi tutkimusten mukaan lisänneen erityisesti nuorten kokemaa stressiä ja ahdistusta. Tähän ovat vaikuttaneet erityisesti vanhempien kuormittuneisuus, sosiaalinen eristäytyminen ja epävarmuus tulevasta (esim. United Nation 2020, 2; Deolmi & Pisani 2020; Jones, Mitra & Bhuiyan 2021). Hyvän sosiaalisen verkosto ja yhteydenpidon vertaisiin on todettu suojaavan nuorten mielenterveyttä poikkeusaikana. (Deolmi & Pisani 2020.) Suojaavia tekijöitä ovat olleet myös hyvät elämänhallintataidot ja keskusteluyhteys vanhemman kanssa. Nuorten mielenterveyden haasteet pandemia-aikana ovat näkyneet myös lisääntyneenä päihteiden käyttönä, tiettyjen mielenhäiriöiden oireilun syvenemisenä (Jones ym. 2021) sekä itsetuhoisten ajatusten ja toiminnan lisääntymisenä (Cowie & Myers 2020). Sosiaali- ja terveysministeriön julkilausumassa todetaan, että lapsilla epävarmuuden ja huolien lievittämiseksi luotettava ja riittävä tieto on tärkeässä asemassa. Lisäksi tärkeänä nähdään lasten ja nuorten, sekä perheiden oma näkemys pandemian hallinnasta ja kokemukset keinojen vaikutuksista. (STM 2021b.)

Korona-aikana taudin leviämisen hillinnän keinoina on käytetty myös alakoululaisten osalta ajoittain tai tarvittaessa etäopetusta. Suomen kaikki peruskoulut siirtyivät vuonna 2020 kevätlukukauden lopulla etäopetukseen, minkä jälkeen pahimmilla pandemia-alueilla on voitu altistumisten tai sairastumisten takia määrätä luokittain tai koko koulukin etäopetukseen hetkellisesti. Etäopetuksen vaikuttavuudesta ja kokemuksista löytyy sekä hyviä, että huonoja arvioita. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa rajoitustoimien listassa todetaan perusopetuksen poikkeusjärjestelyillä olevan pitkäaikaisia hyvinvointiin ja oppimiseen liittyviä vaikutuksia (Pohjola ym. 2021, 54). Jyväskylän yliopiston teettämän tutkimuksen mukaan, etäopetus on ollut huomattavan kuormittavaa erityistä tukea tarvitsevien lasten perheissä (Kankaanranta & Kantola 2020). Toisen kouluhenkilökunnalle suunnatun tutkimuksen mukaan etäopetus kehitti oppilaiden tietoteknisiä taitoja, sekä lisäsi itseohjautuvuutta. Lisäksi vuorovaikutus opettajan ja oppilaan välillä yksilöllistyi ja osa oppilaista hyötyi mahdollisesti rauhallisemmasta työympäristöstä ja sosiaalisen paineen puutteesta. (Sainio, Nurminen, Hämeenaho, Torppa, Poikkeus & Aro 2020, 2.) Kokemuksen sujuvuuteen vaikutti erityisesti opettajan kyky toimia etäoppimisympäristössä ja tukea lapsia

siinä. Tilanne toi esiin tarpeiden yksilöllisyyden ja toiveen etäopetuksen joustavista mahdollisuuksista jatkossakin. (Kankaanranta & Kantola 2020.)

Perheiden arjessa pandemia on monilla tarkoittanut vanhempien töiden, etätöiden sen mahdollistaessa, siirtymistä kotiympäristöön. Samassa rajoitustoimet ovat voineet velvoittaa lapsia jäämään kotiin päiväkodin tai koulun sijasta. Työn ja perheen uudenlainen yhteensovittaminen yhtä aikaa kotiympäristössä haastoi monia perheellisiä kotitalouksia. (Salin ym. 2020.) Työelämässä tapahtuneet lomautukset ja työttömyys koskettivat huomattavan paljon perheellisiä ja erityisesti yksinhuoltajaperheissä, sekä monilapsisissa perheissä taloudellinen kuorma lisääntyi. Pandemian torjunnassa tärkeässä osassa on pidetty sosiaalisen etäisyyden suositusta, mikä vähensi usein isovanhempien tarjoaman lastenhoitoavun mahdollisuutta ja saattoi lisätä vanhempien kokemaa yksinäisyyttä. Pandemian kuormituksen kokemus kohdistui siis erityisesti yksinhuoltajaperheisiin ja erityistarpeisiin perheisiin. (Klemetti ym. 2021, 285—286; Wennberg, Luukkonen & Haila 2020.) Koronapandemia usein lisäsi stressitekijöitä ja kuormitusta vanhempien elämässä. Vuonna 2020 keväällä Suomessa kerättyyn tutkimukseen osallistui yli tuhat vanhempaa, joista lähes kaikki raportoivat pandemian aikana eristäytyneensä kotiinsa. Uupuminen oli todennäköisempää erityis- ja pikkulasten vanhemmilla. Lisäksi uupumisen riskiä lisäsivät vanhemman nuori ikä, heikko taloudellinen tilanne ja pandemian myötä lisääntynyt lasten kanssa vietetty aika. (Sorkkila & Aunola 2021.)

Koronapandemia on vaikuttanut heikentävästi sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Erityisesti isovanhempien ja ikääntyneiden ihmisten luona vierailuja neuvottiin välttämään ja vanhainkodeissa vierailut jopa estettiin hetkeksi. Lisäksi tiukimpien rajoitusten myötä vuonna 2020 suljettuina olivat suurin osa julkisista ajanviettotiloista, kuten kirjastot, museot, teatterit ja harrastustilat. (Sorkkila & Aunola 2021.) Vauvaperheiden vanhemmista suurin osa koki yhteydenpidon ystäviin ja isovanhempiin vähentyneen koronapandemian aikana. Vauvaikäisten äideistä lähes puolet raportoivat yksinäisyyden tunteen lisääntyneen pandemia-aikana. Edellä mainitut ovat tuloksia FinLapset-kyselytutkimuksesta, joka tehtiin vuoden 2020 syksyllä ja jonka vastaajat koostuivat yli 7000 alle vuoden ikäisen vauvan vanhemmasta. (Klemetti ym. 2021, 293.) Vauvaperheissä virukseen on voitu suhtautua muita vakavammin, mutta uskon edellä esitettyjen tulosten antavan viitteitä myös vanhempien lasten perhekokemuksista. Esimerkiksi yhden perheenjäsenen sairastuminen koronavirukseen tarkoitti usein kaikkien eristäytymistä kotiin vähentäen sosiaalisia kontakteja. Lisäksi

isovanhemmat ovat monelle perheelle tärkeä osa tukiverkostoa, jotka edesauttavat vanhempien ja koko perheen hyvinvointia.

Sosiaalisten kontaktien minimoimiseksi osa harrastustoiminnasta oli erityisesti aikuisten osalta väliaikaisesti lakkautettua. Myös lasten harrastuksissa tuli taukoa viruksen hillitsemiseksi. Sosiaalinen eristäytyminen rajoitustoimenpiteiden myötä vähensivät globaalilla tasolla ihmisten fyysistä aktiivisuutta ja vaikutti useimmiten heikentävästi ihmisten hyvinvointiin. (United Nation 2020, 7—8.) Kuten aiemmassa epidemiaa Suomen tasolla tarkastelevassa kappaleessa totesin, niin Suomessa on todettu joillakin ihmisillä liikunnan ja elintapojen jopa parantuneen pandemian aikana (Lundqvist ym. 2020, 24—27). Lapsien kohdalla koulujen, kerhojen ja harrastustoiminnan ollessa tauolla raportoitiin lasten kohdalla kuitenkin aiempaa enemmän erityisesti yksinäisyyden kokemuksia ja elämän sisällön puutetta. Kouluympäristö ja harrastukset ovat lapsille tärkeimpiä sosiaalisia kontakteja mahdollistavia ympäristöjä. (Wennberg ym. 2020, 8.)

Lapsiperheiden palveluiden saannissa on ollut korona-aikana haasteita. Aiemmin esiin tuomani erikoissairaanhoidon kiireettömien toimenpiteiden lykkääminen ja kouluterveydenhuollon heikentynyt saatavuus ovat varmasti vaikuttaneet joidenkin perheiden arkeen. Sosiaalipalveluissa työntekijät ovat arvioineet perheiden talousvaikeuksien lisääntyneen, sekä mielenterveydellisten haasteiden näkyvän myös vanhempien jaksamisessa. Palveluntarpeen arvioitiin pandemia-aikana kasvaneen yli puolella lastensuojelun asiakkaista, mutta palveluiden saatavuus ei ollut parantunut samassa määrin. Palveluiden saatavuutta haastoivat työntekijöiden arvion mukaan rekrytointiongelmien, sovittujen aikojen peruutukset ja haluttomuus hakeutua palveluihin. (Hastrup ym. 2020, 116—117.) Uskoisin terapiapalveluiden ja lapsi-, sekä nuorisopsykiatrian kärsineen heikosta resurssoinnista jo ennen pandemiaa, mutta tässä ajassa palvelujen saatavuus on heikentynyt entisestään. Esimerkiksi sijoitettujen lasten kanssa korona-aikana työskennelleet ammattilaiset kokivat hoito- ja terapiapalveluiden saatavuuden heikentyneen huomattavasti pandemia-aikana. (Wennberg ym. 2020, 10.)

Osassa lapsille ja nuorille suunnatuista palveluista siirryttiin hyödyntämään etätapaamisia ja siihen liittyvää teknologiaa. Tämä ei kuitenkaan ole täysin ongelmaton, koska sillä ei kyetä vastaamaan kaikkien tarpeisiin, eikä vuorovaikutus usein ole samankaltaista fyysisen läsnäolon puuttuessa kokonaan. Eräässä perheille suunnatussa tutkimuksessa tutkittava on todennut olevansa onnellinen, että hänen psykoterapiansa alkoi jo ennen pandemiaa, koska

tämän jatkaminen etäyhteydellä ei ole ollut samanlaista kuin ennen (Salin ym. 2020, 7).

Kuntouttavia päivätoiminnan muotoja lakkautettiin monella paikkakunnalla ja tietoturvallisia etäyhteysalustoja ei välttämättä ollut organisaatiossa käytössä. Lisäksi tapaamisia peruuntui usein sairastumisten tai sen vuoksi, ettei etäyhteydellä koettu saavan tarkoituksenmukaista apua. Tiedottaminen palveluiden siirtymisestä etänä toteutettavaan muotoon saattoi myös olla puutteellista. (Wennberg ym. 2020, 12.)

Lapsiperheiden kokemuksiin korona-aikana vaikuttivat vahvasti se, millaiset resurssit perheellä oli jo ennen pandemiaa: miten vanhemmat ovat kyenneet työnsä ja henkilökohtaisten kykyjensä puolesta mukautumaan uudelleenlaiseen arkeen ja tukemaan lapsiaan epävarmalla ajalla. Kuten jo aiemmin on todettu, erityisen haavoittuvassa asemassa ovat olleet yksinhuoltajaperheet, sekä erityistarpeiset lapset. Lasten ja nuorten osalta koronakriisi on lisännyt epätasa-arvoa ja heikentänyt jo valmiiksi haastavassa asemassa olevien lapsiperheiden hyvinvointia. Kriisissä on korostunut riskiryhmien tunnistamisen tarve ja palvelujen ylläpitämisen merkitys erityisesti näille ryhmille. Ennaltaehkäiseviin ja perheiden toimintakykyä tukeviin palveluihin tulisi panostaa varsinkin kriisin jälkeisellä ajalla. (Valtioneuvosto 2020, 17—18; Wennberg ym. 2020.) Erityisen haavoittuvassa asemassa voidaan nähdä huostaanotetut ja sijaishuollossa asuvat lapset.

Lastensuojeluilmoitusten määrän muutos on vaihdellut paikkakunnittain ja kiireellisten sijoitusten määrä on noussut, mutta kiireellisten sijoitusten määrä on ollut nousussa jo ennen pandemiaa. Sijoitettujen lasten palveluissa on ollut jo ennen pandemiaa merkittäviä puutteita erityisesti hoito- ja terapiapalveluiden osalta, mutta tämän aikana resurssit vaikuttavat heikentyneen entisestään. Lisäksi lasten ja perhepalveluiden ammattilaiset raportoivat heikentyneestä yhteistyöstä eri toimijoiden, kuten koulu ja sijaishuoltopaikka kesken pandemia-aikana. Sijoitettujen lasten oikeuksien toteutuminen on ollut osittain puutteellista ja yhteydenpito läheisiin haastavaa korona-aikana. (Wennberg ym. 2020.) Perheisiin keskittyneessä tutkimuksessa kriisiajan tärkeimmiksi selviytymiskeinoiksi vanhemmat nostivat perhesuhteet ja läheisten tuen (Salin ym. 2020). Edellä mainitut sosiaaliset suhteet ja niiden tarjoama tuki ovat osalla sijoitettuja lapsia voineet olla rajoitusten tai epäselvyyksien vuoksi katkolla, mikä on todennäköisesti koetellut heidän hyvinvointiaan pandemia-aikana entisestään.

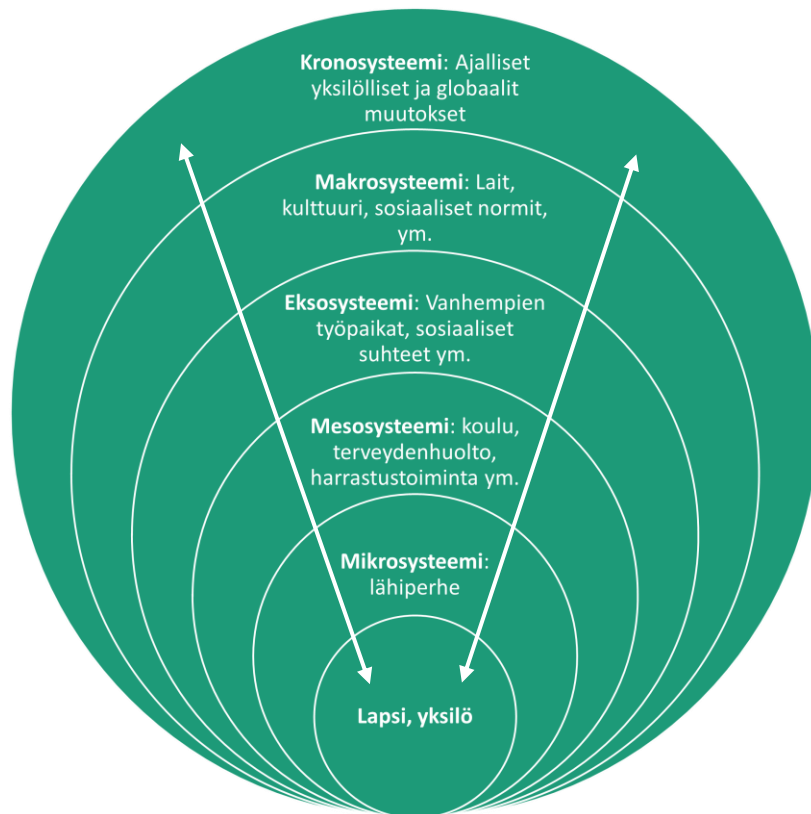
3 Hyvinvoinnin tutkimus ja mittaaminen

Tässä luvussa esittelen ensin hieman hyvinvoinnin tutkimuksen historiaa ja erilaisia tapoja jäsentää hyvinvoinnin käsitettä. Tämän jälkeen esittelen hyvinvoinnin tarkastelua eli elämän osa-alueilla sosioekologisen (ks. kuvio 1) mallin kautta, mikä on ollut tärkeä teoria esimerkiksi sosiaalityön työmenetelmien kehittämisen ja yksilöiden elämäntilanteen tarkastelun taustalla (Karila & Puroila 2001), sekä hyvinvoinnin tutkimuksen kehityksessä (Casas 2018). Tämän jälkeen johdatan lukijan tarkemmin subjektiivisen, eli koetun hyvinvoinnin hahmottamiseen ja sen lähikäsitteisiin, kuten onnellisuuden kokemukseen ja elämäntyytyväisyyden määrittelyyn. Alaluvussa 3.1 käsittelen lasten hyvinvoinnin tutkimuksen kehitystä ja aiheen tutkimuksessa hyödynnettyjä mittareita. Kuvaan erityisesti ajassa tapahtunutta muutosta tutkimuskulttuurissa lasten osallisuuden suhteen. Tämä johdattaa lukijan lukuun 3.2 lasten subjektiivisen hyvinvointitutkimuksen äärelle ja perusteluihin tutkia lasten itse tuottamaa tietoa aiheesta. Luvun lopussa 3.2.1—3.2.3 kuvaan tarkemmin tämän tutkimuksen kannalta merkittävää hyvinvoinnin mittaria, eli elämäntyytyväisyyttä ja tutkimuksessani tarkasteltuja taustatekijöitä, eli turvallisuuden kokemusta ja alueellista eriytymistä.

Hyvinvointi on tieteellisenä käsitteenä erittäin laaja ja sen sisältö vaihtelee hieman tieteenaloittain. Yhtä mieltä voidaan kuitenkin olla siitä, että hyvinvointi on yhteisesti tärkeä ja tavoiteltava arvo, jonka toteutumista tavoitellaan yleensä mahdollisimman suurelle osalle yhteiskunnasta. (Esim. Lagerspetz 2015, 79—81; Simpura & Uusitalo, 2015; Minkkinen 2015.) Hyvinvoinnin tutkimuksen mittareissa ja painotuksissa on löydettävissä yhtenäisiä muutostrendejä. Elinoloja tutkittiin 1960—70-luvuilla, kun taas 80-luvulla pinnalle nostettiin elämänkerrat, 90-luku ja lama kohdistivat katseen taloudellisen niukkuuden ja hyvinvoinnin vuorovaikutukseen, kun taas 2000-luvulla hyvinvointitutkimuksen keskiöön on noussut koettu hyvinvointi. (Saari 2015b, 33.) Terveystutkimus on keskittynyt aiemmin sen fyysisten osa-alueiden ja riskitekijöiden tutkimiseen, kun taas sosiaalitieteellinen tutkimus painottui elämän laadulliseen mittaamiseen (Haanpää ym. 2020, 520). Erilaiset painotukset vaihtelevat yhä ja historian näkökulmat vaikuttavat tämän päivän tutkimukseen monin tavoin.

Hyvinvoinnin osatekijöiden lisäksi on tärkeää eritellä, tarkastellaanko hyvinvointia yksilön, yhteisön tai esimerkiksi kansallisella tasolla. Määrällisessä tutkimuksessa tavoitteena on löytää laajempaan joukkoon yleistettävissä olevaa tilastollisesti merkitsevää tietoa. Yksilön koettuun hyvinvointiin nähdään sosiaalitieteissä vaikuttavan myös monisuuntaisesti hänen

elinympäristöjensä olosuhteet ja vuorovaikutus näiden kanssa. Kehityopsykologian tutkijan Urie Bronfenbrennerin sosioekologinen teoria kuvaa näiden eri ympäristöjen laajuutta kattavasti. Tämän mukaan yksilö kehittyy dynaamisessa vuorovaikutuksessa eri ympäristöjensä kanssa. (Bronfenbrenner 1979, 16—27.) Bronfenbrennerin teoriaa mukaillen olen tehnyt sosioekologisten ympäristöjen mallista seuraavan kuvion 1. Koronapandemia on vaikuttanut väistämättä yksilöiden elämään joka tasolla, esimerkiksi pandemian rajoitustoimenpiteet tai lakimuutokset ovat tapahtuneet pääosin makrotasolla, josta näiden vaikutukset ulottuvat myös yksilöiden elämään. Vaikutukset ovat merkittäviä lasten ja nuorten kehityksen kannalta ja uskon pandemian tuomien muutosten seurauksien näkyvän erityisesti nykyisessä kouluikäisten sukupolvessa. Kronosysteemin tasolla voidaan nähdä koronapandemian tuottaneen merkittäviä globaaleja muutoksia, jotka vaikuttavat merkittävästi kaikkien elämään ja yksilöiden oikeuksiin myös tulevaisuudessa.



Kuvio 1 Sosioekologinen elinympäristöjen malli (Bronfenbrenner 1979)

Ytimekkäitä määritelmiä hyvinvoinnille on haastava löytää, mutta lähes kaikista laajoista kuvauksista löytyvät samat ydinalueet. Näitä yleisesti tunnustettuja osa-alueita ovat sosiaalinen, fyysinen ja psyykinen hyvinvointi, joihin vaikuttavat väistämättä yksilön elämän eri elinympäristöt ja vuorovaikutus niiden kanssa. (THL 2022c; Minkkinen 2015, 21—22.) Esimerkiksi WHO määrittelee terveyden perustamiskirjassaan juuri edellä mainittujen

hyvinvoinnin ulottuvuuksien kautta (WHO 2020, 1). Näiden lisäksi rinnalle usein nostetaan elämän materiaaliset resurssit ja materiaallinen hyvinvointi (esim. THL 2022c; UNICEF 2007), josta koko hyvinvoinnin tai elintason tarkastelu on saanut juurensa. Toisaalta materiaaliset tekijät voidaan nähdä vain hyvinvointia mahdollistavana tekijänä, jota mittaamalla ei suoraan voida tietää miten yksilö voi. Materiaalisen hyvinvoinnin ulottuvuuden tärkeydestä voidaan olla montaa mieltä, mutta tietynlainen materiaallinen vähimmäistaso, esimerkiksi riittävä ravinto ja suojat, on joka tapauksessa hyvinvoinnin edellytys. (Minkkinen 2015, 22.) Hyvinvointiin liittyvät vahvasti myös yksilön tarpeet, jotka liittyvät edellä mainittuihin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin. Tarpeita voidaan määritellä eri tasoiksi ja vaihtelu voi olla jopa yksilöllistä, mutta hyvinvoinnin edellytyksenä on ainakin perustarpeiden tyydyttyminen. (Maslow 1962, 61.)

Hyvinvoinnin tutkimus on siis erittäin monimuotoista ja keskiöön nostetut osa-alueet voivat vaihdella paljonkin. Hyvinvoinnin käsitteen määrittelyn hajanaisuus aiheuttaa haasteita hyvinvointitiedon vertailtavuudelle. Esimerkiksi, miten tarkkaan ulkopuolisen tarkkailijan on mahdollista arvioida toisen hyvinvointia tai sen avulla tavoittaa yksilöllistä kokemusta. Hyvinvointia voidaan mitata niin sanotusti objektiivisin mittarein, eli ulkopuolelta havaittavissa olevin mittarein tai subjektiivisin, eli ihmisten omaan kokemukseen pohjautuvien mittarein. (Ks. esim. Minkkinen 2015, 20; Saari 2011b, 34; Haanpää ym. 2020.) Objektiivisia mittareita voisivat olla esimerkiksi talouden tulot tai terveystilat ja subjektiivista tietoa antaa taas esimerkiksi kokemus onnellisuudesta. Lisäksi tutkimusta tehdään aiheesta niin yksilön, yhteisön, kuin yhteiskunnan ja kansainvälisillä tasoilla. (Saari 2011b, 34.) Kykyä tutkia hyvinvointia ja erityisesti koettua, subjektiivista hyvinvointia on toisinaan kyseenalaistettu sillä perusteella, että sen oletetaan olevan kulttuuri- ja aikasidonnaista. Tämä on kuitenkin todistettu vääräksi, sillä kulttuurien väliset sekä kansainväliset vertailut osoittavat yhdenmukaisia tuloksia. Samat tekijät, kuten esimerkiksi yleinen elintaso, hallinto, luottamus ja suvaitsevaisuus, korreloivat koetun hyvinvoinnin kanssa. Lisäksi niin yksilö-, kuin yhteiskunnan tasolla toteutettujen tutkimusten mukaan subjektiivinen hyvinvointi on melko vakaa muuttuja. (Veenhoven 2008, 49.)

Hyvinvointia määritellessä törmätään väistämättä filosofiseen kysymykseen siitä, mitä on hyvä elämä? Käsitteenä hyvinvointi on arvolatautunut ja sen määritelmässä voidaan löytää myös kulttuurisia eroja (Saari 2011a.), mutta kuten edellä todettiin, hyvinvointia tutkittaessa löydetään sille kulttuurista riippumatta yhteisiä nimittäjiä. Pohjimmiltaan aiheen tutkimus pyrkii kuitenkin systemaattisesti selvittämään mitä hyvinvointi on ja arvioimaan, sekä

mittaamaan sitä kokonaisvaltaisesti (Simpura & Uusitalo 2015, 106). Nykyisissä hyvinvoinnin määrittelyissä pyritään arvovapauteen, jolloin painottuvat yksilön kokemusmaailma, sekä tietoiset valinnat, jotka vaikuttavat hyvinvoinnin tilaan (Bardy 2009, 229). Käsittelen hyvinvointia tutkielmassani Pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan kontekstissa, jota Suomessa on kehitetty 1950-luvulta eteenpäin. Yhteiskunnan tavoitteena on ajateltu olevan utilitaristisesti tarjota kaikille kansalaisille edut ja palvelut riittävän toimeentulon ja hyvinvoinnin varmistamiseksi (Ihalainen & Kettunen 2011, 19—23). Hyvinvointiyhteiskunta on keskittynyt turvaamaan yksilöille resurssit, joilla he voivat itse vahvistaa omaa hyvinvointiaan, mutta yksilölliset kokemukset elämästä on nähty toissijaisina (Kainulainen 2018, 58). Lähtökohtani tutkimuksen tekemiseen ovat sosiaalitieteiden ja psykologian aloilta lähteneen elämänlaatututkimuksen pohjalla. Tässä suuntauksessa painopiste on nimenomaan koetussa, eli subjektiivisessa hyvinvoinnissa ja siihen pohjautuvissa kyselytutkimuksissa. (Simpura & Uusitalo 2015, 111—112.)

Subjektiivista hyvinvointia tutkittaessa esille nousee myös onnellisuustutkimus, joka on kehittynyt 80-luvulta eteenpäin. 2000-luvulla tämän tutkimushaaran suosio on noussut entisestään ja Suomen korkeaa sijoitusta onnellisuusvertailuissa on useampina vuosina hehkutettu mediassa (ks. esim. Hevonoja 2021 tai Löytömäki 2021). Onnellisuuden kokemus on moniulotteinen tekijä. Amerikkalaisen psykologian professorin, Sonja Lyubomirskyn tutkimushavaintojen mukaan onnellisuuden kokemuksen eroista jopa puolet selittyy yksilön perimän ja geenien myötä, kymmenisen prosenttia sen hetkisillä olosuhteilla ja neljäkymmentä prosenttia on seurausta yksilön omasta tahdonalaisesta toiminnasta. Vähän alle puolet onnellisuudesta on siis yksilön omassa hallinnassa muun muassa ajattelun, tunnesäätelyn ja itsensä toteuttamisen kautta. (Lyubomirsky 2008, 20—22.) Uranuurtajana tällä alalla voidaan nähdä hollantilaistutkija Ruut Veenhoven, jonka mukaan onnellisuus on hyvinvoinnin ja elämän pääasiallinen tavoite. (Simpura & Uusitalo 2011, 129—130.)

Veenhovenin mukaan kokonaisvaltainen onnellisuus on synonyymi elämäntyytyväisyydelle ja subjektiiviselle hyvinvoinnille. Hänen mukaansa elämäntyytyväisyyden kokemus koostuu sekä kognitiivisesta tasosta, jolla vertaillaan yksilön elämää hyvän elämän standardeihin, että affektiivisesta tasosta, jolla tutkitaan millaisia tunteita, yksilö kokee suurimman osan ajasta. (Veenhoven 2008, 45.) Ilmiönä kognitiivisen elämäntyytyväisyyden on tutkittu olevan onnellisuutta vakaampi konstruktio, mutta onnellisuus emotiona voidaan nähdä tärkeänä osana elämäntyytyväisyyttä (Searle 2008). Tämän vuoksi on mielestäni perusteltua tutkia enemmän elämäntyytyväisyyttä, kuin yksilöiden onnellisuutta. Elämäntyytyväisyyteen

vaikuttaa siis yksilön oman terveyden ja materiaalsen tason lisäksi yksilöllinen kokemus siitä, millaisella tasolla nämä ovat suhteessa yhteiskunnan keskimääräiseen tasoon (Bardy 2009, 235).

Ihmisten hyvinvointiin tai onnellisuuteen vaikuttaa väistämättä läpi elämän kehittyvä yksilön tai yhteisön kyky kohdata haasteita ja sopeutua muutoksiin elämässä. Ilmiötä kutsutaan termillä 'resilienssi', joka on suomennettu eri tavoin, esimerkiksi 'joustavuudeksi' tai 'kriisikestävyydeksi'. Tätä taitoa tarvitaan erityisen stressaavista tilanteista ja muutoksista selviytymiseen. Resilienssiä voidaan tarkastella niin yksilön, yhteisön, kuin laajemmin yhteiskunnankin tasoilla. (Poijula 2018, 16—17.) Koronapandemia on asettanut koko maailman, yhteiskunnan ja yksilöiden sopeutumiskyvyn testiin. Pandemia on muuttanut arkea ja vaatinut nopeita muutoksia yhteiskunnan kaikilla tasoilla, jotta elämä voisi jatkua uusissa raameissa. Perimällä on merkitystä yksilön resilienssin kannalta, mutta yksilöt ja yhteisöt voivat myös oppia taitoja, jotka mahdollistavat selviytymisen ja nopean toipumisen. Olennaista on hallinnan tunne ja aktiivinen osallisuus vaikeuksien ylittämiseksi, sekä hyvän toimintakyvyn ylläpitämiseksi kriisin jälkeen. (Poijula 2018, 17—19.)

Sakari Kainulainen on tutkinut väitöskirjassaan 90-luvun laman aikaista ja jälkeistä elämäntyytyväisyyttä. Hänen tutkimuksessaan aikuisten elämäntyytyväisyyttä merkittävästi selittäviksi tekijöiksi nousivat kokemus omasta terveydentilasta, sekä taloudellinen toimeentulo. Erityisesti yksinhuoltajilla kokemus omasta terveydentilasta vaikutti heikentävästi elämäntyytyväisyyden tasoon. Terveydentilalla havaittiin lähes suora yhteys toimeentuloon, joka usein vaikuttaa vanhemman kykyyn huolehtia lapsistaan. (Kainulainen 1998, 139—142.) Huomattavalla osuudella vanhemmista on suomalaisessa yhteiskunnassa huolta omasta jaksamisestaan, mikä liittyy usein työn tai toimeentuloon aiheuttamaan kuormitukseen, parisuhteeseen tai omaan terveydentilaan. Erityisen kuormittuneita epävarmoissa tilanteissa ovat yksinhuoltajaperheet, mikä näkyy myös lastensuojelun kentällä. (Bardy 2009, 237.) Lapsiperheköyhyyden on tutkittu olevan kasvava ongelma, joka on kuormittanut perhe-elämää ja haastanut lasten hyvinvointia jo ennen pandemia-aikaa (Salmi, Sauli & Lammi-Taskula 2009, 90—92).

Pohjoismaissa hyvinvointia on tarkasteltu pitkälti resurssilähtöisesti. Hyvinvointia lisäävänä keinona on nähty yksilön resurssien lisääminen ja niiden hallinta. Resurssien tarkastelu keskittyi niin sanottuihin objektiivisiin ja useimmiten taloudellisiin hyvinvoinnin mittareihin, kuten hyvinvoinnin tutkimuskin. Resurssipohjaista hyvinvoinnin tarkastelua on

kyseenalaistettu tarvepohjaisella hyvinvoinnin teorialla. (Kainulainen 1998, 27—32.) Osana hyvinvointia ja osittain sen edellytyksenä voidaan nähdä yksilöiden tarpeiden tyydyttyminen. Psykologi Abraham Maslow (1943) on kehittänyt yksilön tarpeista hierarkkisen teorian, minkä mukaan ylemmän tason tarpeita voidaan saavuttaa vasta sitten, kun alemman tason tarpeet on tyydytetty. Alhaalta ylöspäin tasoilla ovat fysiologiset, turvallisuuteen liittyvät, rakkauden ja yhteenkuuluvuuden, sosiaalisen arvostuksen ja itsensä toteuttamisen tarpeet. (1943, 372—383.) Myöhemmin tiukasta hierarkiasta tarpeiden suhteen on enenevissä määrin luovuttu ja nämä voidaan nähdä enemmän rinnakkaisina ja toisistaan osaksi riippumattomina elämän osa-alueina. Tarpeet voivat olla esimerkiksi fysiologisia, kuten uni tai ravinto, mutta myös sosiaalisia, kuten tarve tulla hyväksytyksi, tai itsensä ilmaisu. Yksilöiden tarpeet ovat osittain kontekstisidonnaisia ja muuttuvat ajassa (Marx 2001, 71). Tarve- ja resurssipohjaisia hyvinvointinäkömukseyksia on myöhemmin pyritty yhdistämään, esimerkiksi sosiologi Erik Allardtin toimesta (ks. luku 3.2.). Elämäntyytyväisyys voidaan nähdä tällaisena yhdistävänä käsitteenä, koska siihen vaikuttavat yksilön resurssit, sekä erilaiset yksilön tarpeet ja näiden saavuttamisen mahdollisuudet. Tyytyväisyys vaikuttaa olevan universaali käsite, joka kuvaa melko pysyvää kognitiivista olotilaa (Veenhoven 1996, 19).

Koronapandemian aikana edellä mainitut teemat ovat varsin ajankohtaisia. Työelämän epävarmuus on lisääntynyt ja muutosten keskellä lasten hyvinvoinnissa on saattanut tapahtua merkittäviä muutoksia. Osalla lapsista resurssien saatavuus on voinut heikentyä ja nämä ovat voineet vaikuttaa mahdollisuuksiin toteuttaa erilaisia tarpeita. Resilienssiä, eli joustavuutta on koeteltu yhteiskunnan kaikilla tasoilla ja pandemian vaikutuksia hyvinvointiin on syytä tarkastella useista eri näkökulmista. Edellä esiteltujen yleisten hyvinvointitutkimukseen liittyvien näkökohtien jälkeen erittelen seuraavaksi erityisesti lasten hyvinvointitutkimuksen kehitystä ja johdatan aiheen lasten subjektiivisen hyvinvoinnin tutkimuksen pariin.

3.1 Lasten hyvinvointitutkimus

Lasten hyvinvoinnin tutkimus on lisääntynyt erityisesti 2000-luvun aikana. Tutkimuksen pääpaino on siirtynyt lapsen perustarpeiden ja selviytymisen mittaamisesta hyvinvointia tukeviin tekijöihin. Yhä useammin analyysin kohteena ovat ulkoisten arvioiden sijaan lasten omat havainnot ja subjektiiviset kokemukset aktiivisina toimijoina. Tutkimus on usein käytännön sovelluksiin tähtäävää, sekä laajojen kansainvälisten ja kansallisten raporttien ohella enenevissä määrin alueellista. (Ben-Arieh 2007.) Kuten edellisessä luvussa 3 toin esiin, hyvinvoinnin osa-alueita voidaan luetella jopa kymmeniä erilaisia ja teorioita ilmiön taustalta

löytyy lukuisia, mikä pätee myös lapsia koskevaan hyvinvointitutkimukseen. Mielestäni melko kattava listaus löytyy Jonathan Bradshaw'n ja Dominic Richardsonin tutkimusraportista, jossa lasten hyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi ja sen osa-alueiksi on lueteltu vapaasti suomennettuna terveys, subjektiivinen hyvinvointi, ihmissuhteet, materiaaliset resurssit, koulutus, käyttäytyminen ja riskit, sekä asumisolosuhteet ja ympäristö (2009, 320).

Lasten hyvinvointia on tutkittu erityisesti terveystieteiden kontekstissa, jossa hyvinvointi on rinnastettu pitkälti elämänlaadun käsitteeseen. Käsitteen sisältö on johdettavissa maailman terveysjärjestö WHO:n määrittelyyn terveydestä kokonaisvaltaisena fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana. (Casas 2018.) Alkuperäinen määrittely kuuluu seuraavasti: *“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”* (WHO 2020, 1). Tämä terveystieteiden tutkimusperinne keskittyi enimmäkseen yksilöihin, kun taas sosiaalitieteellinen näkökulma on suunnannut huomion makrotason, eli lapsuuden ja lapsien hyvinvoinnin tutkimiseen yhteiskunnallisessa mittakaavassa. Lasten hyvinvoinnin tutkiminen laajemmassa yhteiskunnallisessa kontekstissa on johtanut useiden lasten elämässä merkityksellisten hyvinvoinnin indikaattorien, kuten elämäntyytyväisyyden, esille nostamiseen ja kehittämiseen. (Casas 2018; Qvortrup 2014.)

Lasten hyvinvoinnin tutkimuksen historia on jokseenkin samankaltainen, kuin hyvinvointitutkimuksen yleensäkin, mitä erittelin tarkemmin edellisessä luvussa 3 (vrt. esim. Minkkinen 2015, 20; Saari 2011b, 34; Haanpää ym. 2020). Alussa tutkimus keskittyi niin kutsuttujen objektiivisten, ulkopuolisen havainnoitavissa olevien mittarien tarkastelemiseen ja kehittämiseen. Myöhemmin tutkimuksessa on otettu mukaan myös lasten sisäisten ja omien kokemusten määrittelemät subjektiiviset hyvinvoinnin kokemukset. Tämän lisäksi lapsiin kohdistuva tutkimus oli pitkään riippuvainen ja toissijainen suhteessa aikuisille suunnattuun tutkimusperinteeseen. Lasten hyvinvointia ja elämänlaatua mitattiin aikuistutkimuksesta saadun tiedon pohjalta. Sosiaalitieteiden periaatteisiin ei kuitenkaan oikein istu ajatus ihmisistä passiivisina tutkimuskohteina, joita voidaan havainnoida ja ymmärtää puhtaasti ulkoapäin. Tämän kritiikin myötä arvostus ja tarve subjektiivisia kokemuksia koskevasta tiedosta on noussut myös lasten hyvinvointitutkimuksessa tärkeäksi osa-alueeksi. (Casas 2018.)

Euroopan lapsia koskeneen hyvinvointitutkimuksen mukaan Suomi sijoittuu useimmilla lasten subjektiivisen hyvinvoinnin mittareilla keskimääräistä paremmin. Kyseisessä

tutkimuksessa mitattiin elämäntyytyväisyyttä, hyvinvointia koulussa, sekä itsemääriteltyä terveyttä, joiden yhteispisteitä vertailtiin maittain. Suomen osalta elämäntyytyväisyys oli korkealla tasolla, mutta hyvinvointi koulussa jäi keskiarvoa huomattavasti alemmalle tasolle. Suomen hyvä koulumenestys ei siis takaa lasten hyvinvointia tässä kontekstissa, vaan tutkijat arvelevatkin panostuksen koulumaailmassa olevan enemmän tulevaisuuden hyvinvointiin, kuin sen hetkiseen tähtäävää. (Bradshaw & Richardson 2009, 327—328.) Suomessa raportoidaan kuitenkin lasten osalta usein korkeaa elämäntyytyväisyyttä, kuten esimerkiksi toisessa Unicefin 2020 julkaisemassa kansainvälisessä raportissa Suomessa enemmän kuin neljä viidestä 15-vuotiaasta kokee korkeaa elämäntyytyväisyyttä (Gromada, Rees & Chzhen 2020).

Tutkimukseni kohdistuu alakouluikäisiin lapsiin, jotka helposti jäävät vielä lastenkin hyvinvointitutkimuksessa vähemmälle huomiolle. On kuitenkin myös lasten oikeus tulla kuulluksi, ilmaista mielipiteitään ja antaa heidän kokemuksilleen arvoa (Ben-Arieh 2007, 18; UNICEF 2022). Suomessa pienemmille lapsille toteutettu elämäntyytyväisyyden tutkimus osoittaa suurimmaksi osaksi korkeita lukemia (ks. Haanpää ym. 2020 tai Gromada ym. 2020). Suurimman osan voidessa hyvin, näyttää kuitenkin siltä, että pieni osa lapsista voi erittäin huonosti. Mahdollisesti edellä mainittu koulussa heikko hyvinvointi vaikuttaa myös osan hyvinvointiin kokonaisuutena. Yläasteikäisten elämäntyytyväisyys on yleisesti tutkimusten mukaan keskimäärin heikommalla tasolla, kuin alakouluikäisten (esim. Haanpää, Kuula & Hakovirta 2019 tai Henkens, Kalmijn & de Valk 2022). Suomessa nuorten mielenterveysongelmat ovat suhteessa muihin maihin verrattuna runsaita ja itsemurhatilastot ovat yhä kansainvälisesti synkimpiä. Tämän taustalla on arvioitu olevan riittämättömät tunne- ja ongelmanratkaisutaidot tai luvussa 3 esille tuomani heikko resilienssi vastoinkäymisiä kohdatessa. (UNICEF 2020.)

Subjektiiviseen hyvinvointiin liittyy olennaisesti myös yksilön fyysinen terveydentila ja kokemus sen tasosta. Väestön terveyttä tilastoidaan ja seurataan objektiivisesta näkökulmasta paljonkin terveydenhuollon eri palvelujen kautta. Kansainvälisessä vertailussa suomalaisnuoret pärjäävät fyysisen terveyden vertailussa hyvin (UNICEF 2020). Koettua terveydentilaa sen sijaan on tutkittu vähemmän, mutta osa-alue on mukana esimerkiksi kouluterveyskyselyssä. Kokemus omasta terveydentilasta vaikuttaa osaltaan elämäntyytyväisyyden kokemukseen (Rees, Goswami, Pople, Bradshaw, Keung & Main 2013, 9). Terveyden kokemuksen määritelmä voi vaihdella yksilöittäin ja esimerkiksi iän mukaan. Lasten kohdalla terveyden kokemuksen on tutkittu koostuvan hyvästä

toimintakyvystä, turvallisuuden tunteesta ja kokonaisvaltaisesta hyvästä olost. (Okkonen 2004, 62—64.) Terveystilan kokemuksesta on tutkittu Suomessa esimerkiksi kouluterveyskyselyn avulla, jonka viimeisimpien tuloksien mukaan tytöt raportoivat poikia enemmän keskinkertaista tai huonoa terveystilan kokemuksesta, ja tämä ero näyttää kasvavan iän myötä. Korona-aikana kouluterveyskyselyn tuloksissa on tapahtunut heikentymistä koetun terveyden suhteen erityisesti 8.–9. luokkalaisten kohdalla verrattuna aiempiin vuosiin. Myös alakouluikäisillä terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokeneiden määrä oli korona-aikana hieman kasvanut. (Helakorpi & Kivimäki 2021, 4.)

3.2 Lasten subjektiivinen hyvinvointi

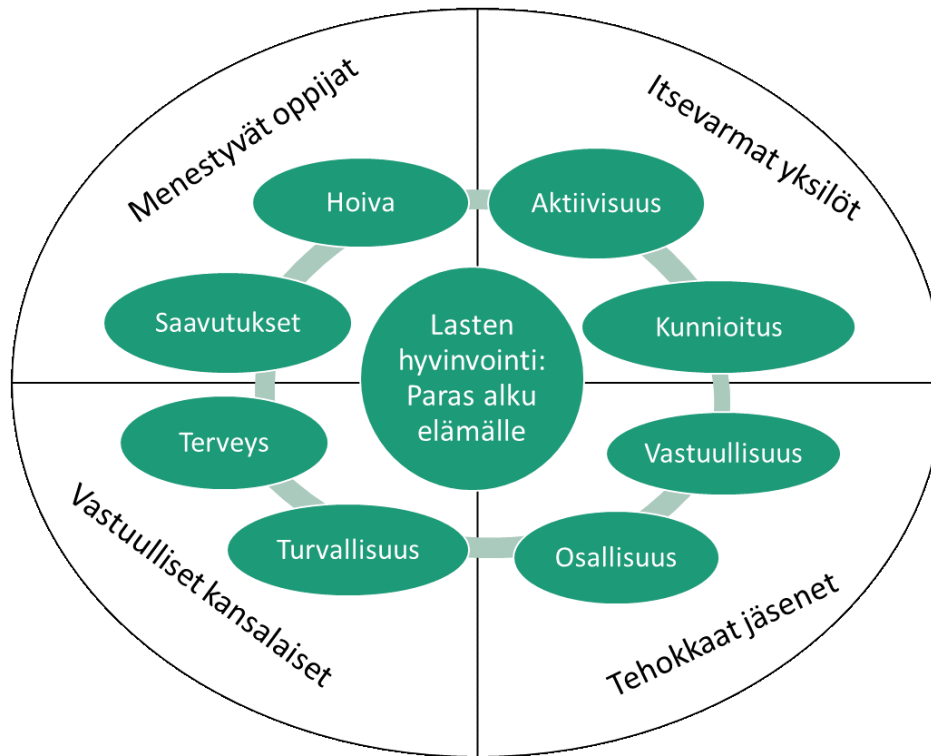
Kuten edellisessä luvussa 3.1 toin esiin, viimeaikaisessa lasten hyvinvointitutkimuksessa on korostettu lasten subjektiivisen kokemuksen merkitystä. Subjektiivisen hyvinvoinnin käsitysten pioneerina voidaan nähdä sosiologi Erik Allardt. Hän on ollut erittäin keskeinen sosiaalitieteiden hyvinvoinnin tutkija, jonka määrittelyä on käytetty laajalti 70-luvulta alkaen (Uusitalo & Simpura 2020, 583). Hän oli tyytymätön 1900-luvun alun yksipuoliseen hyvinvoinnin mittaamiseen aineellisten resurssien kautta ja määritteli sen kattavammaksi käsitteeksi termien *having* (elintaso), *loving* (yhteisyyssuhteet) ja *being* (vieraantumisen vastakohta) -avulla. Näin hän siis sisällytti hyvinvoinnin tutkimukseen objektiivisten mittarien lisäksi yksilöiden subjektiiviset kokemukset. (Allardt 1976, 9—10.) Nähdäkseni hyvinvointi on siis pohjimmiltaan yksilön kokemus asiantilasta, mihin vaikuttavat muun muassa ulkopuoliset resurssit, terveystila sekä yksilön eri tasojen elinympäristöt.

Hyvinvoinnin kokemukseen vaikuttavat myös kulttuurinen ja ajallinen konteksti, mitä pidetään riittävän hyvänä, millä perustein ja minkälaista elintasoa yleisesti tavoitellaan (Allardt 1976, 20). Elintasolla viitataan elämän materiaalisiin resursseihin ja saatavilla oleviin kulutushyödykkeisiin tai palveluihin, mihin vaikuttavat esimerkiksi talouden tulotaso ja markkinoiden tarjonta (Repo, 68). Hyvinvoinnin edellytyksenä voidaan määritellä erinäisiä perustarpeita, joiden tulee tulla tyydytetyksi kokeakseen elämäntyytyväisyyttä.

Elämäntyytyväisyyttä voidaan mitata eri tavoin ja vaikka kyse on abstraktista käsitteestä, tämän voidaan katsoa heijastavan tärkeää tietoa lasten hyvinvoinnista (Haanpää ym. 2020, 519). Tarpeet voivat olla esimerkiksi fysiologisia, kuten uni tai ravinto, mutta myös sosiaalisia, kuten tarve tulla hyväksytyksi, tai itsensä toteuttamiseen liittyviä tarpeita. Nämä tarpeet ovat myös kontekstisidonnaisia ja muuttuvat ajassa (Marx 2001, 71), mutta yleisesti yhteiskunnassamme pyritään ainakin tukemaan eri tason tarpeiden toteutumista. Hyvän

yhteiskunnan tai hyvinvointiyhteiskunnan erääksi tehtäväksi voidaankin ajatella myös eri tason tarpeiden tyydyttämisen mahdolliseksi tekeminen (Maslow 1962, 61).

Lapsuus on erityinen elämänvaihe, jonka aikaisia kokemuksia tulisi tutkia arvokkaana yhteiskunnan osana itsessään, ei ainoastaan lasten tulevaisuuden potentiaalin vuoksi (Qvortrup 2014, Bluebond-Langner & Korbin 2007, Casas 2018). Aiemmin tutkimus lasten hyvinvoinnista on kuitenkin keskittynyt pitkälti hyvinvoinnin objektiivisten indikaattorien mittaamiseen, kuten koulumenestyksen, lapsikuolleisuuden, perheen käytettävissä olevien tulojen tai terveyden mittaamiseen. Lisäksi vanhempien arviota lapsen hyvinvoinnista on aikoinaan pidetty luotettavampana lähteenä, kuin lasta itseään. (Ben-Arieh 2007; Ben-Arieh ym. 2001.) Tutkimus on painottunut elämänkulun riskeihin ja niiden ehkäisemiseen hyvinvoivan aikuisuuden tuottamiseksi. Tällaiseen ajattelumalliin viitataan nykyään termillä *well-becoming*, joka viittaa siis hyvinvointiin tulevaisuudessa (ks. kuvio 2). Seuraavassa kuviossa havainnollistan lapsen hyvinvoinnin osa-alueita, jotka Skotlannin hallitus on alun perin hahmotellut lasten hyvinvointipolitiikkansa pohjaksi. Tutkimushanke *getting it right for every child* pyrki tarjoamaan käytännölliset määritelmät lasten hyvinvoinnista, jota voitiin hyödyntää monipuolisesti lapsia koskevassa päätöksenteossa ja palveluissa. (Aldgate 2010, 33—34.) Olen suomentanut alkuperäisen englanninkielisen kuvion, joka mielestäni kuvaa hyvin tulevaisuuteen orientoitunutta näkökulmaa lasten hyvinvoinnin tutkimuksessa.



Kuvio 2 Lasten hyvinvoinnin osatekijät *well-becoming* näkökulmasta. Alkuperäinen kuvio englanniksi: The Scottish Government (2014, 14). Kuvio: Mia Leino 2022.

Kuviossa 2 hyvinvoinnin osa-alueet on jaoteltu neljään lasten kehityksen kannalta olennaiseen yhteiskunnalliseen tavoiteteemaan. Tämä jaottelu ja kuvio on tuotettu hyvien ja yhteisten käytäntöjen toteuttamiseksi palveluiden kehittämisessä (The Scottish Government 2010, 13—14). Eri tavoitteiden kannalta oleelliset osa-alueet on järjestetty tavoitteiden alaisuuteen. Hyvinvoinnin tavoitteena on siis selvästi tehokkaat, hyvinvoivat ja vastuulliset yhteiskunnan jäsenet. (Aldgate 2010, 34.) Samat osa-alueet ovat löydettävissä myös esimerkiksi Unicefin laajasta hyvinvoinnin määritelmästä, jossa huomautetaan, että yhteiskunnan arvot näkyvät siinä, miten se pitää huolen lapsistaan. Erityisesti lasten terveydestä, turvallisuudesta, materiaalisesta turvallisuudesta, koulutuksesta, sosialisatiosta, rakastetuksi tulemisesta, arvostuksesta, sekä osallisuudesta. Unicefin määritelmä tosin keskittyy enemmän lasten hyvinvointiin kyseisellä hetkellä, eikä edellisenkaltaiseen tulevaisuuskeskeiseen näkemykseen. (UNICEF 2007, 1.)

Lasten osallisuus tarkoittaa lasten näkemistä kyvykkäinä toimijoina, joita voidaan ja pitäisikin konsultoida ja ottaa mukaan päätöksentekoprosessiin koskien lasten elämää. Käytännössä siis päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisessä lasten kokemukset ja mielipiteet tulisi huomioida arvokkaana osana prosessia. (Aldgate 2010, 28) Moss kirjoittaa lasten sosiaalisesta

tilasta ja yhteiskunnan velvoitteesta tarjota tätä tilaa heille, korostaen eräänlaista kuulluksi tulemisen mahdollisuutta ja uudenlaista lähestymistapaa lapsuuteen. Tämän mukaan lapset tulisi käsittää kansalaisina, joilla on yhtäläinen oikeus osallistua yhteiskuntaan aktiivisina toimijoina, sekä osana yhteiskunnallisen tiedon, kulttuurin ja identiteetin tuottajia.

Yhteiskunnan tulisi siis arvostaa lapsia sellaisina kuin he ovat, eikä sen vuoksi millaisia aikuisia heistä tulevaisuudessa kasvaa. (Moss 2006, 186.) Tämä näkyy myös lastensuojelun keskeisissä periaatteissa osana lapsen edun määrittelyä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lastensuojelun käsikirjassa mainitaan, miten lapsuus tulee nähdä tasaveroisena elämänvaiheena aikuisuuden kanssa, eikä yksipuolisesti tulevaisuuden voimavarana. (THL 2022d.) Suomessa erityistä huomiota lasten tilaan yhteiskunnallisina toimijoina on kiinnitetty jo 1970-luvulta lähtien lastensuojelujärjestöjen toimesta. Sen seurauksena laadittiin monipuolisia lapsipoliittisia ohjelmia lasten yhteiskunnallisen aseman vahvistamiseksi ja kehittämiseksi. Muutos on kuitenkin ollut muihin Pohjoismaihin verrattuna hidasta Suomessa ja todellisia kehitysaskelaita otettu vasta 2000-luvun puolella, kuten esimerkiksi lapsiasiavaltuutetun valinta vuonna 2005. (Satka 2005.)

Yksilölle osallisuuden ja yhteisön jäsenyyden kokemukset rakentavat vahvaa itsetuntoa ja tämän myötä lisäävät hyvinvointia. Tutkimuksessa lasten roolin muutos tarkkailtavista kohteista aktiivisen toimijan rooliin, voi osaltaan taas luoda osallisuutta. (Reivinen 2013, 13.) Lasten arvostus tiedon lähteenä on noussut ja tutkimusten mukaan suhteellisen monimutkaisten käsitteiden ymmärrys on mahdollista noin viidestä ikävuodesta eteenpäin. Kuusivuotiaita pidetään jo tietyillä menetelmillä luotettavina tiedon lähteinä. (Melton & Limber, 1992; Borgers, Leeuw & Hox 2000.) Tätä puoltavat myös koulukypsyyden kriteerit, jotka yleensä saavutetaan samana vuonna, kun lapsi täyttää seitsemän vuotta. Nämä kriteerit sisältävät kognitiivisten kykyjen riittävän tason, eli muun muassa lapsen kyvyn ilmaista itseään sanallisesti ja ajattelun riittävän tason saavuttamisen (Dunderfelt 2011, 80). Lasten hyvinvoinnin tutkimuksen painopiste onkin siirtynyt ulkopuolisen tarkkailun ja mittaamisen sijaan enenevässä määrin kohti lapsia osallistavampaa ja aktiivista roolia tutkimuksessa tiedonantajina (Cuevas-Parra & Tisdall 2019).

YK:n Lapsen oikeuksien julistusta vuodelta 1959 voidaan pitää historiallisesti merkittävänä käännekohtana lasten osallisuuden mahdollistamisessa ja osallisuuden arvostamisessa (Bluebond-Langner & Korbin 2007). Tässä näkyy yhteiskunnallisen ajattelun muutos, joka näkyy myös lasten omien subjektiivisten arvioiden ja osallisuuden arvottamisena. Lasten itse saadessaan mahdollisuuden määritellä hyvinvointinsa tärkeimpiä osatekijöitä esille nousevat

huomattavasti enemmän yksilölliset kokemukset ja tunteet. Olen koostanut hyvinvoinnin osatekijöitä lasten näkökulmasta seuraavaan kuvioon kahden eri tutkimuksen pohjata (ks. Morgan 2005 ja Morgan 2010), joissa tällaisia hyvinvoinnin osatekijöitä kysyttiin lapsilta tai nuorilta itseltään (ks. kuvio 3).



Kuvio 3 Hyvinvoinnin osatekijät lasten näkökulmasta (Morgan 2005; Morgan 2010).

Kuten edellä olevasta kuvioista 3 nähdään, lasten hyvinvoinnin kokemusten taustalla on moninaisia tekijöitä. Osa näistä liittyy vahvemmin yksilön kokemusmaailmaan sekä sosiaalisiin suhteisiin ja toiset taas elintason, sekä perheen resursseihin. Esping-Andersen puhuu yksilön kulttuurisesta, sosiaalisesta ja kognitiivisesta pääomasta, jotka vaikuttavat elämänlaatuun ja elämässä pärjäämiseen. Nämä pääomat tai resurssit kehittyvät jo varhaislapsuudessa perheen vuorovaikutuksessa eri ympäristöjen ja yhteisöjen kanssa. Lapsilla voi näiden kehittymisen suhteen olla hyvin erilaiset lähtökohdat, minkä vuoksi lapsiperheiden tukeminen on hyvinvointivaltiossa erityisen tärkeää. Sosioekonomisilla lähtökohdilla on merkittävä osansa lasten hyvinvoinnissa. (Esping-Andersen 2002.) Erityisesti lapsiperheköyhyys voi aiheuttaa lapselle merkittäviä puutteita ensin materiaalisessa pääomassa, kuten vaatetuksessa ja teknologiassa, mikä myöhemmin voi vaikuttaa negatiivisesti lapsen sosiaalisiin verkostoihin (esim. Haanpää ym. 2019; Forssén 2005). Pitkään jatkuva taloudellinen niukkuus lisää stressikokemuksia perheen sisällä ja vaikuttaa heikentävästi perhesuhteiden laatuun sekä lasten hyvinvointiin. (Forssén 2005.)

Aiemmin luvussa 3 määrittelemääni resilienssiin lasten osalta vaikuttaa erityisesti se, onko lapsella vähintään yksi läheinen suhde välittävään ja hyväksyvään aikuiseen. Lapsia hankalissa elämäntilanteissa suojaaviksi tekijöiksi ovat nousseet eritoten tukeva vanhemmuus ja kaverisuhteet, sekä positiiviset persoonallisuuden piirteet. (Poijula 2018, 91.) Perimällä on siis oma osuutensa lasten sopeutumiskyvyn kannalta, mutta vanhemmuus ja tämän suhteen laatu nousevat erityisen merkittäviksi. Varhaislapsuudessa, erityisesti vauvaiässä kehittyvä kiintymyssuhteen laatu määrittää yksilön perusturvallisuuden kokemusta ja vaikuttaa myös muun muassa sopeutumiskykyyn myöhemmällä iällä. Kiintymyssuhdeteoria on kehityspsykologi John Bowlbyn tutkima ilmiö, jossa lapsen ja hoivaajan välinen vuorovaikutus ja kyky vastata lapsen tarpeisiin määrittävät yksilön myöhempiä toimintamalleja perustavanlaatuisesti. (Bowlby 1988.)

Kiintymyssuhdeteoria on laajasti tunnustettu sosiaalityön merkityksellinen teoriapohja ja tätä on päivitetty viime vuosikymmeninä lisää. Myöhemmin on tunnustettu paremmin esimerkiksi vuorovaikutuksen monisuuntaisuus, hoivaajien moninaisuus ja eri elinympäristöjen vaikutukset. Esimerkiksi vanhempien työllisyystilanne ja ihmissuhteet vaikuttavat osaltaan vuorovaikutukseen lapsen kanssa, sekä kykyyn vastata lapsen sosiaalisiin ja emotionaalisiin tarpeisiin. Turvallinen kiintymyssuhde edistää tutkitusti lapsen kognitiivista kehitystä ja sosiaalisia taitoja. Tämä mahdollistaa lapsen luottamuksen myös vertaissuhteissa ja vaikuttaa yksilön haluun tutustua ympäristöönsä. (Lyytinen, Eklund & Laakso 2003, 61—65.)

Varhaislapsuudessa kehittyneet sosiaaliset taidot ja vanhemmilta opitut toimintamallit ihmissuhteissa vaikuttavat lapsen kaveripiirin muodostamiseen. Vertaissuhteet vaikuttavat osaltaan koulumenestykseen ja koulussa viihtymiseen. (Poikkeus 2003, 135—137.)

Aiempien tutkimusten mukaan lasten elämäntyytyväisyyden kokemukselle merkittävimpiä tekijöitä ovat perhesuhteiden laatu sekä kaverisuhteet. Erityisesti lapsen ja äidin välinen suhde ja yhdessä vietetty aika on havaittu olevan yhteydessä lasten kokemaan elämäntyytyväisyyteen (Haanpää, Kuula & Hakovirta 2019). Peruskouluikäisillä vertaissuhteiden merkitys on myös huomattava ja yleensä kaverien suurempi määrä ennustaa myös suurempaa elämäntyytyväisyyttä (esim. Haanpää ym. 2019, Huebner 1991). Lasten tyytyväisyys omaan elämäänsä ja arvio sen tasosta on siis hyvinkin paljon kiinni hänen sosiaalisista suhteistaan. Tärkeänä näyttäytyy suhteiden laatu oman perheensä sisällä, jotka taas vaikuttavat osaltaan vertaissuhteiden muodostamiseen ja kykyyn solmia luottamuksellisia ja tukevia ystävyssuhteita. (Haanpää ym. 2019.) Yksilöllisenä tekijänä myös sukupuoli näyttäisi olevan merkitystä elämäntyytyväisyyden ja hyvinvoinnin kokemusten kannalta

(esim. Haanpää ym. 2020; Helakorpi & Kivimäki 2021; Karvonen 2006). Sukupuolikokemus, joka rakentuu yhteiskunnan sosiaalisessa kontekstissa, näyttäisi jakavan hyvinvoinnin osatekijöiden kokemuksia merkittävällä tavalla jo varhaislapsuudesta alkaen. Yhteiskunnassa vallitsevat sukupuoliroolit näyttävät vaikuttavan lasten yksilölliseen kehitykseen ja koettuun hyvinvointiin esimerkiksi palveluiden saatavuuden tai yksilön terveyskäyttäytymisen tasolla. (Karvonen 2006, 8—9.)

Lasten hyvinvointiin vaikuttavat siis moninaiset elinympäristöt sekä ihmissuhteet, ja vuorovaikutus niiden sisällä, sekä niiden kesken. Hyvinvointi on laaja käsite ja se kattaa monia osin päällekkäisiä elämän osa-alueita, kuten lasten omistakin tulkinnoista käy ilmi (ks. kuvio 3). Tutkimuksessani keskityn tarkastelemaan sosiaalitieteissä hyödynnettyjen teorioiden pohjalta lasten itse raportoimaa yleistä elämäntyytyväisyyttä, sekä mahdollista yhteyttä koronapandemian herättämiin huolen tai stressin kokemuksiin. Koronapandemia vyöryi globaalilta tasolta nopeasti näkyväksi myös suomalaisten lapsiperheiden arkea. Lapsuusajassa koetun pitkäaikaisen stressin on tutkittu vaikuttavan lapsen aivojen kehitykseen ja esimerkiksi tunnesäätelykykyyn (ks. luku 2.2. ja Poijula 2016) ja pitkän pandemian aikana tämä on todennäköisesti koskettanut osaa lapsista. Pandemia on koetellut resilienssiä, eli joustavuutta koko maailman tasolla. Ajattelisin tämän vaikuttaneen myös alakouluikäisten huolien ja stressin kokemukseen epävarmalla ajalla. Vanhempien kokeman stressin myötä myös lasten elämäntyytyväisyys on saattanut heiketä. (ks. luku 2.7.) Seuraavissa alaluvuissa käyn tarkemmin läpi tutkimuksessa tarkastelemiani subjektiivisen hyvinvoinnin osatekijöitä ja niiden mittareita. Viimeisessä alaluvussa käsittelen lyhyesti alueellista eriytymistä, jonka pohjalta tutkin myös edellä mainittujen, elämäntyytyväisyyden ja koronapandemiaan liittyvien huolien tai stressin vaihtelua aineistossa.

3.2.1 Elämäntyytyväisyys

Elämäntyytyväisyyden mittareita on hyödynnetty lasten subjektiivista hyvinvointia mittaavassa tutkimuksessa vielä melko vähän. Yksinkertaisimmillaan elämäntyytyväisyyttä voidaan tutkia kysymällä, miten tyytyväinen yksilö on elämäänsä. Tämä on siis yksilön oma subjektiivinen arvio elämänsä laadusta (Shin & Johnson 1978). Suomessa elämäntyytyväisyys on ollut hyvinvoinnin mittarina jo jonkin aikaa eräissä suurimmissa toistuvissa tutkimusprojekteissa. Esimerkiksi kouluterveyskyselyissä tätä on tutkittu yhdellä väittämällä, ”(o)letko elämäsi tällä hetkellä”, johon vastausvaihtoehdot ovat olleet viisiportaiset: erittäin tyytymättömästä, erittäin tyytyväiseen (Helakorpi & Kivimäki 2021, 1). Lisäksi tietoa

elämäntyytyväisyydestä Suomessa kerätään Nuorisobarometrissa, joka toteutetaan vuosittain haastattelemalla puhelimitse 15—29-vuotiaita nuoria. Nuorisobarometrissa asiaa on mitattu kouluarvosana-asteikolla jo vuodesta 1997. (Kiilakoski 2021, 75.) Maailman terveysjärjestö, WHO:n toteuttamissa koululaistutkimuksissa taas vastaajat arvioivat elämäntyytyväisyyttä Cantrilin kymmenportaisella asteikolla (Cantril 1965), kuten myös aiemmassa Lasten maailmat -kyselytutkimuksessa (Haanpää ym. 2020) sekä tässä tutkimuksessa.

Elämäntyytyväisyyden mittaamiseen on kehitetty erilaisia mittareita. Yleistä elämäntyytyväisyyttä voidaan mitata yhden väittämän mittarilla, joka tunnetaan kansainvälisesti nimellä OLS-muuttuja, eli *overall life satisfaction*. Tämän mittarin avulla arvioidaan siis sitä, miten yleisesti elämässä menee. (Campbell, Converse & Rogers 1976.) Monipuolisemman kuvan yleisestä elämäntyytyväisyydestä voimme tavoittaa hyödyntämällä moniulotteisempaa elämäntyytyväisyyden kokonaisarviota SLSS (*Student's Life Satisfaction Scale*) tai useita elämän osa-alueita huomioonottavalla BMSLSS (*Brief Multidimensional Student's Life Satisfaction Scale*) -mittareilla. (Haanpää ym. 2020, 520.) SLSS-indikaattori kehitettiin mittaamaan nimenomaan lasten subjektiivista hyvinvointia. Mittari on yksi harvoista, jota on testattu ja todettu toimivaksi myös pienillä lapsilla, 8-vuotiaista eteenpäin. (Huebner 1991.) SLSS koostuu useasta väittämästä koskien elämäntyytyväisyyttä, kuten myös BMSLSS. Jälkimmäinen eroaa edeltäjästään siinä, että siihen sisältyvät tyytyväisyyden kokemukset perheestä, ystävistä, omasta ulkonäöstä, koulussa olemisesta ja omasta asuinalueesta.

3.2.2 Turvallisuuden kokemus

Toinen tutkimukseni kannalta keskeinen lasten subjektiiviseen hyvinvointiin vaikuttava osatekijä on turvallisuuden tunne. Korona-aikana yleinen turvallisuuden tunne ja luottamus tulevaisuuteen ovat olleet kaikkialla koetuksella. Turvallisuuden kokemus on laaja käsite ja olen sivunnut sitä jo hieman aiemmin sopeutumiskyvyn ja kiintymyssuhteen käsitteiden ohella luvuissa 3 ja 3.2. Tämä osatekijä on sekä lasten itsensä, että asiantuntijoiden esiin nostama osa hyvinvoinnin kokemuksesta (ks. kuviot 2 ja 3). Lapsilla perusturvan kokemisen tarve määrittää paljon heidän hyvinvointiaan. Tämän kokemiseen vaaditaan vähintään yksi tukeva ja luottamuksellinen suhde aikuiseen henkilöön. Lisäksi turvallisuuden kokemukseen vaikuttavat Bronfenbrennerin sosioekologisen mallin mukaiset elinympäristöt (ks. sivu 17) ja niissä vaikuttavat tapahtumat sekä riskit. Nämä vaikuttavat lapsen kehitykseen ja edellä mainitun sopeutumiskyvyn kehittymiseen, sekä yksilön toimintakykyyn. (Vornanen 2000,

4—5.) Vornanen esittelee väitöskirjassaan Anderssonin tutkimukseen pohjautuvaa turvallisuuden määritelmää, jossa erotellaan ulkoinen ja sisäinen turvallisuuden tunne. Sisäinen turvallisuus, josta voisi puhua myös perusturvallisuuden tunteena, kehittyy lapsuudessa ja luottamuksen kokemusten kautta. Ulkoinen turvallisuus taas käsittää materiaaliset elinolosuhteet ja niiden turvan, ympäristön turvallisuuden, ihmissuhteiden turvallisuuden sekä tiedon ja kontrollin tunteen. Nämä kokonaisuutena määrittävät ja vaikuttavat yksilön turvallisuuden kokemukseen. (Vornanen 2000, 23.)

Turvallisuuden tunne on siis monitasoinen ja sitä voivat koetella monenlaiset riskit tai uhkakuvat. Usein tämä järkkyy, kun jokin ulkoinen tekijä uhkaa elämän ja arjen jatkuvuutta. (Vornanen 2000, 61; Giddens 1990.) Turvattomuuden kokemus ilmenee käytännössä pelkojen ja huolien kokemisena tai psykosomaattisena oirehdintana. Psykosomaattinen oirehdinta tarkoittaa kehollisia kuormittumisen oireita, kuten kohonnutta verenpainetta tai muita stressin oireita. Turvattomuuden kokemusta voivat aiheuttaa erilaiset tulevaisuuden uhkakuvat tai riskit, joihin on vaikea varautua tai hallita. (Niemelä 2000, 21—24.) Koronavirus voitaisiin luokitella tällaiseksi globaaliksi uhaksi, joka on aiheuttanut ihmisillä pelon ja turvattomuuden tunteita. Kuten aiemmassa koronapandemiaa käsittelevässä luvussa 2 toin esille, koronakriisi on näyttänyt vaikuttaneen aikuisten turvallisuuden tunteeseen ja huoleen tartuntataudeista tulevaisuudessa (ks. Kailaheimo-Lönnqvist 2021). Kahdeksaluokkalaisille nuorille suunnatun kyselytutkimuksen tuloksissa hieman alle puolet vastaajista koki koronapandemian vaikuttaneen heidän suhtautumiseensa turvallisuusasioihin (Puolitaival, Lindfors & Somerkoski 2021, 7).

Koronavirus on ollut kaikille uusi ulkoinen riskitekijä ja uhka, jonka suhteen tietoa on ollut vaihtelevasti saatavilla. Sosiaali- ja terveysministeriön julkilausumassa todetaan, että korona on lisännyt myös lasten ja nuorten kokemaa huolta monella eri tasolla ja epävarmuutta tulevaisuuden suhteen. Samassa dokumentissa korostetaan lasten oman kokemustiedon merkityksellisyyttä ja että oikea-aikaisella ja luotettavalla tiedolla voidaan lisätä lasten turvallisuuden kokemusta pandemia-aikana. (STM 2021b.) Koronapandemia on näkynyt myös alakouluikäisten arjen käytännöissä monin muutoksin, joilla on pyritty turvaamaan yhteiskuntaa viruksen leviämiseltä (ks. luku 2.2). Tämän vuoksi on mielenkiintoista nähdä paljonko lapset raportoivat huoleen tai stressiin liittyviä tunteita, minkä olettaisiin vaikuttaneen myös heidän turvallisuuden tunteeseensa. Tutkimukseni tuloksissa pyrin tuomaan tarkemmin esiin näitä lasten raportoimia huolen kokemuksia, joita avovastauksissa löytyi huomattava määrä.

3.2.3 Alueellinen eriarvoisuus

Tutkimuksessani tarkastelen lasten subjektiivista hyvinvointia myös alueellisen jaottelun näkökulmasta. Yhteiskunnan teollistumisen ja kaupungistumisen myötä on havaittu alueellista eriytymistä, eli segregatiota asukkaiden sosioekonomisen tilanteen suhteen. Suomessa tätä on pyritty hillitsemään jo 60-luvulta alkaen hyödyntämällä niin kutsuttua alueellisen sosiaalisen sekoittamisen politiikkaa. Tämä tarkoitti käytännössä kunnallisen vuokra-asumisen hajasijoittamista ja huomioimalla ilmiö kaavoitus- ja rakennuspolitiikassa. Tämä tuki hyvinvointivaltion tasa-arvopolitiikkaa, jonka avulla pyrittiin integroimaan vähäosaisemmat osaksi yhteiskuntaa. (Kortteinen 2022, 5—6.) Tämä ei ole kuitenkaan pysäyttänyt tuloerojen kasvua, sekä hyvinvointi- ja terveyserojen lisääntymistä (Karvonen, Moisio & Simpura 2009, 23—28; Kortteinen 2022, 47). Sosiaalisen sekoittamisen politiikka ei vaikuta enää riittävän alueellisen eriytymisen estämiseksi, koska selvästi parempituloiset muuttavat yhä kaltaistensa keskuuteen alueille ja asuinmuotoihin, joihin heikompiosaisilla ei ole varaa (Kortteinen 2022, 47).

Tutkimukseni aineisto on kerätty maantieteellisesti melko pieneltä alueelta, Turun ja Naantalın alakouluista. Tutkitusti Turun ja sen lähikuntien alueelle mahtuu kuitenkin huomattavaa alueellista vaihtelua, joka on verrattavissa pääkaupunkiseudun kehitykseen eriytymisen suhteen. Eriytymisen seurauksena tietyt lähiöalueet ovat jääneet muiden alueiden kehityksestä jälkeen, minkä seurauksena alueilla nähdään muita enemmän turvattomuutta ja yleensä samat alueet muodostuvat etnisen eriytymisen keskittymiksi. Laajan Turun kaupunkiseudun eriytymistä koskeneen tutkimuksen mukaan esimerkiksi lapsiperheiden kohdalla perhemuodolla näytti olevan yhteys asuinalueen valintaan. Nuoret yksilapsiset perheet valitsivat ensi sijassa keskustan alueen ja kerrostaloasumisen, kun taas perhekoon kasvaessa tavallisempaa oli hakeutua Turun lähikuntiin omakotitaloasuntoon. Enemmissä määrin Turun alueella on havaittavissa muuttoa keskuskaupungin lähikuntiin, eli niin sanottua seutuistumista, mutta odotettavissa on ikääntymisen myötä myös muuttoliikettä toiseen suuntaan. (Rasinkangas 2013.)

Lapsuuden asuinympäristöjen eriarvoisuutta on tutkittu Suomessa melko vähän, mutta nuorten tutkimuksessa hyvinvoinnin haasteita on tunnistettu enemmän maaseudulla, kuin kaupungissa (ks. Saarsalmi ym. 2018). Toisaalta kaupungissa asuvien nuorten keskuudessa on havaittu enemmän turvattomuuden ja yksinäisyyden kokemista (Kaikkonen ym. 2014). Yksinäisyyden ja ahdistuksen tunteet vaikuttavat lisääntyneen korona-aikana erityisesti

nuorten keskuudessa (Valtioneuvosto 2021, 16). Näiden käsittelyyn tarvittavien palveluiden saatavuudessa on alueellisesti huomattavia eroja, joka näkyy esimerkiksi lapsi- ja nuorisopsykiatrian hoitajajonoissa (ks. esim. Toivonen 2022). Olen lastensuojelussa työskennellessäni saanut todeta tämän konkretian tasolla. Lapsen tai nuoren hoitoon pääseminen on paljon kiinni sen hetkisestä asuinpaikkakunnasta, mikä on hyvin haitallista ja asettaa yksilöt eriarvoiseen asemaan alueellisesti.

Turun alueella koronan esiintyvyys ja leviäminen ovat herättäneet huolta, erityisesti vieraskielisillä asuinalueilla. Pandemian aikana kaupunki tiedotti mahdollisista altistumisista kaupungin nettisivuilla. Tästä kuitenkin luovuttiin kokonaan 16.08.2021, sillä perustein että tartuntariski on suuri joka puolella kaupunkia. Tietoa on pyritty tarjoamaan asukkaiden äidinkielellä ja ylimääräisiä koronatestaus, sekä -rokotuspisteitä on järjestetty näille alueille, kuten Halisiin, Varissuolle ja Pernon alueille. (Turku 2021.) Pandemian alussa koronan voimakas esiintyvyys vieraskielisillä asuinalueilla herätti erityistä huolta ja syyksi arveltiin suurempia perhekokoja ja yhteisöllisyyttä, jonka myötä ollaan lähemmin ja enemmän tekemisissä keskenään. Lisäksi on todettu tiedon välityksen olleen osittain hankalaa kielimuurin ja tiedonlähteiden vähäisyyden vuoksi. On pohdittu myös kulttuuristen tekijöiden merkitystä, esimerkiksi sairastumisen tunnustamisen aiheuttaman mahdollisen häpeän tunteen kautta. (Collin, 2020.)

Tältä pohjalta on mielenkiintoista tutkia, näkyvätkö jo ennen pandemiaa havaittavissa olleet alueellisen kehityksen erot ja epidemian hallinnassa vallinneet alueelliset erot myös lasten kokemuksissa. Tutkimuksen havaintoaineistossa on kysytty vastaajan asuinalueita, jonka pohjalta analysoin elämäntyytyväisyyden ja koronapandemiaan liittyvien huolien kokemuksia. Seuraavassa luvussa 3.3 esittelen erityisesti Suomen kontekstissa toteutettua aiempaa elämäntyytyväisyyden tutkimusta ja näistä saatuja tuloksia. Aiemmasta tutkimuksesta ja näiden tulosten esittelystä siirrytään tämän tutkimuksen käytäntöihin.

3.3 Elämäntyytyväisyyden ja turvallisuuden kokemusten aiempi tutkimus

Suomessa elämäntyytyväisyyden tutkimus on painottunut nuoriin ja yläkouluikäisiin (esim. Haanpää ym. 2013; Kiilakoski 2021 tai Martikainen 2006). Nuorten elämäntyytyväisyyden tutkimuksessa on havaittu elämäntyytyväisyyttä selittäviksi tekijöiksi vallitseva yhteiskunnallinen tilanne, yksilön elämänhistoria sekä senhetkinen elämäntilanne (Martikainen 2006). Edellä mainittujen lisäksi nuorten elämäntyytyväisyyttä selittävät itsensä toteuttaminen ja sosiaaliset suhteet koulussa (Konu, Lintonen & Rimpelä 2002). Lapsilla tai

tarkemmin alakouluikäisillä elämäntyytyväisyyttä on tutkittu vähemmän, mutta heidän kohdallaan elämäntyytyväisyyteen on todettu vaikuttavan erityisesti omaan perheeseen ja kotiin liittyvät tekijät. Merkitykselliseksi alakouluikäisten aiemmassa tutkimuksessa ovat nousseet lasten sosiaaliset suhteet ja niiden laatu. Myönteiset ja hyvät suhteet vanhempiin, sekä yhteenkuuluvuuden tunne läheisiin ovat olleet selkeästi yhteydessä korkeaan elämäntyytyväisyyden kokemukseen (esim. Konu ym. 2002; Haanpää ym. 2019 tai Lindberg, Nygård, Nyqvist & Hakovirta 2021). Merkityksellisiin sosiaalsiin suhteisiin lukeutuvat sekä perheen sisäiset vuorovaikutussuhteet, että vertaissuhteet, joiden merkitys yleensä kasvaa kouluiässä. (Haanpää ym. 2019; Helavirta 2011; Poikolainen 2014.)

Lasten kokemilla materiaalisilla puutteilla, eli deprivatiolla on havaittu olevan merkittävä yhteys elämäntyytyväisyyteen. (Haanpää ym. 2019.) Materiaalisten puutteiden kokemusten on havaittu olevan yhteydessä matalampaan elämäntyytyväisyyteen niin ala-, kuin yläkouluikäisillä lapsilla (Toikka 2023). Materiaaliset puutteet tai niiden kokemus voi johtaa taloudellisten huolien kokemiseen ja näin heikentää yksilön elämäntyytyväisyyden kokemusta. Lisäksi taloudellinen niukkuus voi vaikuttaa heikentävästi vertaissuhteiden luomiseen tai altistaa lapsia kiusaamiselle ja heikentää yksilöiden itsetuntoa. (esim. Haanpää ym. 2019; Lindberg ym. 2021; Toikka 2023.) Merkittävää erityisesti taloudellisesti epävarmalla ajalla on huomata, että vanhempien kantama taloudellinen huoli usein heijastuu myös lapseen ja tällainen kuormitus voi heikentää lasten hyvinvoinnin kokemusta (Lindberg ym. 2021).

Tutkimuksissa elämäntyytyväisyyden on useimmiten havaittu vaihtelevan lasten iän, sukupuolen ja asuinalueen mukaan. Nuoremmat lapset ovat yleensä tyytyväisempiä elämäänsä, erityisesti kotiin, kouluun ja läheissuhteisiin, kun taas vanhemmilla lapsilla kodin ulkopuolisten tekijöiden merkitys kasvaa ja sitä myöden elämäntyytyväisyys näyttää vähenevän. Pojilla elämäntyytyväisyys näyttäytyy lähes poikkeuksetta korkeampana ja iän myötä sukupuolittaiset erot kasvavat (Haanpää ym. 2020; Helakorpi & Kivimäki 2021; Lindberg ym. 2021; Henkens, Kalmijn & de Valk 2022). Kouluviihtyvyyden on havaittu olevan yläkouluikäisillä merkittävä elämäntyytyväisyyttä selittävä tekijä ja tässä kontekstissa elämäntyytyväisyyttä edistäviä osatekijöitä olivat yhteenkuuluvuus ja positiiviset ihmissuhteet, sekä motivaatio ja hyvä koulusuoriutuminen (esim. Konu ym. 2002; Salmela-Aro & Tuominen-Soini 2010). Koulutyytyväisyyden kokemukset ovat tutkitusti alhaisempia tytöillä kuin pojilla (Haanpää ym. 2020). Tuoreessa tutkimuksessa on kuitenkin havaittu edellä mainitusta poikkeavasti poikien olevan iästä riippumatta tyytymättömämpiä kouluun

liittyvissä elämäntyytyväisyyttä määrittävissä osa-alueissa. Tyttöjen on havaittu olevan siis poikia tyytyväisempiä itseensä koululaisena. (Toikka 2023.) Poikien tyytymättömyyttä kouluympäristössä voivat selittää negatiiviset kokemukset, joissa pojat raportoivat tyttöjä useammin esimerkiksi opettajan epäreilua kohtelua tai kiusaamisen kokemuksia. (Väljærvi 2017, 41—42.)

Elämäntyytyväisyyden tarkastelussa sukupuolittain erottuu tyttöjen heikompi tyytyväisyys erityisesti ulkonäköönsä ja kehonkuvaansa, joka saattaa olla seurausta sukupuolittuneista kulttuurisista paineista. (Toikka 2023; Haanpää ym. 2020.) Unicefin kansainvälisessä vertailussa kehonkuvan yhteys elämäntyytyväisyyteen todettiin jopa kaksi kertaa vahvemmaksi tytöillä, kuin pojilla. Suomalaisnuorista jopa kolmasosa vastaajista koki itsensä liian lihavaksi ja kymmenesosa liian laiha. (Gromada ym. 2020, 16.) Laajan tutkimuskatsauksen mukaan nuoruus ja aikuistuminen näyttäisivät vaikuttavan sukupuolesta riippumatta elämäntyytyväisyyden tason vaihteluun ajassa. Vaihtelu näyttää noudattavan sukupuolesta riippumatta samankaltaista kehitystä, mutta hieman eri ikävuosina. Tyttöjen ja poikien erot saman ikäryhmän kesken saattavat osin selittyä murrosiän alkamisen eri ajankohdalla. Joidenkin tutkimusten mukaan aikuisuudessa naiset raportoivat korkeampaa elämäntyytyväisyyden tasoa, kuin miehet. (Henkens ym. 2022.) Nuoremmat lapset ovat tutkimusten mukaan tyytyväisempiä elämäänsä (Goswami 2014; Casas & González-Carrasco 2019) ja elämäntyytyväisyyden on havaittu laskevan kymmenestä ikävuodesta eteenpäin (Casas & González-Carrasco 2019). Elämäntyytyväisyyden lasku tässä ikäryhmässä on nähty olevan yhteydessä iän ja kehityksen mukanaan tuoman kriittisyyden lisääntymiseen (Goldbeck, Schmitz, Besier, Herschbach & Henrich 2007).

Täysi-ikäisyyden on erään pitkäikäisyyden tutkimuksen mukaan tutkittu olevan merkittävä elämäntyytyväisyyden kehityksen piste, jossa elämäntyytyväisyys näyttää putoavan ja tämän jälkeen kohenevan. Vaihtelut olivat sukupuolesta riippumatta samansuuntaisia, mutta tytöillä elämäntyytyväisyys näyttäytyi nuoruus ja varhaisaikuisuudessa olevan yleisesti matalampaa ja vaihtelut voimakkaampia. Tämän on arvioitu olevan yhteydessä murrosiän tuomiin hormonaalisiin muutoksiin ja niiden myötä suurempaan alttiuteen kokea stressiä. (Henkens ym. 2022.) Lisäksi tutkimusten mukaan on havaittu naispuolisten vastaajien olevan keskimäärin herkempiä reagoimaan haitallisesti tärkeissä ihmissuhteissa tapahtuviin merkittäviin muutoksiin tai konflikteihin (Kendler, Thornton & Prescott 2001). Sukupuolten väliset erot elämäntyytyväisyyden suhteen vaikuttavat aikuisuudessa vähenevän ja naisten raportoivan keskimäärin jopa korkeampaa elämäntyytyväisyyttä aikuisina (Orben, Lucas,

Fuhrmann & Kievit 2022). Lasten ja nuorten elämäntyytyväisyyttä tutkittaessa saman ikäryhmän sisällä toistuu tyttöjen heikommat arviot elämäntyytyväisyydestään. Erot ovat pieniä, mutta siitä huolimatta tätä olisi nähdäkseni tärkeä tutkia lisää.

Turvallisuuden tunteen ja koronapandemian vaikutusten suhteen on saatu nuorille kohdistuneessa tutkimuksessa näyttöä siitä, että tytöillä tämä näyttää vaikuttaneen vahvemmin turvallisuuteen liittyviin kokemuksiin ja pojilla taas huomattavasti vähemmän (Puolitaival ym. 2021, 8). Turvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä sukupuolten välillä on näkynyt eroa jo ennen koronapandemiaa. Esimerkiksi eräässä aihealuetta laajasti sivunneessa tutkimuksessa yhdeksäsluokkalaisille, tytöt ovat kokeneet turvallisuusasiat tärkeämmiksi kuin pojat (esim. Somerkoski 2012). Taloudellisen stressin ja subjektiivisen hyvinvoinnin yhteyteen keskittyneessä tutkimuksessa todettiin myös taloudellisen huolen olevan yleisempää tytöillä, kuin pojilla (Lindberg ym. 2019). Väitöskirjassaan Riitta Vornanen pohtii hieman sukupuolen merkitystä turvallisuuden tai pelkojen kokemukselle. On mielenkiintoista, että hänen tutkimuksessaan poikien kokemukset ympäröivän maailman turvallisuuden kokemuksista eivät korreloineet koetun oman elämän turvallisuuden kokemuksen kanssa. Tytöillä taas näillä oli merkitsevä yhteys. Pelkoja koskevissa tutkimuksissa tytöillä on ollut suurempi huolen- ja pelonaiheiden määrä, kuin pojilla. Tätä saattavat selittää sosiokulttuuriset erot ja sukupuolittuneet normit pelkojen tai huolien ilmaisemisen suhteen. Vornasen tutkimuksessa yleiset arviot oman elämän tai tulevaisuuden turvallisuuden suhteen eivät kuitenkaan poikenneet toisistaan sukupuolten välillä. (Vornanen 2000, 293—294.)

Koronapandemia on vaikuttanut monin tavoin lasten ja nuorten elämään. Kuten aiemmassa luvussa 2.2 toin esille, nuoret ovat raportoineet lisääntyntä kuormitusta ja mielenterveydellisiä haasteita. Tämän on saattanut heikentää myös elämäntyytyväisyyden kokemuksia, koska edellä mainitut nuorten elämäntyytyväisyyden tärkeät osa-alueet, kuten sosiaaliset suhteet ja itsensä toteuttaminen ovat voineet kärsiä rajoitustoimien myötä. Lapsilla elämäntyytyväisyydelle merkittävämmät osa-alueet kodin ja perheen suhteen ovat joutuneet jossain määrin myös joustamaan koronan aikana. Ajattelen alakouluikäisten elämäntyytyväisyydessä mahdollisesti näkyvän muutosta heikompaan suuntaan koronan tuoman lisäkuormituksen ja pitkittyneen epävarmuuden myötä. Pandemia-aikana ympäröivään maailmaan liittyneet huolet ovat mahdollisesti lisääntyneet, joka voisi edellä mainitun perusteella näkyä tyttöjen vastauksissa suurempana koetun huolen tai pelon määränä. Tarkastelen koronaan liittyviä huolen kokemuksia tai niiden määrää myös alueellisesti, koska viruksen esiintyvyyden määrässä on ollut myös tutkimusalueen sisällä

eroja (ks. luku 3.2.3). Olettaisin, että läheisten sairastuminen tai viruksen runsas esiintyvyys lähiympäristössä on voinut lisätä lasten huolen tai stressin kokemuksia korona-aikana. Seuraavassa luvussa esittelen tarkemmin tämän tutkimuksen tutkimuskysymykset ja käytetyn aineiston. Pohdin myös tutkimuksen eettisiä näkökulmia ja erityisyyttä lapsien ollessa tutkimuskohteena.

4 Tutkimustehtävä

Tutkimukseni on monimenetelmällinen, englanniksi *mixed methods*, kyselytutkimus.

Monimenetelmällinen tutkimus tarkoittaa sekä määrällisten, että laadullisten tutkimusmenetelmien hyödyntämistä aineiston analyysissä. Tällaista tutkimusmenetelmää on alettu hyödyntää enenevässä määrin viime vuosikymmeninä tutkimuskentällä, jossa aiemmin on vallinnut vahva metodinen kahtiajako määrällisten ja laadullisten tutkimusmenetelmien välillä. Kahtiajako on johtunut pohjimmiltaan eri tieteenfilosofioiden eriävistä näkemyksistä totuuden ja tiedon ontologisesta luonteesta, eli kysymyksestä mikä on totuus ja miten sitä voidaan tutkia. Mielestäni näiden välillä ei kuitenkaan ole ylitsepääsemättömiä ristiriitoja, vaan päinvastoin yhdistelemällä eri metodeja voidaan tarkentaa tutkimusta ja mahdollistaa tutkimusongelman monipuolisempaa tarkastelua. (Hesse-Biber 2010, 3—4.) Tässä tutkimuksessa arvioin määrällisten ja laadullisten tutkimusmenetelmien yhdistämisen mahdollistavan tutkimusaiheen monipuolisemman tarkastelun. Laadullisin keinoin voin tuoda mielestäni selkeämmin esille myös lasten itse sanoittamaa tietoa heidän kokemuksistaan koronapandemian aikana.

Tutkin määrällisin, eli kvantitatiivisin menetelmin elämäntyytyväisyyttä kuvaavia muuttujia sekä koronapandemiaan liittyviä huolia, ja näiden yhteyksiä eri taustamuuttujiin aineistossa. Taustamuuttujina hyödynnän aiemmassa tutkimuksessa (ks. luku 3.3.) elämäntyytyväisyyden kannalta merkitykselliseksi nousseita ikä- ja sukupuolimuuttujia, sekä asuinalueita.

Tarkastelen lisäksi, näkyykö koronapandemiaan liittyvillä huolilla olevan yhteyttä elämäntyytyväisyyden kokemuksiin. Tämän jälkeen analysoin koronaan liittyviä avoimia vastauksia kvalitatiivisen, eli laadullisen sisällönanalyysin keinoin. Käyttämäni aineiston olen kerännyt vastuututkijan ohjauksessa kevätlukukauden 2021 aikana Turun ja Naantalin alakouluissa. Kysely toteutettiin osana laajempaa kansainvälistä *Children's Worlds*, eli Lasten maailmat -tutkimusprojektia, jonka viimeisessä osiossa on kerätty tietoa pandemian aikaisesta lasten hyvinvoinnista maailmanlaajuisesti (ks. *Children's Worlds* 2022).

Suomen osalta Covid19 -lisäosa päätettiin kerätä pelkästään Turun seudun alakouluista, sillä datan oli oltava kerättyä ja puhdistettuna syyskuuhun 2021 mennessä. Kyselyn vastausten kerääminen oli mahdollista aloittaa vasta huhtikuussa 2021 ja otoskoon vähimmäismääräksi oli asetettu 1000 vastausta. Suomen koulujen kesälomakausi sattui tutkimusajankohdan keskelle, jonka vuoksi aineisto oli käytännössä kerättävä hyvin nopeasti, huhti-toukokuun aikana. Ajankohdalla näytti olevan heikentävä vaikutus joidenkin koulujen

osallistumishalukkuuteen. Osa kouluista kieltäytyi osallistumasta tutkimukseen, koska koronapandemian ja tämän erilaisten hillintätoimien oli koettu kuormittaneen niin oppilaita, kuin opettajiakin huomattavasti kuluneella lukukaudella.

4.1 Tutkimuskysymykset

Kyselylomakkeen pohjaksi annettiin kansainvälisen tutkijaryhmän puolesta englanninkielinen patteristo, jonka pohjalta lopullinen lomake suomennettiin ja koottiin kontekstiin sopivalla tavalla. Koronatoimet ovat vaihdelleet kansainväliseen tutkimusprojektiin osallistuvissa maissa hyvin suuresti, joten täysin samojen kysymysten kysyminen kaikkialla ei olisi ollut hyödyllistä. Suomessa esimerkiksi täydellistä koteihin sulkeutumista, niin kutsuttua *lockdown*-määräystä valtion tasolta nähty tarpeelliseksi, mutta useissa maissa tähän on jouduttu turvautumaan. Kyselylomakkeella pyrittiin selvittämään lasten omia kokemuksia hyvinvoinnistaan ja elämästään korona-aikana. Lomakkeen kysymykset olivat monivalintakysymyksiä ja lopussa oli yksi avoin kysymys. Tässä tutkielmassani keskityn elämäntyytyväisyyden ja koronaan liittyvien pelon kokemusten tarkastelemiseen ja vaihtelun tutkimiseen erilaisten taustamuuttujien suhteen. Tutkimuskysymykseni ovat seuraavat:

1. *Miten Turun ja Naantalin alueen alakouluikäiset lapset ovat kokeneet elämäntyytyväisyyttä koronapandemian aikana? Eroavatko kokemukset iän, sukupuolen tai asuinalueen suhteen?*
2. *Onko koronaan liittyvillä pelon tai huolien kokemuksella yhteyttä subjektiivisen elämäntyytyväisyyden kokemukseen?*
3. *Mihin alakouluikäisten huolet koronapandemiaan liittyen kohdistuivat?*

4.2 Tutkimuksen eettisyys

Lapsiin kohdistuvassa tutkimuksessa on tarkasteltava hyvin erityisiä tutkimuseettisiä kysymyksiä verrattuna aikuisväestöön suuntautuvaan tutkimukseen. Nykyään yhteiskunnallisessa keskustelussa ja yhteiskuntatieteissä painotetaan lasten oikeuksia osallisuuteen ja heitä koskevan tiedon tuotantoon. Toisaalta alaikäisiin kohdistuvaa tutkimusta sääntelevät monenlaiset osallisuutta mahdollisesti rajoittavat käytännöt, kuten suostumuksen edellyttäminen lapsen lisäksi huoltajilta. Lisäksi pohdintaa on syytä tehdä lapsen kyvystä ymmärtää tutkimuskysymykset ja vastata totuudenmukaisesti. Vastauksia voivat vääristää esimerkiksi miellyttämisenhalu tai vanhemman vahvat mielipiteet, jotka heijastuvat

vastauksiin. Tutkijan on otettava ikätaso ja kehitysaste laajasti huomioon ja luotava lapsille turvallinen ja luottamuksellinen tila, jossa osallistua tutkimukseen. Iso osa lasten kanssa toteutettavasta tutkimuksesta sijoittuu eri instituutioiden kontekstiin. Tämäkin vaikuttaa osaltaan aineiston valikoituvuuteen ja tutkimustilaan. (Vehkalahti, Rutanen, Lagström & Pösö 2010, 14—17.) Osallistumiseen vaikuttavat siis lapsen oman vapaaehtoisuuden ja halun lisäksi huoltajan suostumus, mutta tämän edellä vielä useampi taho vaikuttaa mahdollisuuteen osallistua tutkimukseen. Esimerkiksi tässä tutkimuksessa lupaa anottiin ensin kunnan sivistystoimelta, sitten kyseisen koulun rehtorin ja useimmiten vielä luokan oman opettajan halukkuus osallistua tutkimukseen edelsivät lapsen omaa päätöstä osallistumisesta. Tällainen moniportainen tutkimukseen osallistumisen lupajärjestelmä voi toisinaan olla myös lasten osallisuuden esteenä (Mäkelä 2010).

Tutkimuksen kohdistuessa alakouluikäisiin lapsiin on arvioitava ikäluokan kognitiivista kykyä ymmärtää tutkimuskysymykset oikein, palauttaa mieleen tutkimusaiheen kannalta olennaiset tekijät ja kyky valita vastausvaihtoehdoista sopiva. Kyselyn onnistumisen kannalta on merkityksellistä kysymyslomakkeen rakenne ja esitestaus. Ikäryhmässä 8—11 vuotta nähdään kognitiivisten kykyjen olevan yleensä riittäviä itsenäisten kyselyjen täyttämiseen. Nuoremmilla haasteita voi olla vielä kielellisessä ymmärryksessä ja pitkää keskittymistä vaativissa tehtävissä. (Borgers ym. 2000.) Yleensä kyselylomaketta tulee muokata eri ikäryhmille sopivaksi, mutta tässä tapauksessa on katsottu ikäryhmän olevan pieni ja saman lomakkeen sopivan kaikille. Kyselypatteristoa muotoillessa huomiota pyrittiin kiinnittämään yksinkertaiseen ja ymmärrettävään kysymysten asetteluun ja kieleen, sekä ikätasolle sopivaan kuormitukseen. Lomake pilotoitiin pienen ryhmän kesken, jossa lapset olivat kyselyn kohderyhmään kuuluvia. (Pahkinen 2012, 216—218.) Esitestattu lomake säilyi lähes entisellään pieniä sanamuutoksia lukuun ottamatta. Tutkimuksessa käytetty kyselylomakkeen paperinen versio löytyy kokonaisuudessaan liitteet -osiosta (ks. Liite 1).

Tutkimuksen kohdistaminen alaikäisiin vaatii aina huolellista tutkimuksen eettistä arviointia. Korona-pandemia on koskettanut lapsia, mutta ilmiön kuormittavuuden arviointi on ollut vaikeaa. Vaikeista asioista kertominen voi olla lapselle helpotus, mutta siihen voi liittyä myös taakkaa. Lapsen kykyyn tuottaa tietoa riippuvat aiemmista kokemuksista ja tilanteen turvallisuudesta. (Hurtig 2006, 184.) Lasten maailmat -Covid-19-tutkimukselle haettiin Turun yliopiston tutkimuseettinen ennakkoarvio ja tutkimuksen katsottiin vastaavan hyviä tutkimuseettisiä käytäntöjä, mutta päätöksessä huomautettiin vielä erikseen arvioimaan lasten kykyä palauttaa mieleen asioita etäkoulun ajalta ja sen mahdollisia vaikutuksia vastauksiin.

Koko Suomen laajuisesta koulujen sulusta ja etäkouluopetuksesta oli kyselyn toteuttamisen aikaan kulunut siis noin vuosi. Tutkijat arvioivat tilanteen olleen siinä määrin poikkeuksellinen, että lapset kykenisivät vastaamaan myös tätä aikaa koskeviin kysymyksiin. Suurin osa lomakkeen muuttujista koski korona-aikaa yleisesti, eikä pelkästään vuoden takaista etäkoulun ajankohtaa.

Kyselylomakkeeseen vastaaminen tapahtui luokkatilassa ensisijaisesti verkkolomakkeelle, mutta tarjolla oli tarvittaessa myös paperinen vaihtoehto. Paperista lomaketta käyttivät esimerkiksi vastaajat, joiden vastaamiseen tarkoitettu tablettitietokone oli unohtunut kotiin tai siitä oli akku lopussa. Lomakkeen kysymykset olivat monivalintakysymyksiä ja lopussa oli yksi avoin kysymys. Lapset vastasivat pääosin tablettitietokoneen avulla Webropol-ohjelmistolla luotuun lomakkeeseen. Tutkimustilanteessa korostimme vastaamisen vapaaehtoisuutta ja jokaisella oli oikeus kieltäytyä vastaamasta. Tilanteen alussa selvitimme lapsille yksinkertaisesti tutkimuksen tavoitteet ja pyrimme motivoimaan lapsia vastaamaan rehellisesti. Lisäksi lomakkeella pakollisia kysymyksiä olivat ainoastaan taustamuuttujia koskevat kysymykset. Vastaajien ollessa alaikäisiä, myös vanhemmille lähetettiin koulun kautta lupapyyntö ja heillä oli myös oikeus estää lapsensa osallistuminen kyselyyn. Kysely toteutettiin aina tutkijan ohjauksessa, joko paikan päällä luokassa tai etäyhteyksien avulla. Näin tutkijoina pyrimme varmistamaan mahdollisimman pienen vaivan opettajille, sekä yhdenvertaiset lähtökohdat vastaamiseen oppilaille.

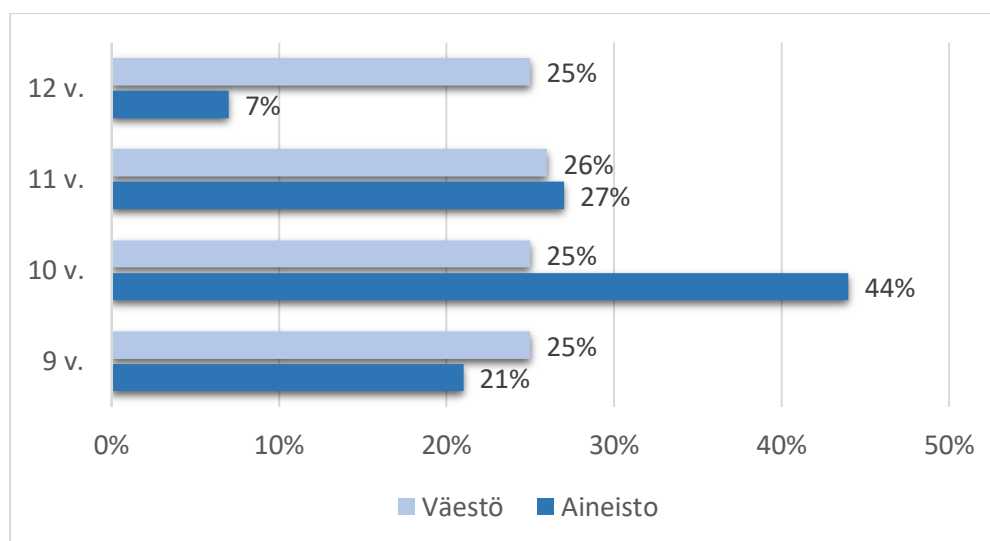
Tutkimuksessa tarkastelen sukupuolta tilastollisesta näkökulmasta kaksijakoisen jaottelun kautta. Olen sivuaineena opiskellut sukupuolentutkimusta ja ymmärrän tämän jaottelun problematiikkaa, joka mahdollisesti ylläpitää haitallisia normeja (esim. Lehtonen 2019). Kyselyssä tarjottiin mahdollisuus vastata olevansa jotain muuta, kuin tyttö tai poika. Näin toivottavasti välttyttiin ulossulkemisen kokemuksilta. Muunsukupuolisia vastauksia oli määrällisesti kuitenkin niin vähän, ettei niitä voinut hyödyntää tilastollisessa tarkastelussa erikseen. Sukupuolen tarkastelua osana elämäntytyväisyyttä kuitenkin tukee, kuten aiemmassa luvussa toin esille (ks. luku 3.3.) aiempi tutkimus, joka on osoittanut tämän merkitykselliseksi tekijäksi. Tämän vuoksi päädyin tekemään tarkastelua myös sukupuolen suhteen.

Tarkastelen sukupuolen käsitettä hyvin pitkälti sosiokulttuurisena tekijänä, jota ilmaistaan erilaisten ajassa muuttuvien sosiaalisten roolien tai ilmaisujen avulla (Butler 2006, 79—80). Lisäksi en näe sukupuolta väistämättä pysyvänä tilana, vaan opittuna ja ajassa työstettävänä

ominaisuutena (Paechter 2007, 14). Hahmotan sukupuolen siis perinteisen yksipuolisen biologisen perustan sijaan laajempänä kokonaisuutena ja ymmärrän eri sukupuoliryhmien olevan myös sisäisesti moninaisia, mutta toistaiseksi yhteiskuntamme palvelut ja sosiokulttuurinen elinympäristö näyttää yhä eriytyneeltä sukupuolen suhteen. (Karvonen 2006.) Lisäksi aiemmassa aiheen tutkimuksessa sukupuoli näyttäytyy tulosten kannalta merkityksellisenä taustamuuttujana (ks. luku. 3.3). Näiden erojen ja syiden tavoittamiseksi näen sukupuolittaisen tarkastelun perusteltuna.

4.3 Aineiston kuvaus

Kysely toteutettiin yhteensä 13 koulussa ja 58 luokassa Turun ja Naantalissa alueilla. Vastauksia kertyi 3.—5. luokan oppilailta yhteensä 1004 (*n*). Tutkimukseen osallistui isoja kouluja kaupungista, pienempiä kyläkouluja, sekä myös yksi erityiskoulu. Vastaajista 48 prosenttia ilmoitti sukupuolensa olevan tyttö, 51 prosenttia poika ja prosentti vastaajista ei kokenut olevansa kumpaakaan näistä. Sukupuolijakauma vastaa Turun ja Naantalissa 9—11-vuotiaiden todellista jakauma väestössä edelliseltä vuodelta, joka on täysin sama, lukuun ottamatta muunsukupuolista prosenttia, joka ei Tilastokeskuksen taulukossa ole vaihtoehtona (Tilastokeskus 2020, Väestö iän ja sukupuolen mukaan alueittain, 1972—2020). Vastaajat olivat siis kyselyn aikaan 9—12-vuotiaita ja iän suhteen aineisto on painottunut niin, että 10-vuotiaat olivat yliedustettuina heidän ollessa lähes puolet vastaajista ja 12-vuotiaat taas aliedustettuina alle kymmenen prosentin edustuksella. Kuviossa 4 näkyvät aineiston ja väestön ikäjakaumien vertailu tarkemmin.



Kuvio 4 Aineiston ja väestön ikäjakaumat

Kouluja valikoitiin tutkimukseen ensisijaisesti Turun suuralueisiin suhteutetulla kiintiötannalla (Holopainen ym. 2004, 19), mutta matalan osallistumishalukkuuden ja aineiston keruulle asetetun tiukan aikataulun vuoksi tutkimukseen osallistui myös Naantalien alakouluja. Tarkat vastausmäärät ja suhteelliset osuudet alueiden todellisesta populaatiosta näkyvät taulukosta 1. Koronakevään rasituksen myötä moni rehtori ei halunnut omien sanojensa mukaan ylimääräistä kuormitusta alaisilleen tai oppilailleen. Kysely toteutettiin ainoastaan suomen kielellä, joten ruotsinkielisiä kouluja ei ole aineistossa mukana. Vastaukset olen jakanut Turun suuralueiden mukaisesti vertailuun vastaajan ilmoittaman asuinalueen mukaan. Lomakkeella lapset siis valitsivat Turun kaupunginosien listauksesta oman asuinalueensa tai Naantalissa asuvat yksinkertaisesti vaihtoehdon: ”en asu Turussa”. Turun suuralueista osa oli perusjoukkoon, eli populaatioon verrattuna hieman aliedustettuna, kuten esimerkiksi Runosmäki-Raunistula, ja toiset taas suhteellisesti yliedustettuna, kuten Nummi-Halinen (ks. taulukko 1).

Taulukko 1 Aineiston alueellinen jakauma ja vertailu Turun suuralueiden populaatioon.

Vastausalue	Aineisto (n)	Aineisto %	Turku populaatio %	Tutkimuksen aluejako
Maaria-Paattinen	110	11,0	7,4	Pohjois-Turku (n=110)
Skanssi-Uittamo	121	12,1	11,9	Etelä-Turku (n=246)
Hirvensalo-Kakskerta	125	12,5	10,6	
Runosmäki-Raunistula	32	3,2	8,9	Länsi-Turku (n=191)
Länsikeskus	96	9,6	9,6	
Pansio-Jyrkkälä	63	6,3	4,6	
Keskusta	160	15,9	23,3	Turun keskusta (n=160)
Nummi-Halinen	67	6,7	13,0	Itä-Turku (n=154)
Varissuo-Lauste	87	8,7	10,7	
Naantali	143	14,2		Naantali (n=143)
Yhteensä	1004	100		

Turun suuralueita on kuitenkin määrällisesti liikaa tilastollisesti luotettavien tuloksien saamiseksi ja joillakin alueilla liian vähän vastaajia. Tämän vuoksi olen yhdistellyt suuralueita maantieteellisen sijainnin perusteella seuraavalla tavalla: Maaria-Paattinen muodostaa nyt tutkielmassani Pohjois-Turun alueen (n=110); Runosmäki-Raunistula, Länsikeskus ja Pansio-Jyrkkälä Länsi-Turun alueen (n=191); Keskusta pysyy omana alueenaan (n=160); Varissuo-Lauste ja Nummi-Halinen Itä-Turun alueen (n=154); Hirvensalo-Kakskerta ja Skanssi-Uittamo muodostavat taas Etelä-Turun alueen (n=246) ja Naantali on oma alueensa (n=143).

Alueiden yhdistämisen seurauksena, alueellisten erojen havaitseminen voi olla tällä jaottelulla haastavaa, sillä suurten alueiden sisällä vaihtelu voi olla jo huomattavaa.

4.4 Analyysi

Aineistoa tarkastelen IBM SPSS Statistics 27-ohjelmiston avulla. Ensin tarkastelen elämäntyytyväisyyden mittareita, sekä koronaan liittyviä huolia tai stressin oireita koskevia väittämiä niiden suorien jakaumien, ryhmittäisten osuuksien sekä ryhmien keskiarvojen vaihtelun suhteen. Koetusta elämäntyytyväisyydestä, sekä koronaan liittyvästä huolesta olen muodostanut yksittäisiä väittämiä monipuolisemmat summamuuttujat, jotka olen ottanut mukaan tarkasteluun. Vertailen ryhmien välisiä keskiarvoja vastaajien iän, sukupuolen ja asuinalueen suhteen riippumattomien otosten t-testin avulla, jonka avulla selvitän, onko näissä tilastollisesti merkittävää vaihtelua. Lisäksi tutkin muuttujien välisiä yhteyksiä Spearmanin korrelaatiokertoimien avulla, eli onko koronapandemiaan liittyvällä pelolla tai laajemmalla huolien ja pelkojen summamuuttujalla tilastollisesti merkittävää yhteyttä lasten kokemaan yleiseen elämäntyytyväisyyteen OLS tai elämäntyytyväisyyden summamuuttujaan SLSS. (Heikkilä 2014, 8—11.)

Kyselyn aineistosta on hyödynnettävissä yleisen elämäntyytyväisyyden mittarit, jotka esittelin lyhyesti luvussa 3.2.1. OLS-mittari tarkoittaa yleistä elämäntyytyväisyyttä, jota tarkastellaan yhden väittämän, ”(m)iten tyytyväinen olet elämääsi” avulla. Vastausasteikko on nollasta kymmeneen, jossa nolla merkitsee, ettei ole lainkaan tyytyväinen ja kymmenen että on täysin tyytyväinen. Elämäntyytyväisyyden summamuuttujassa, SLSS-muuttujassa taas hyödynnetään useampaa kysymystä koskien lasten elämäntyytyväisyyttä. Väittämät ja vastausasteikot molempien mittareiden osalta näkyvät seuraavassa taulukossa 2.

Taulukko 2 Elämäntyytyväisyyden mittarit OLS ja SLSS

Mittari	Väittämät	Vastausasteikko
Overall Life Satisfaction (OLS)	Miten tyytyväinen olet elämääsi	0 (En ollenkaan tyytyväinen) — 10 (Täysin tyytyväinen)
Students' life satisfaction scale (SLSS) Subjektiiivinen elämäntyytyväisyys, summamuuttuja	Nautin elämästäni	0 (En yhtään samaa mieltä) — 10 (Täysin samaa mieltä)
	Minulla menee hyvin	
	Minulla on hyvä elämä	
	Asiat elämässäni ovat erinomaisesti	
	Pidän elämästäni	
	Tykkään olla sellainen kuin olen	

Mittarit ovat samoja, joita on hyödynnetty aiemmassa valtakunnallisessa Childrens' worlds tutkimuksessa. SLSS-mittarin kaikkia väitteitä ei tässä kyselyssä esitetty täysin samassa kirjoitusasussa lapsille. Tämän vuoksi käyttämäni summamuuttujan väitteet poikkeavat aiemmista muotoilultaan yhden väittämän osalta ja yksi puuttuu kokonaan. Kyselystä puuttuivat aiemman tutkimuksen väitteet ”elämäni on ok” ja ”minulla on kaikkea mitä tarvitsen”. (Haanpää ym. 2022, 523.) Näiden sijaan hyödynnän väitteitä ”pidän elämästäni”, ”nautin elämästäni” ja ”tykkään olla sellainen kuin olen”. Harkitsin hyödyntäväni kysymystä koskien tyytyväisyyttä tavaroihin, jotka lapsi omistaa. Testasin summamuuttujan reliabiliteettia, eli sitä, miten luotettavasti mittari mittaa haluttua ilmiötä näillä väittämillä. Cronbachin alfa -testin mukaan luotettavuus kasvoi hieman jättäessäni väitteen tyytyväisyydestä tavaroihin, joita lapsi omistaa, pois. Lopullisen summamuuttujan Cronbachin alfan arvo oli 0,954, joka kertoo muuttujan korkeasta luotettavuudesta valituilla väittämillä.

Määrällisesti koronapandemiaan liittyviä pelkoja tai huolia tarkastelen ensin koronaviruksen pelkoa kuvaavan muuttujan ja sen jälkeen summamuuttujan avulla. Kyselylomakkeen kohdan 27 väitteet liittyivät kaikki koronan pelkoon tai tämän mahdollisesti aiheuttaman stressin fyysisiin oireisiin tai koettuun ahdistukseen. Muodostin ensin summamuuttujan kaikista seitsemästä väitteestä ja tarkastelin muuttujien välisiä korrelaatiota ja muuttujan reliabiliteettia, eli luotettavuutta Cronbachin alfa -testillä. Testin tulos oli 0,868, mikä osoitti muuttujien mittaavan melko hyvin haluttua ilmiötä. Testin mukaan luotettavuus kuitenkin paranisi, jos jättäisin väitteen ”(k)oronaviruksen ajatteleva on epämukavaa” pois summamuuttujasta. Tämän vuoksi tein lopullisen summamuuttujan ilman tätä väittämää, jolloin Cronbachin alfan arvoksi tuli 0,875. Summamuuttujan sisältämät muuttujat näkyvät taulukossa 4.

Taulukko 3 Koronaviruspelko, summamuuttuja

Koronapelko, summamuuttuja	27.1. Pelkään todella paljon koronavirusta
	27.3. Käteni hikoilevat, kun ajattelen koronavirusta
	27.4. Pelkään kuolevani koronaviruksen takia
	27.5. Koronavirukseen liittyvien uutisten ja tarinoiden katsominen TV:stä ja sosiaalisesta mediasta ahdistaa ja hermostuttaa minua
	27.6. En saa unta, koska olen huolissani koronaviruksesta
	27.7. Minun sydämeni syke nousee, kun ajattelen koronavirukseen sairastumista

Tutkimuksen tuloksissa olen hyödyntänyt jakaumien havainnollistamista erilaisin kuvioin seuraavassa luvussa 5. Jakaumien ollessa erityisen painottuneita ja muuttujien järjestysasteikollisia, olen vertaillut taustamuuttujien ryhmien välisiä keskiarvojen eroja riippumattomien otosten T-testin avulla. Havaintoaineisto on riittävän suuri tähän tarkasteluun, vaikka jakauman normaali oletus ei toteudu. Muuttujissa puuttuvia havaintoja ei ole mukana analyysissä. Ensin tarkastelen eri ryhmien varianssien yhtenevää yhtä yksisuuntaisella varianssianalyysillä ja sen perusteella t-testin tulosta ja tilastollista merkitsevyyttä. (Heikkilä 2014, 14.) Tulos on tilastollisesti sitä merkittävämpi, mitä pienempi luku testistä saadaan. Merkitsevyystaso osoittaa vähimmäistuloksen, joka testin on alitettava, jotta nollahypoteesi voidaan hylätä ja todeta tuloksen olevan tietyllä riskitasolla tilastollisesti merkittävä. (Heikkilä 2014, 184.) Merkitsevyystasoja tarkastelen kolmen yleisimmän mukaisesti, jotka ovat: $p < 0.05$ (*) eli tilastollisesti hieman merkitsevä, $p < 0.001$ (**) tilastollisesti merkitsevä ja $p < 0.0001$ (***) tilastollisesti erittäin merkitsevä (Metsämuuronen 2006, 441; Heikkilä 2014, 185).

Tarkastelen tuloksia myös alueellisesti koronapandemian ilmaantuvuuden näkökulmasta. Pyrin siis erittelemään aineistossa alueet, joilla pandemian hallinta on ollut erityisen haastavaa ja ilmaantuvuus suurta. Näistä olen maininnut alueellinen eriarvoisuus -luvun lopussa (ks. luku 3.2.3). Alueita, joissa koronan ilmaantuvuus on aineiston keruun aikaan ollut suurempaa löytyvät Itä- ja Länsi-Turun alueilta. Tarkastelen näkyvätkö alueelliset koronan ilmaantuvuuserot vastaajien elämäntyytyväisyydessä tai koronaan liittyvissä huolen kokemuksissa seuraavassa analyysiosiossa.

Tilastollisen tarkastelun jälkeen tarkastelin lasten vastauksia avokysymykseen laadullisin keinoin. Tarkastellessani avovastauksia pyrin löytämään tutkimani ilmiön kannalta olennaiset vastaukset. Näissä nousi esille monenlaisia huolta tai kuormitusta ilmaisevia vastauksia liittyen koronapandemiaan. Analysoin nämä sisällönanalyysin prosessia hyödyntämällä. Luin avovastausten aineistoa muutamaan otteeseen, jonka jälkeen ryhmittelin näitä systemaattisesti vastauksien sisällön ja aihepiirin perusteella. Luokittelin tutkimusilmiöni kannalta olennaiset vastaukset, koskien koronapandemiaan liittyviä pelkoja ja huolen ilmaisuja sekä stressin kokemuksia, tulkintani mukaan eri kategorioihin sen mukaan mihin lasten huoli vaikutti kohdistuvan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123—127.) Nämä löytyvät tuloksista. Mielestäni tällä pystyn nostamaan esille vahvemmin lasten omia kokemuksia ja syventämään tutkimuslöydöksiä sekä pohtimaan jatkotutkimuksen tarpeita.

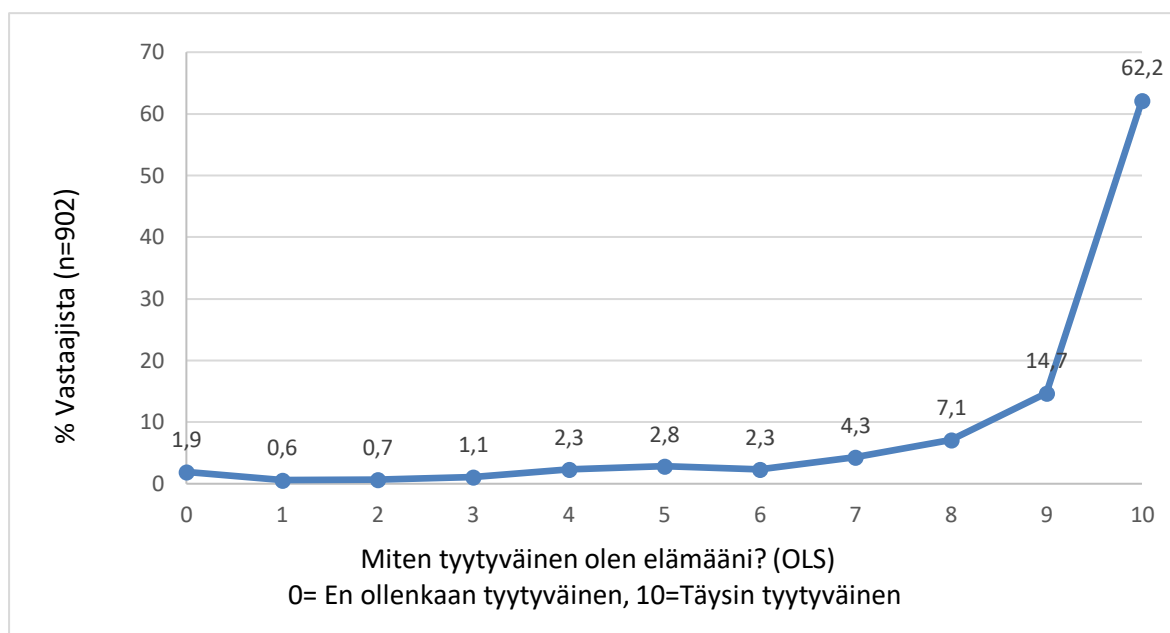
5 Tulokset

Seuraavissa alaluvuissa 5.1—5.4 esittelen tutkimukseni tuloksia eri muuttujien suhteen, sekä tekemiäni analyysjä yhteyksistä ja vertailuista riippumattomien muuttujien, eli sukupuoli, ikä tai asuinalue kanssa. Tuloksissa raportoin muuttujien suoria jakaumia, sekä keskiarvojen vertailuja eri ryhmien välillä. Lisäksi tutkin yhteyttä koronapandemiaan liittyvien pelkojen ja huolien muuttujien ja elämäntyytyväisyyden kokemusten kanssa. Viimeisessä tulosten alaluvussa 5.4 tuon esille lasten itse sanoittamia koronapandemiaan liittyviä huolia ja pelkoja sekä luokitteluni huolen kohteiden pohjalta.

5.1 Yleinen elämäntyytyväisyys OLS

Yleinen elämäntyytyväisyys, eli niin kutsuttu OLS näyttää aineistossa saaneen hyvin korkeita arvioita. Muuttuja muodostuu yhdestä väitteestä asteikolla nollasta kymmeneen, jossa kysyttiin ”(m)iten tyytyväinen olet seuraaviin asioihin elämässäsi?” Kysymyksessä viimeinen kohta oli lyhyesti: ”elämään”. Vastausten keskiarvo nousee lähelle yhdeksää, arvolla 8,84, jakauman ollessa hyvin painottunut asteikon tyytyväiseen päähän. Kysymyksessä vastausvaihtoehtoja oli nollasta kymmeneen, joista nolla tarkoittaa, ettei ole ollenkaan tyytyväinen ja kymmenen taas, että on täysin tyytyväinen elämäänsä. Noin kolme neljästä vastauksesta sijoittui asteikon kahteen ylimpään luokkaan ja jopa yli puolet vastaajista raportoivat olevansa täysin tyytyväisiä elämäänsä. Tämän perusteella, jos neljä ylintä vastausluokkaa seitsemästä kymmeneen luetaan tyytyväisten joukkoon, voidaan noin yhdeksän kymmenestä vastaajasta katsoa olevan tyytyväisiä elämäänsä.

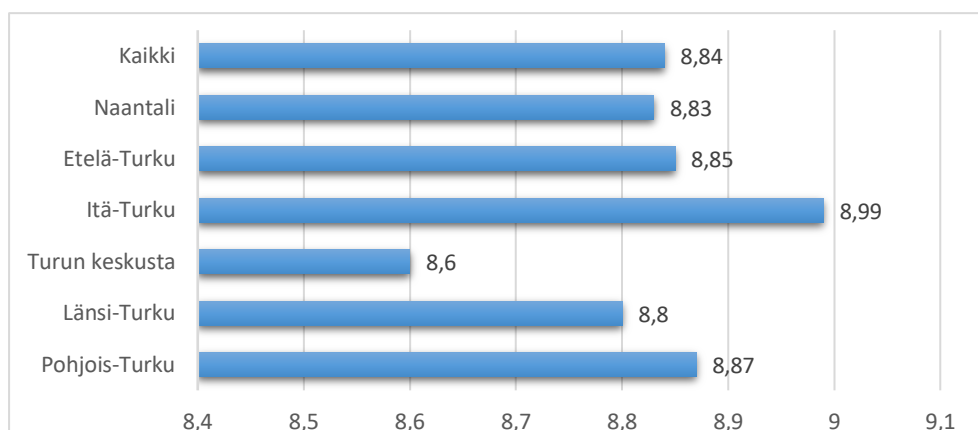
Vastauksia alemmissa luokissa oli melko tasaisesti, mutta mielestäni tärkeää on huomata myös kymmenien vastausten sijoittuminen asteikon tyytymättömään päähän. Vastausluokissa nollasta neljään havaintoja oli lähes 60 kappaletta. Puuttuvia havaintoja väittämän kohdalla oli jopa sata, joka saattaa johtua väitteen laajuudesta tai esimerkiksi kysymyksen sijoittumisesta lomakkeen loppupäähän. Puuttuvat havainnot olen jättänyt pois tilastollisesta tarkastelusta. Kuviossa 5 näkyy yleisen elämäntyytyväisyyden, eli OLS-mittarin (*Overall Life Satisfaction*) prosentuaalinen havaintojakauma.



Kuvio 5 Yleinen elämäntyytyväisyys

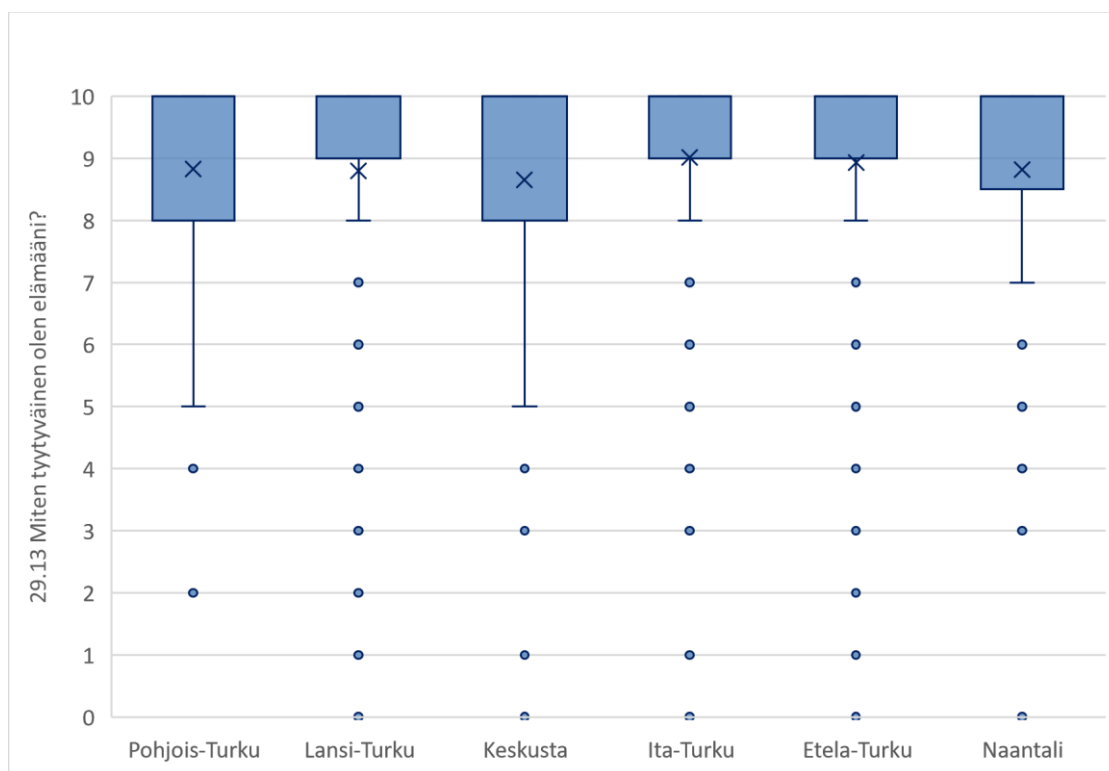
Kyselyaineiston tulokset elämäntyytyväisyyden suhteen ovat yhteneväisiä saatavilla olevan aiemman tutkimuksen kanssa. Lähes samaan aikaan kerätyn kouluterveyskyselyn mukaan 4.—5. luokkalaisista yli neljä viidestä koki olevansa tyytyväisiä elämäänsä, kuten myös samanikäiset vastaajat vuoden 2016 Lasten maailmat -kyselytutkimuksessa (Helakorpi & Kivimäki 2021, 1; Haanpää ym. 2020). Tämän tutkimuksen yleinen elämäntyytyväisyys on hyvin lähellä näitä tuloksia. Vuoden 2016 Lasten maailmat -kyselyn tuloksiin verrattuna jakauma on lähes identtinen. Jos vertaillaan ylintä neljää vastausluokkaa, niin näyttäisi siltä, että vastauksia näissä luokissa yleisen elämäntyytyväisyyden suhteen on lähes saman verran. (Haanpää ym. 2020.) Tulosten vertailua haastaa se, että tutkimukset ovat kohdennettu hieman eri ikäryhmille ja eri vastausasteikoilla. Nuorisobarometrin tuloksia en ota tässä vertailuun, koska tutkimusten kohderyhmät poikkeavat arvioni mukaan kriittisesti iän ja elämäntilanteen suhteen.

Yleinen elämäntyytyväisyys ei eri alueiden keskiarvoja keskenään vertailtaessa näytä saavan tilastollisesti merkitseviä tuloksia. Riippumattomien otosten t-testin mukaan alueiden välillä yleisen elämäntyytyväisyyden keskiarvot eivät siis poikkea tilastollisesti merkittävästi toisistaan p-arvon ollessa yli 0,05. Vaihtelu on eri asuinalueiden kesken hyvin pientä. Yleisen elämäntyytyväisyyden, OLS saamat keskiarvot alueittain asteikolla nollasta kymmeneen näkyvät kuviossa 6.



Kuvio 6 Yleisen elämäntyytyväisyyden -OLS keskiarvot alueittain

Yleisen elämäntyytyväisyyden -OLS hajontaa tarkastellessa alueittain laatikkojana -kuvion 7 avulla, niin voidaan havaita, että hieman muita runsaammin pieniä ääriarvoja esiintyy keskustan ja Pohjois-Turun alueilla. Aiemmin esille tuomani oletus koronan runsaamman alueellisen ilmaantuvuuden (Itä- ja Länsi-Turun alueet) mahdollisesta vaikutuksesta yleiseen elämäntyytyväisyyteen ei siis näytä toteutuvan. Kaikkien alueiden kohdalla vastausten enemmistö asettuu lopulta hyvin samalle tasolle, kuten myös äärihavaintojen esiintyvyys. Kuviossa näkyvät alueiden vastausten keskiarvot merkittynä x-pisteellä.



Kuvio 7 Yleisen elämäntyytyväisyyden (OLS) hajonta asuinalueiden mukaan

Yleistä elämäntyytyväisyyden keskiarvoa sukupuolten suhteen vertaillaessa löytyy tilastollisesti merkitsevä ero. Tytöillä yleisen elämäntyytyväisyyden keskiarvo on 8,67 ja pojilla tämä on hieman korkeampi 9,05. Keskiarvojen vertailussa tulos on tilastollisesti merkitsevä ($p=0,008^*$). Tulokset ovat olleet samansuuntaisia vuonna 2016 kerätyn Children's Worlds, Suomen aineiston kanssa, jossa yleinen elämäntyytyväisyys -muuttujan keskiarvo oli pojilla hieman tyttöjä korkeampi (Haanpää ym. 2020, 524).

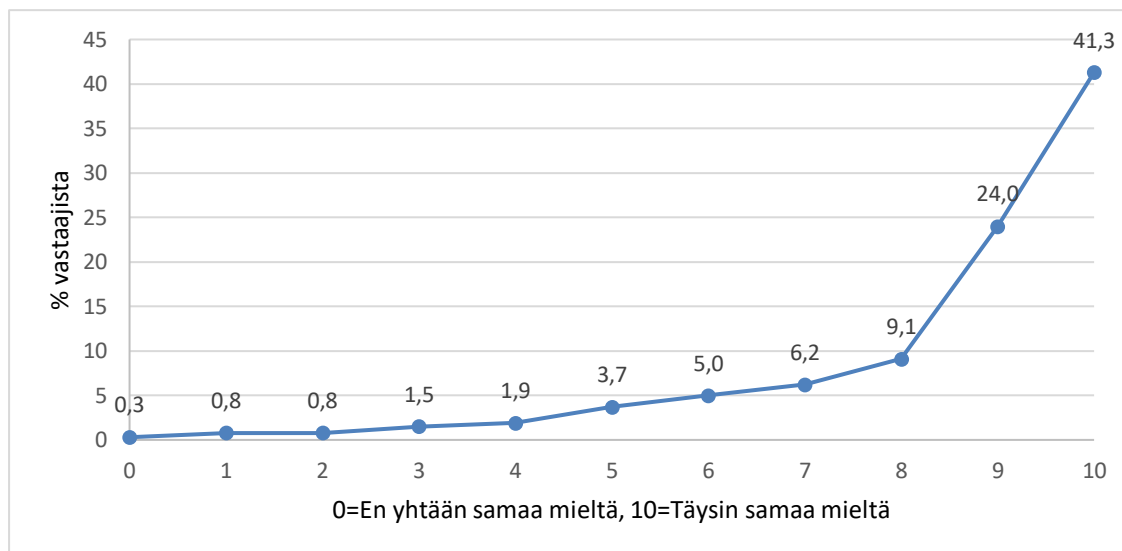
Tutkimukseen osallistuneiden ikä vaihteli 9–12 ikävuoteen. 12-vuotiaita oli suhteessa niin pieni määrä vastaajia ($n=73$), että yhdistin 11- ja 12-vuotiaiden ikäluokat vertailussa. Ikäluokkien vastaajamäärät ja keskiarvot yleisen elämäntyytyväisyyden suhteen näkyvät seuraavassa taulukossa 3. Ero nuorimpien ja vanhimpien ikäisten keskiarvojen kesken on tilastollisesti merkitseviä, p -arvon ollessa $0,009^*$. Tulokset ovat hyvin samankaltaisia verrattuna yleisen elämäntyytyväisyyden vaihteluun ala-asteikäisillä verrattuna aiempiin tuloksiin (Haanpää ym. 2020, 523). Nuorimmilla vastaajilla elämäntyytyväisyys näyttää saavan keskimäärin korkeimpia arvoja. Ikäjakauma tutkimuksen otannassa on kuitenkin niin kapea, että vaihtelun taso oli hyvin pientä.

Taulukko 4 Yleisen elämäntyytyväisyyden keskiarvot ikäluokittain

Ikäluokka	(n)	OSL-keskiarvo
9-vuotiaat	181	9,12
10-vuotiaat	399	8,90
11—12-vuotiaat	322	8,61

5.2 Subjektiiivinen elämäntyytyväisyys SLSS

Muodostin summamuuttujan SLSS-mittarin avulla kuudesta väittämästä, jonka havainnot näkyvät kuviossa 8. Väittämät luetteloin aiemmassa luvussa 4.4 taulukossa 2. Moniulotteisen subjektiiivisen elämäntyytyväisyyden, SLSS keskiarvo aineistossa oli 8,55 asteikolla nollasta kymmeneen. Suurin osa lapsista kokee siis olevansa hyvin tyytyväisiä elämäänsä tällä mittarilla. Puuttuvia vastauksia aineistossa tämän summamuuttujan kohdalla oli vähän alle kuusikymmentä, eli mittarin havaintoaineisto koostui lähes 950 vastauksesta. Tutkiessani myös subjektiiivisen elämäntyytyväisyyden summamuuttujan keskiarvojen vaihtelua asuinalueittain, ei näistä löytynyt tilastollisesti merkittäviä eroja. Keskiarvot vaihtelivat välillä 8,32—8,67 p -arvon ollessa suurempi, kuin 0,05.



Kuvio 8 Subjekttiivisen elämäntyytyväisyyden summamuuttuja, SLSS jakauma (%)

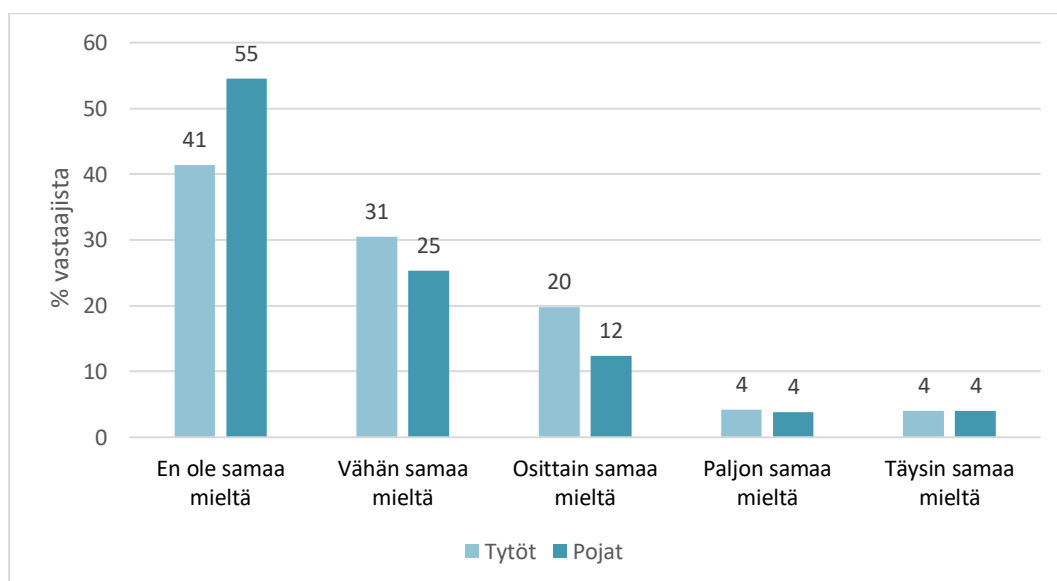
Sukupuolen suhteen tulos oli yhtenevä yleisen elämäntyytyväisyyden, OLS-mittarin kanssa. Tyttöillä elämäntyytyväisyyden summamuuttuja, SLSS sai keskiarvoksi 8,38 ja pojilla 8,74. Tulos on tilastollisesti merkitsevä p-arvon ollessa 0,005*. Ikäryhmien välisessä vertailussa tilastollisesti merkittäviä eroja keskiarvoissa ei löytynyt, p-arvon saadessa suuria arvoja. Aiemmassa elämäntyytyväisyyden tutkimuksessa 4. luokkalaisten ja 6. luokkalaisten välillä on ollut pieni tilastollisesti merkittävä ero SLSS-muuttujaa tarkastellessa (Haanpää ym. 2020, 524). Käyttämässäni aineistossa lähes puolet vastaajista oli kyselyn aikaan 10-vuotiaita ja nuorimpia vastaajia, eli 9-vuotiaita oli vastaajissa huomattavasti vähemmän. Tämä saattaa vaikuttaa siihen, ettei tässä aineistossa näy tilastollisesti merkitseviä eroja ikäluokkien välillä.

5.3 Koronaan liittyvät huolet tai pelot

Tarkastelen seuraavaksi koronaan liittyviä huolia ja pelkoja aineistossa. Tarkastelen yksittäistä muuttujaa, jossa kysyttiin paljonko vastaajat ovat samaa mieltä väitteen: ”(p)elkään todella paljon koronavirusta” kanssa. Muuttujaan vastauksia oli aineistossa kertynyt 934, eli enemmän kuin yhdeksän kymmenestä vastaajasta oli ottanut tähän kantaa. Vastausten jakauma sukupuolittain näkyy kuviossa 9. Vastaajista hieman alle puolet olivat eri mieltä väitteen kanssa, eivätkä siis kokeneet pelkäävänsä paljon koronavirusta. Kymmenesosa vastaajista koki kuitenkin pelkäävänsä paljon tai huomattavasti tätä. Osittain tai enemmän pelkoa raportoi kokevansa jo neljäsosa lapsista.

Asuinalueella ei näytä olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä koronaviruksen pelko - muuttujan suhteen ($p > 0,05$). Aineiston alueellinen kattavuus on melko pieni, jonka vuoksi pelon kokemuksessa ei mahdollisesti tässä tutkimuksessa eriäväisyyttä. Iällä näyttäisi olevan tilastollisesti merkitsevä yhteys koronaviruksen pelkoon. Nuorimman ja vanhimman ikäluokan keskiarvoja vertaillen p -arvo on 0,045*. Tilastollisesti merkitsevä ero löytyi myös 10-vuotiaiden ja 11—12-vuotiaiden vastaajien kesken, p -arvon ollessa 0,024*.

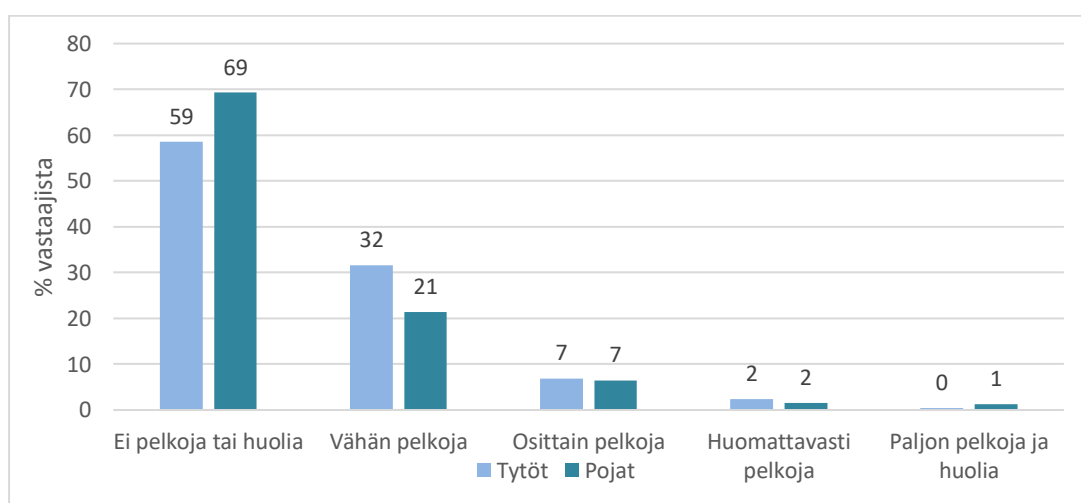
Viisiportaisella vastausasteikolla, jossa nolla merkitsee, ettei vastaaja pelkää koronavirusta lainkaan ja neljä sitä, että vastaaja pelkää todella paljon koronavirusta, tuloksissa näkyi melko pieniä arvoja. Nuoremmat vastaajat raportoivat hieman enemmän koronaviruksen pelkoa kuin vanhemmat. 9-vuotiailla vastaajilla vastauksen keskiarvo oli 0,97, 10-vuotiailla 0,94 ja 11—12-vuotiaiden ryhmässä 0,77. Lisäksi sukupuolella näyttää olevan tilastollisesti merkitsevä yhteys koronaviruksen pelon kokemiseen, ja keskiarvot ryhmien välillä eroavat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan p -arvon ollessa 0,002*. Tytöillä vastausten keskiarvo oli 0,99 ja pojilla 0,77 nollan tarkoittaessa, ettei ollut lainkaan samaa mieltä väitteen kanssa ja neljän ollessa enimmäisarvo. Koronaviruksen pelko -muuttujan keskiarvo kaikkien vastaajien kesken oli 0,88. Vastausten jakaumat sukupuolittain näkyvät kuviossa 9.



Kuvio 9 Kysymyksen 27.1. "(p)elkään todella paljon koronavirusta" havainnot sukupuolittain (%)

Koronapandemiaan liittyvään huolen tai pelon kokemuksista muodostamani summamuuttujan mukaan yli puolet vastaajista eivät raportoineet koronaan liittyvää pelkoa, huolta tai ahdistusta. Vastaukset vaihtelivat asteikolla nollasta neljään, jossa nolla tarkoitti, ettei vastaaja kokenut mitään pelkoa ja neljä paljon pelkoa tai huolta. Muuttujan keskiarvoksi koko

vastausjoukossa tuli 0,5. Joka neljäs raportoi kokeneensa muuttujassa mainittuja stressiin liittyviä oireita tai pelkoa vähän, mutta osittain tai paljon näitä raportoi joka kymmenes vastaajista. Tämä summa vastaa hyvin avovastauksista saatua dataa, jota käyn läpi lyhyesti myöhemmin. Sukupuolittain keskiarvot poikkeavat jälleen toisistaan tilastollisesti merkitsevästi p-arvon ollessa 0,037*. Tytöt raportoivat keskimäärin kokevansa hieman enemmän pelkoja, huolta tai ahdistusta koronan suhteen. Tyttöillä vastausten keskiarvoksi tuli 0,55 asteikolla nollasta neljään. Pojilla taas raportoivat pelkoa tai ahdistusta koronaan liittyen hieman vähemmän ja vastausten keskiarvoksi tuli 0,44. Summamuuttujan tulokset sukupuolittain näkyvät seuraavassa kuviossa 10.



Kuvio 10 Koronapelko-summamuuttujan jakaumat sukupuolittain (%)

Koronapelon summamuuttujan keskiarvoissa alueittain näkyi tilastollisesti merkitseviä eroja. Kaikilla muilla, paitsi Pohjois-Turun ja Naantalin alueilla oli havaittavissa Itä-Turun alueen keskiarvon kanssa tilastollisesti merkittävä ero. Itä-Turun keskiarvo oli kaikista pienin koronapelon summamuuttujan suhteen, arvolla 0,37 ja Länsi-Turussa suurin arvolla 0,62. Tämän mukaan siis Itä-Turussa koettiin vähiten pelkoja tai huolia koronavirukseen liittyen ja Länsi-Turussa eniten. Oletukseni koronapandemian alueellisen ilmaantuvuuden vaikutuksista koronaan liittyviin pelkoihin ei siis näytä toteutuvan. Itä- ja Länsi-Turun alueilla nimenomaan alueellinen ilmaantuvuus oli pandemian alun aikana suurta. Alueelliset keskiarvot ja p-arvot Itä-Turkuun verrattuna näkyvät taulukossa 5.

Taulukko 5 Koronapelko -summamuuttujan keskiarvot asuinalueittain

Asuinalue	Koronapelko summamuuttujan keskiarvo	p-arvo, Itä-Turun kanssa vertailtuna
Pohjois-Turku	0,41	>0,05
Länsi-Turku	0,62	0,002*
Etelä-Turku	0,57	0,02*
Keskusta	0,58	0,007*
Itä-Turku	0,37	-
Naantali	0,52	>0,05

Ikäryhmien välisessä keskiarvojen vertailussa tilastollisesti merkittävä ero koronapelon summamuuttujan suhteen löytyy 9-vuotiaiden ja 11—12-vuotiaiden kesken, p-arvon ollessa <0,001**. Myös 10-vuotiaiden ja 11—12-vuotiaiden ryhmien keskiarvoissa on tilastollisesti merkitsevä ero, p-arvon ollessa 0,006*. Tulos on samankaltainen, kuin yksittäisen koronaviruksen pelko -muuttujan suhteen, eli pelkoja ja huolia raportoitiin sitä vähemmän, mitä vanhemmista vastaajista oli kyse. Ikäryhmien keskiarvot koronapelkoja mittaavan summamuuttujan suhteen näkyvät taulukossa 6. Eniten pelon tai huolen kokemuksia raportoivat kaikkein nuorimmat vastaajat ja nämä vähenivät keskimäärin vastaajien iän kasvaessa.

Taulukko 6 Koronapelko -summamuuttujan keskiarvot ikäryhmittäin

Ikäluokka	Koronapelko summamuuttujan keskiarvo
9-vuotiaat	0,64
10-vuotiaat	0,53
11—12-vuotiaat	0,38

Tutkin seuraavaksi koronaviruksen pelkoon liittyvän väitteen, sekä laajemman koronavirukseen liittyvän huolen tai pelon kokemusten summamuuttujan yhteyttä yleiseen elämäntyytyväisyyteen OLS, sekä elämäntyytyväisyyden summamuuttujaan SLSS tutkimalla korrelaatiokertoimia. Kuten aiemmista tulososion alaluvuista ja edellä mainittujen muuttujien jakaumien kuvioista 6—10 voidaan todeta, kyseiset muuttujat eivät ole normaalisti jakautuneita ja lisäksi nämä ovat järjestysasteikollisia muuttujia. Tämän vuoksi tutkin muuttujien välisiä yhteyksiä Spearmanin korrelaatiokertoimen avulla. Korrelaatiokertoimet näkyvät taulukossa 7.

Taulukko 7 Spearmanin korrelaatiokertoimet koetun elämäntyytyväisyyden OLS ja SLSS sekä koronaviruksen pelko ja koronaviruksen pelko ja huoli summamuuttujalle.

	OLS	SLSS
OLS	-	$r_s=0,744$; $p<0,001^{**}$
SLSS	$r_s=0,744$; $p<0,001^{**}$	-
Koronaviruksen pelko	$r_s=0,015$; $p>0,05$	$r_s=0,005$; $p>0,05$
Pelko tai huoli - summamuuttuja	$r_s=-0,041$; $p>0,05$	$r_s=-0,030$; $p>0,05$

Koronaviruksen pelkoa tai huolien kokemusta mittaavien muuttujien ja elämäntyytyväisyyden kokemusten välillä ei tämän mukaan näyttäydy tilastollisesti merkittävää yhteyttä. Muuttujien välisten korrelaatiokertoimien r_s , arvot jäävät hyvin lähelle nollaa ja mikään näistä ei näyttäydy tilastollisesti merkittävänä tuloksena, koska p-arvot ovat yli 0,05. Ainut taulukossa näkyvä positiivinen ja tilastollisesti merkittävä korrelaatio on elämäntyytyväisyyden mittareiden OLS ja SLSS välillä, mikä ei ole tämän tarkastelun kohteena. Tämän mukaan aineistossa lasten elämäntyytyväisyyden kokemusten vaihtelu ei siis ole yhteneväinen koronaviruksen pelkoa mittaavien muuttujien kanssa, eikä näillä näy tilastollisesti merkittävää yhteyttä toisiinsa.

Tutkimuksen tuloksia ei voida suoraan yleistää suoraan koskemaan koko Suomea, mutta kuten aiemmin arvioin, niin nämä todennäköisesti vastaavat melko hyvin näitä. Näkisin, että heikoimmat elämäntyytyväisyyden arvot ja pelkojen kokemukset vaativat kuitenkin erityistä huomiota, vaikka koskettavatkin vain pientä joukkoa. Tämä tukee aiemmissa raporteissa ja selvityksessä esille nousseita erityisen tuen tarpeita. Seuraavassa alaluvussa esittelen sisällönanalyysin keinoin analysoimiani vastaajien avokysymyksessä esille nostamia huolia tai pelkoja koronavirukseen liittyen.

5.4 Koronapandemiaan liittyvät huolet avovastauksissa

Kyselylomakkeen lopussa avoimeen kysymykseen vastasi noin kolmasosa vastaajista, eli yhteensä 340 lasta. Annetuista vastauksista 95 oli tyhjiä, asiaankuulumattomia tai eri tavoin muotoiltuja, en tiedä -vastauksia. Todellisia vastauksia kysymykseen oli siis 254, eli neljäsosa vastaajista vastasi tähän avokysymykseen. Kysymys kuului seuraavasti: ”(j)os sinulle jäi aikaa, niin arvostaisimme todella paljon, jos voit vielä kertoa ajatuksistasi, joita sinulla on mahdollisesti herännyt koronaan liittyen?” Seuraavassa käyn lyhyesti läpi näitä tutkimusaiheeseeni liittyvästä koronapandemian pelkojen ja huolien näkökulmasta.

Avovastauksissa esille tuli laajemmin se, että mihin lasten huolet yleensä kohdistuivat. Otin tarkempaan analyysiin huolet tai pelot, jotka koskettivat nimenomaan koronapandemiaa. Vastauksista reilusti yli puolet koskettivat tulkintani mukaan huolen tai pelon kokemusta koronapandemiaan liittyen. Kaikista kyselyyn vastanneista lapsista siis yli kymmenesosa raportoi jonkinlaista huolta koronaan liittyen avoimessa kysymyksessä. Huolet koskettivat usein läheisen sairastumista tai pelkoa siitä. Lapset sanoittivat osassa vastauksia kuormittuneisuutta ahdistuksen, pelon tai stressin kokemuksilla. Lisäksi vastauksissa tuotiin esille epävarmuuden kokemusta koskien tulevaa ja monessa mainittiin koronatoimien haittavaikutuksista vapaa-ajan viettoon, kuten harrastusten toteutumiseen tai matkusteluun.

Avoimen kysymyksen vastauksissa pelko ja huoli koronaan liittyen kävivät monipuolisemmin ilmi, kuin määrällisissä kysymyksissä. Erilaisia koronapandemiasta aiheutuvaan pelkoon ja huoleen liittyviä vastauksia oli enemmän kuin puolessa avokysymyksen vastauksia, yhteensä 156 kappaletta. Luokittelin nämä vielä erikseen sen perusteella, mihin huoli tai pelko näytti kohdistuvan. Huoli saattoi kohdistua oman perheen ja läheisten sairastumiseen, omaan terveyteen tai koettuun kuormitukseen, tulevaisuuteen tai koronan rajoitustoimiin ja niiden jatkumiseen. Osassa vastauksia huolen kohteena oli useampi kuin yksi edellä mainituista. Taulukosta 8 näkee pelkojen ja huolien mainintamäärät.

Taulukko 8 Avokysymykselle luomani kategoriat huolen kohteen mukaan

Perheeseen ja läheisen sairastumiseen liittyvä huoli tai pelko	34 kpl
Omaan terveyteen tai kuormitukseen liittyvä huoli tai pelko	23 kpl
Tulevaisuuteen liittyvä huoli tai pelko	47 kpl
Koronan rajoitustoimiin liittyvä huoli tai pelko	59 kpl
Yleinen pelko tai huoli	14 kpl

Perheeseen tai läheisiin liittyvät pelot koskivat usein isovanhempien tai lähiperheeseen kuuluvan riskiryhmäläisten sairastumisen pelkoa. Osassa vastauksia kävi ilmi, että joku tuttava tai läheinen parhaillaan sairasti tai oli jo sairastanut koronaviruksen. Joissakin esiintyi kuolemanpelkoa ja mainittiin usein taudin vakavuus. Usein huoli sairastumisesta koski perhettä, mutta joissakin mainittiin myös ystävät. Tämä tukee näiden suhteiden merkityksellisyyttä lapsien kokemuksissa ja hyvinvoinnissa korona-aikana. Seuraavana esimerkkejä perheeseen tai läheisiin liittyvästä huolesta:

En pidä koronasta yhtään. Pelkään ajatusta että esim isosetäni tai mummoni saisi koronan ja kuolisi. Korona on ahdistava ja hirveä virus. Antaisin mitä vain kunhan korona loppuisi.

Pelko on herännyt kyllä koronan aikana paljon, kun mä ja äiti sairastettiin Koronaa alkoi pelottaa todella paljon

Pelkään koronaa koska asun riski ryhmäläisten kanssa

Äitini sairastui koronaan ennen Joulua. Minua pelotti silloin, että hän kuolee siihen, mutta perheenjäseneni tukivat minua ja äiti selvisi hyvin.

Omaan terveyteen liittyvät huolet ja pelot liittyivät monesti omaan sairastumisen pelkoon. Näissä näkyi mainintoja myös rokotteiden saatavuudesta. Rokotteita ei kyselyn keräämisen aikaan vielä ollut annettu lapsille (Marttinen 2022), mutta nykyään näitä on tarjolla kyseiselle ikäryhmällekin (STM 2022b). Otin mukaan tarkasteluun edellä mainittujen lisäksi myös vastaukset, joissa mainittiin vastaajan ahdistuneen tai selkeästi muuten kuormittuneen pandemiasta esimerkiksi ahdistuksen tai väsymyksen myötä. Seuraavissa esimerkeissä poimintoja terveyteen liittyvistä huolista:

Jos mul ois Korona nii miten mä saisin hoitoo

Olen ollut väsyneempi kuin ennen koronaa. Kokeista on tullut huonompia numeroita, kuin ennen koronaa.

Maski väsyttää

On ollut tylsää ja stressaantunut olo

Useissa vastauksissa näkyi myös huoli ja epävarmuus tulevasta. Näissä toistuivat erityisesti korona-ajan loppumisen ja normaaliin paluun odotus. Toisissa epätoivo ja tunne siitä, ettei tämä kriisi näytä väistyvän. Erityisesti lapsille näkyvien koronatoimien ja pandemian kesto on ollut merkittävä ajallisesti. Seuraavana poimintoja tulevaisuuteen liittyvistä peloista tai huolista:

Mahtaako korona loppua koskaan kunnolla.

Että koska se loppuu ja miltä tuntuu elää ilman koronaa.

Korona on aivan kamala asia eikä se voisi jo loppua.

Milloin pääsee taas pelaamaan ja kisaamaan

Olen aika kyllästynyt haluaisin että jo korona loppuisi

Koronan hillitsemiseksi toteutettuihin rajoitteisiin ja toimiin liittyi myös jonkin verran huolta ja vastauksissa mainittiin erityisesti rokotteiden saatavuudesta ja maskien käytöstä. Osa vastauksista oli hyvin kriittisiä ja toivoi jopa tiukempia rajoitustoimia. Vastaajien positio aktiivisena toimien kehittäjänä tai passiivisena rajoitustoimien kohteena vaihteli. Toisissa vastauksissa odotettiin toimenpiteiden päättymistä ja tilanteen selkiytymistä. Monissa vastauksissa koettiin tyytymättömyyttä tai ärsyyntymistä yhä jatkuviin toimenpiteisiin tai rajoituksiin. Seuraavassa esimerkkejä näistä:

Miksi suomessa ei tiukenneta heti eikä pikku hiljaa. Koulut olisivat pitänyt sulkea ajat sitten.

Jos olisimme ottaneet tiukat rajoitukset heti käyttöön olisimme voineet jo voittaa koronaviruksen.

Haluaisin että korona jutut loppuu en jaksa pitää enää maskeja tää aika on kauheinta IKINÄ!

Korona on tosi ärsyttävä, koska ei voi mennä mummolaan.

Yleisiä tai edellisiin lukeutumattomia pelkoja tai huolia oli myös muutama. Kaikissa pelko tai huoli ei ehkä ollut päällimmäinen tunne tai tämä oli jo väistynyt, mutta katsoin aiheelliseksi huomioda myös sellaiset vastaukset, joissa korona aiheutti myös turhautumista. Osassa vastauksia jäi ei eritelty selkeästi mihin huoli tai pelko kohdistuu. Tässä niistä esimerkkejä:

Korona toi vähän ahdistusta ja juttuja joita en nyt kerro mutta tämä kysely oli ihan kiva

Ajattelen koronaa huolissani

mun., mielestä korona on paha ja ärsyttävä.

Olen ollut joskus hieman huolissani korona tilanteesta, koska en haluaisi että ketään sairastuu.

Koronaan liittyviä ja pelkoja tai huolia nousi avovastauksissa esiin monipuolisesti. Vaikuttaisi siltä, että lapsilla olisi toive tulla kuulluksi vastaavassa tilanteessa ja näitä esille nostettuja huolenaiheita voitaisiin huomioda paremmin. Perhesuhteet ja läheiset tulevat monessa vastauksessa esille, sekä epävarmuus tulevasta ja koronatoimien jatkumisesta. Nämä on todettu lasten subjektiivisen hyvinvoinnin ja resilienssin kannalta merkittäviksi osatekijöiksi, kuten luvuissa 3 ja 3.2 esitetään. Koronatoimet ovat selvästi koskettaneet lasten arkea monella tapaa ja aiheuttaneet osalla lapsista epävarmuutta tulevaisuudesta sekä monesti tyytymättömyyttä tilanteen jatkuessa.

6 Johtopäätökset

Alakouluikäisten kokema elämäntyytyväisyys korona-aikana näyttäytyi valtaosalla vastaajista kyselyn aikaan hyvin korkeana ja samankaltaisena kuin aiempina vuosina kansallisella tasolla toteutetuissa kyselyissä. Tilastollisesti merkitseviä eroja tämän tutkimuksen aineistossa elämäntyytyväisyyden suhteen nousi sukupuolittain, sekä yleisen elämäntyytyväisyyden mittarilla tämän lisäksi myös ikäluokittain. Asuinalueittain tilastollisesti merkitseviä eroja elämäntyytyväisyydessä ei näkynyt. Tulokset ovat vastaavia, kuin aiempina vuosina kansallisissa kyselytutkimuksissa saadut. Olin ilahtunut voidessani todeta, ettei koronapandemian mahdollisesti aiheuttama ylimääräinen kuormitus näytä merkittävästi heikentäneen valtaosalla vastaajien elämäntyytyväisyyden kokemusta ainakaan tämän kyselyn aineistossa. Tästä huolimatta näkisin jatkossa tärkeänä tutkimusresurssien kohdentamisen erityisen haavoittuvassa asemassa olevien lasten tai elämäntyytyväisyytensä heikoksi kokevien lasten tarkasteluun. Nämä jäävät tämän tutkimuksen tarkastelussa vähälle huomiolle, koska taustamuuttujia kysyttiin lomakkeella melko vähän.

Koronaviruksen pelko tai muodostamani laajempi koronavirukseen liittyvien pelkojen tai huolien summamuuttuja eivät näytä selittävän elämäntyytyväisyyden OLS tai SLSS vaihtelua. Aiemmassa tutkimuksessa erityisesti tyytyväisyys perhe-elämään, kavereihin ja omaan ulkonäköön on todettu olevan alakouluikäisten elämäntyytyväisyyttä voimakkaasti selittäviä tekijöitä (Haanpää ym.2020). Voidaan siis todeta, ettei koronaviruksen pelko tai siihen liittyvien huolten kokemukset näytä heikentäneen elämäntyytyväisyyttä ainakaan tämän aineiston mukaan. Tarkasteluun voisi olla mielenkiintoista ottaa muuttujia koskien yksinäisyyden kokemusta tai tyytyväisyyttä vapaa-ajan viettomahdollisuuksiin, koska nämä ovat mahdollisesti heikentyneet lasten arjessa pandemian myötä ja toteutetun kyselyn aikaan.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella asuinalueella ei näyttäisi olevan tilastollisesti merkittävää yhteyttä alakouluikäisten elämäntyytyväisyyden kokemuksiin. Ainoastaan koronavirukseen liittyvien pelkojen tai huolien kokemusten summamuuttujan suhteen aineiston asuinalueiden keskiarvot poikkesivat tilastollisesti merkitsevällä tasolla toisistaan. Vaihtelu oli hyvin pientä, mutta pelon vaihtelussa alueittain ei näkynyt yhteneväisyyttä oletamaani koronaviruksen alueelliseen esiintyvyyteen, eli erot eivät selity todennäköisesti tämän avulla. Mahdollisesti koronavirukseen liittyvien pelon tai huolien kokemusten summamuuttujan vaihtelua alueittain voisi selittää lasten vaihtelu tiedonsaannin suhteen tai esimerkiksi alueelliset kulttuuriset erot ja asenteet koronavirusta kohtaan. Näitä voisi olla

mielenkiintoinen tarkastella, mutta tämä vaatisi syventävää tutkimusta aiheesta tutkimusalueelta. Tutkimusajankohdalla, sekä aineiston alueellisella kattavuudella saattaa olla oma merkityksensä näiden tulosten kannalta. Aiemmassa pandemian vaiheessa kerätyssä aineistossa alueelliset erot olisivat ehkä olleet suurempia, kuten myös valtakunnallisesti kerätyssä otoksessa. Tutkimuskouluissa mukana oli maaseutumaisempiakin ja pienempiä kouluja, mutta paikkakuntina Turku ja Naantali ovat molemmat kaupunkeja. Näin ollen myös mahdolliset kaupungin ja maaseutumaisen elinympäristön eroavaisuudet eivät välttämättä tule tällä aineistolla esiin.

Sukupuolittain sekä elämäntyytyväisyys, että koetut koronaan liittyvät pelon tai huolen kokemukset poikkeavat tilastollisesti merkitsevästi poikien ja tyttöjen kesken. Tämän taustalla saattaa olla kulttuurisidonnaisia tekijöitä, kuten aiemmassa tutkimuksessa esille tuodut erot tyytyväisyyteen omassa ulkonäössä (esim. Haanpää ym. 2020 tai Gromada ym. 2016). Tyttöillä elämäntyytyväisyys näyttäytyi tilastollisesti merkittävästi matalampana kuin poikien. Lisäksi tytöt raportoivat kokevansa enemmän huolta tai pelkoa koronaan liittyen. Lasten ja nuorten elämäntyytyväisyyden tutkimuksessa toistuvat tyttöjen heikommat arviot elämäntyytyväisyydestään. Erot ovat pieniä, mutta siitä huolimatta tätä olisi nähdäkseni tärkeä tutkia lisää ja pohtia keinoja siihen, miten eroja voitaisiin kaventaa. Jos näitä aiheuttavat sukupuolittaiseen jaotteluun liittyvät kulttuuriset erot vuorovaikutuksessa yksilön ympäristöjen kanssa, sekä omaksutut sukupuolen ilmaisuun liittyvät roolit ja toiminta, niin näitä voitaisiin mahdollisesti kaventaa reflektoimalla sen merkitystä paremmin kasvatuksessa ja lasten kohtaamisessa. Tätä työtä on jonkin verran tehty yhteiskunnan tasolla, joka toivottavasti vähentää eroja tulevaisuudessa. Sukupuolten väliseen tasa-arvoon tähtääviä toimenpideohjelmia on tehty valtion tasolla jo pitkään (ks. esim. STM 2023b), mutta käytännön ja kulttuurin tasoilla muutos tapahtuu hitaasti.

Aiempien selvitysten ja raporttien perusteella koronapandemia on heikentänyt erityisen haavoittuvassa asemassa olevien lasten avunsaantia ja palveluita. Pahimman kriisin jälkeisellä ajalla lasten ja nuortenpsykiatrian resurssit vaikuttavat heikentyneen entisestään, vaikka tarve on ainakin nuorten osalta todettu kasvaneeksi. (Wennberg ym. 2020; Valtioneuvosto 2021, 14—16.) Yläasteikäisillä ja nuorilla aikuisilla koronapandemian ajalla on raportoitu globaalisti aiempaa enemmän ahdistusta, masennusta ja stressiä. Nämä ovat näkyneet myös lisääntyneenä alkoholin ja kannabiksen kulutuksena nuorten keskuudessa. (Jones ym. 2021.) Erityisen tärkeäksi näkisin panostamisen mielenterveyden palveluihin, sekä jatkossa varmistaa ennaltaehkäisevien palveluiden saatavuus myös vastaavan kriisin aikana. Tämä

vaatii entistä enemmän resursseja kyseisiin palveluihin, mutta myös sujuvaa moniammatillista yhteistyötä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen kesken.

Tarkasteluni perusteella koronapandemia aiheutti vastaajissa jonkin verran huolta tai pelkoja. Yli puolet raportoivat pelkäävänsä koronavirusta ja kymmenesosa vastaajista raportoivat kokevansa paljonkin pelkoa. Aineistossa tytöt raportoivat poikiin verrattuna kokevansa enemmän pelkoja tai huolta. Samankaltaisia tuloksia sukupuolittain on saatu myös toisessa nuorille suunnatussa kyselyssä (Puolitaival 2021, 8). Tämä saattaa liittyä luvussa 3.3. esille tuomiini sosiokulttuurisiin eroihin pelon ilmaisun normien suhteen tai niiden merkitykselliseksi kokemiseen omassa elämässä (Vornanen 2000). Iällä näytti olevan myös merkitystä tutkimuksessa raportoidun pelkojen tai huolien kokemisen suhteen. Nämä näyttivät vähenevän iän myötä ja nuorimmat vastaajat raportoivat enemmän pelon tai huolien kokemusta koronapandemiaan liittyen. Pohdin, onko myös tässä merkitystä pelon ilmaisun normeilla vai onko taustalla jotakin muuta. Pitää muistaa, että aineiston ikävaihtelu on hyvin pientä, jonka vuoksi aihetta olisi hyödyllisempää tarkastella laajemmalla ikävaihtelulla.

Koronavirukseen liittyvien huolien tai pelkojen määrää voisi mahdollisesti tehdä esimerkiksi sen suhteen onko lapsi itse tai joku läheinen sairastunut koronaan. Osassa avovastauksia tämä kävi ilmi, että ainakin läheisen sairastamisen hetkellä pelko oli huomattava. Toisilla taas koronan sairastaminen omalla kohdalla oli lieventänyt pelkoa. Turvallisuuden kokemusta koronapandemian aikana voisi olla hyödyllistä tarkastella itsessään ja yksityiskohtaisemman tarkastelun avulla etsiä keinoja sen edistämiseen. Kuten jo luvussa 2.2 mainitsin ja sosiaali- ja terveysministeriön julkilausumassa todetaan, että ”(t)ieto luo turvaa” ja myös lapsille on tärkeää tarjota luotettavaa tietoa pandemia-aikana (STM 2021b). Kiinnostavaa olisi myös tutkia sitä, mitä kautta lapset ovat saaneet tietoa pandemiasta tai mihin lähteeseen he itse luottavat. Sosiaalisessa mediassa toimivien vaikuttajien kanssa on tehty pandemia-ajalla jonkin verran yhteistyötä julkisorganisaatioiden kanssa koronaviestintään liittyen. Nämä voidaan nähdä tärkeänä kanavana jakaa oikeaa tietoa ja käydä keskustelua suoraan kansalaisten kanssa. (Pöyry & Reinikainen 2022.) Uskoisin sosiaalisen median vaikuttaneen alakouluikäisten käsityksiin koronapandemiasta ainakin jossain määrin, ja tätä vanhemmilla sosiaalinen media on saattanut olla jopa pääasiallinen tiedonlähde.

Elämäntyytyväisyyden tarkasteluun olisi mielenkiintoista saada tutkimusaineisto, jossa voitaisiin erottaa esimerkiksi riskiryhmäläiset tai erityisen tuen tarpeessa olevat lapset, koska näiden on arvioitu jääneen kaikkein vaikeimpaan tilanteeseen (esim. Klemetti ym. 2021 tai

Wennberg ym. 2020). Sosiodemografisesti merkittävä taustamuuttuja olisi todennäköisesti ollut myös perhetilanne ja taloudessa asuvien lukumäärä, koska yksinhuoltaja ja monilapsisten perheiden vanhemmat raportoivat enemmän kuormitusta (Sorkkila & Aunola 2021). Tutkimusta olisi jatkossa kannattava tehdä lisää oppilaiden näkökulmasta etäkoulun käytännöistä ja niiden kokemuksista vastaisuuden varalle. Tärkeää olisi arvioida, mitkä palvelut voidaan toteuttaa laadukkaasti etänä arvioimalla näiden vaikuttavuutta. Alaikäisille olisi nähdäkseni erityisen tärkeä tarjota mahdollisuus myös kasvokkaiselle kohtaamiselle. Tämän havainnon olen tehnyt myös omassa työssäni lastensuojelun sosiaalityöntekijänä. Lasten subjektiivisia kokemuksia rajoitustoimista ja mahdollisia parannusehdotuksia olisi mielenkiintoista kuulla ja niiden pohjalta voitaisiin mahdollisesti laajemmin arvioida eri toimien hyötyjä ja haittoja.

Koronakriisi on monimerkityksellinen ilmiö ja globaali haaste nykyiselle maailmalle. Toisaalta vastaava pandemia oli ilmeisesti ennemmin tai myöhemmin odotettavissa, mutta tällaiseen ei siitä huolimatta ollut varauduttu käytännön tasolla. Ajan koulu- tai alaikäisten sukupolvelle tämä on merkittävä jaettu sukupolvikokemus, jonka vaikutuksia tullaan tutkimaan vielä vuosia. Uskoakseni koronakriisi toi esiin jo olemassa olleita vakavia resurssivajeita ennaltaehkäisevissä palveluissa, sekä erityisesti alaikäisten psykiatrian palveluissa. Olen työskennellyt aineiston keräämisen jälkeen lastensuojelun kentällä ja todistanut näiden palveluiden olevan riittämättömällä tasolla lasten tarpeisiin vastaamiseksi. Nyt jos koskaan olisi korkea aika korjata näitä puutteita palveluverkostossa, jotta lasten eriarvoistumiseen voidaan aidosti puuttua. Lisäksi lasten ja nuorten omaa ääntä ja kokemuksia olisi tärkeä tuoda enenevässä määrin esille ja hyödyntää käytännön toimien suunnittelussa, jotta he kokevat tulevansa kuulluksi ja luottavat yhteiskuntaan, sekä tarjottuihin palveluihin.

Lähteet

- Adam, Barbara & van Loon, Joost (2000) *Introduction: Repositioning Risk; the Challenge for Social Theory*. Teoksessa: Adam, Barbara; Beck, Ulrich & van Loon, Joost (toim.) *The Risk Society and Beyond: Critical Issues for Social Theory*. Lontoo: SAGE Publications, 10—39.
- Ahtiainen, Raisa; Asikainen, Mikko; Heikonen, Lauri; Hienonen, Ninja; Hotulainen, Risto; Lindfors, Pirjo; Lindgren, Esko; Lintuvuori, Meri; Oinas, Sanna; Rimpelä, Arja & Vainikainen, Mari-Pauliina (2020) *Koulunkäynti, opetus ja hyvinvointi kouluyhteisössä koronapandemian aikana: Ensitulokset*. Helsingin Yliopisto ja Tampereen Yliopisto.
https://tuhat.helsinki.fi/ws/portalfiles/portal/141903720/Raportti_ensituloksista_eloku_u_2020.pdf Viitattu: 15.11.2021.
- Aldgate, Jane (2010) *Child Well-Being, Child Development and Family Life*. Teoksessa: McAuley, Collette & Rose, Wendy. *Child Well-Being. Understanding Children's Lives*. Lontoo: Jessica Kingsley Publishers, 21—38.
- Allardt, Erik (1976) *Hyvinvoinnin ulottuvuuksia*. Helsinki: WSOY.
- Andersson, Li (2021) *Oikeus oppia vailla pelkoa kuuluu jokaiselle – rokotteisiin liittyvä häirintä koulujen alueella uusi huolestuttava ilmiö*. Opetus- ja kulttuuriministeriö.
<https://valtioneuvosto.fi/-/1410845/oikeus-oppia-vailla-pelkoa-kuuluu-jokaiselle-rokotteisiin-liittyva-hairinta-koulujen-alueella-uusi-huolestuttava-ilmio> Viitattu: 10.03.2023.
- Beck, Ulrich; Giddens, Anthony & Lash, Scott (1995) *Nykyajan jäljillä. Refleksiivinen modernisaatio*. Tampere: Vastapaino.
- Ben-Arieh, Asher (2007) *Measuring and monitoring the well-being of young children around the world*. Pariisi: UNESCO.
- Bluebond- Langner, Myra & Korbin, Jill E. (2007) *Challenges and Opportunities in the Anthropology of Childhoods: An Introduction to "Children, Childhoods and Childhood Studies"*. *American Anthropologist* vol. 109 (2), 241—246.
- Bardy, Marjatta (2009) *Hyvinvoinnin ulottuvuudet — perheen ja yhteiskunnan suhteissa*. Teoksessa: Lammi-Taskula, Johanna; Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 226—242.

- Bradshaw, Jonathan & Richardson, Dominic (2009) *An Index of Child Well-Being in Europe*. Child Indicators Research vol. 2 (3), 319—351.
- Bowlby, John (1988) *A secure base. Clinical applications of attachment theory*. Lontoo: Routledge.
- Bronfenbrenner, Urie (1979) *The Ecology of Human Development: experiments by nature and design*. Lontoo: Harvard university press.
- Butler, Judith (2006) *Hankala sukupuoli. Feminismi ja identiteetin kumous*.
- Pulkkinen, Tuija & Rossi, Leena-Maija (suom.). Helsinki: Gaudeamus
- Campbell, Angus; Converse, Philip & Rogers, Willard (1976) *The Quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. New York: Russell Sage Foundation.
- Cantril, Hadley (1965) *The pattern of human concerns*. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press.
- Casas, Ferran (2018) *Introduction to the Special Section on Children's Subjective Well-Being*. Child Development vol. 90 (2), 333—343.
- Casas, Ferran & González-Carrasco, Mònica (2019). *Subjective Well-Being Decreasing With Age: New Research on Children Over 8*. Child Development, vol. 90(2), 375—394.
- Children's Worlds (2022) *Children's Worlds COVID-19 Supplement*. The Jacobs foundation. <https://isciweb.org/news/childrens-worlds-covid-19-supplement/> Viitattu: 20.03.2022.
- Collin, Paula (2020) *Korona leviää vieraskielisissä perheissä Varsinais-Suomessa, eikä se johdu tiedon puutteesta – taustalla yhteisöllisyys ja isot perheet. Yhdistykset ja järjestötoimijat ovat tärkeässä roolissa vieraskielisten tavoittamisessa*. Yle: Uutiset. <https://yle.fi/uutiset/3-11699775> Viitattu: 05.12.2021.
- Cowie, Helen & Carrie-Anne Myers (2020) *The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health and well-being of children and young people*. Children & Society vol. 35 (1), 62—74. <https://doi.org/10.1111/chso.12430> Viitattu: 1.4.2023.
- Cuevas-Parra, Patricio & Tisdall, E. Kay M. (2019) *Child-Led Research: Questioning Knowledge*. Social Sciences vol. 8 (2): 44. <https://doi.org/10.3390/socsci8020044> Viitattu: 10.03.2022.
- De Fresnes, Tulikukka & Tolkki Kristiina (2021) *Korona ei katoa, ja se pitää hyväksyä, sanovat eduskuntaryhmien johtajat – syksyn "uusi normaali" on pelisilmää ja käsienvpesua, ei rajoituksia*. Yle.fi > Uutiset > Koronavirus <https://yle.fi/uutiset/3-11997691> Viitattu: 17.02.2022.
- Deolmi, Michela & Pisani, Francesco (2020) *Psychological and psychiatric impact of COVID-19 pandemic among children and adolescents*. Acta Biomedica, vol.91 (4).

<https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/10870>

Viitattu 1.4.2023.

- Dunderfelt, Tony (2011) *Elämäntapa- ja elämäntilanteiden psykologia*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Esping-Andersen, Gøsta (2002) *A Child-Centred Social Investment Strategy*. Teoksessa: Esping-Andersen, Gøsta; Gallie, Duncan; Hemerijck, Anton & Myles, John. *Why We Need a New Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- Forssén, Katja (2005) Lasten köyhyys 2000-luvun Suomessa. Teoksessa: Tulva, Taimi (toim.) *Lapsen kasvu- ja elinympäristö ja sosiaaliset taidot*. Helsinki: Okka-säätiö, 29—41.
- Georgieva, Irina; Lepping, Peter; Bozev, Vasil; Lickiewicz, Jakub; Pekara, Jaroslav; Wikman, Sofia; Losevica, Marina; Raveesh, Bevinahalli Nanjegowda.; Mihai, Adriana & Lantta, Tella (2021) *Prevalence, New Incidence, Course, and Risk Factors of PTSD, Depression, Anxiety, and Panic Disorder during the Covid-19 Pandemic in 11 Countries*. Healthcare vol. 9 (6), 664. <https://doi.org/10.3390/healthcare9060664>
- Giddens, Anthony (1990) *The consequences of modernity*. Cambridge: Polity Press.
- Goldbeck, Lutz; Schmitz, Tim G.; Besier, Tanja; Herschbach, Peter & Henrich, Gerhard (2007) *Life satisfaction decreases during adolescence*. Quality of Life Research, vol.16 (6), 969—979.
- Goswami, Haridhan (2014) *Children's subjective well-being: Socio-demographic characteristics and personality*. Child Indicators Research, vol.7 (1), 119—140.
- Gromada, Anna; Rees, Gwyther & Chzhen, Yekaterina (2020) *Worlds of Influence. Understanding What Shapes Child Well-being in Rich Countries*. Innocenti Report Card 16. Florence: UNICEF Office of Research. https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/Tiedotteet/Report+Card+16_Final.pdf Viitattu: 01.03.2022.
- Haanpää, Leena & Roos, Sanna (2013) *Nuoret luupin alla 2012. Osallisuudesta hyvinvointiin*. Turun Lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja 7/2013: Turun yliopisto.
- Haanpää, Leena; Kuula, Mirka & Hakovirta, Mia (2019) *Social relationships, child poverty, and children's life satisfaction*. Social Sciences vol.8 (2), 1—13.
- Haanpää, Leena; Toikka, Enna & Af Ursin, Piia (2020) *Alakouluikäisten lasten moniulotteinen elämäntyytyväisyys Suomessa*. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Yhteiskuntapolitiikka: vol.85 (5—6), 519—530.
- Hastrup, Arja; Hakulinen, Tuovi; Hietanen-Peltola, Marke; Vaara, Sarianna; Jahnukainen, Johanna; Metsäniemi, Päivi; Väyrynen, Tommi & Salomäki, Riitta (2020) *3.6 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut*. Teoksessa: Kestilä, Laura; Härmä, Vuokko & Rissanen,

- Pekka (toim.) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020*. Tampere: terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 109—118.
- Heikkilä, Tarja (2014) *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita publishing Oy.
- Helakorpi, Satu & Kivimäki, Hanne (2021) *Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2021. Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä - yksinäisyyden tunne on yleistynyt*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tilastoraportti 30/2021.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143063/ktk_tilastoraportti2021_2021-09-09_kuviot_kuvana.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu: 1.4.2023.
- Helavirta, Susanna (2011). *Lapset hyvinvointitiedon tuottajina*. Tampere: Tampere University Press.
- Henkens, Juul H. D.; Kalmijn, Matthijs & de Valk, Helga A. G. (2022) *Life satisfaction development in the transition to adulthood: differences by gender and immigrant background*. Journal of Youth and Adolescence vol.51, 305—319.
- Hessen-Biber, Sharlene Nagy (2010) *Mixed Methods research merging theory with practice*. New York: Guildford Press.
- Hevonoja, Jaana (2021) *Suomi on jälleen maailman onnellisin maa — koronasta huolimatta!* Yle > Uutiset <https://yle.fi/uutiset/3-11843568> Viitattu: 20.02.2022.
- Holopainen, Martti; Tenhunen, Lauri & Vuorinen, Pertti (2004) *Tutkimusaineiston analysointi ja SPSS*. TADENOMIA-sarja. Järvenpää: YRITYSSANOMA OY.
- Huebner, Scott E. (1991) *Initial Development of the Student's Life Satisfaction Scale*. School psychology international: vol.12 (3), 231—240.
- Hurtig, Johanna (2006) Lasten tieto sosiaalityön haasteena. Teoksessa: Forsberg, Hannele; Ritala-Koskinen, Aino & Törrönen Maritta (toim.) *Lapset ja sosiaalityö*. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleenarviointia. Jyväskylä: PS-kustannus, 167—193.
- Ihalainen, Jarmo & Kettunen, Terttu (2011) *Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet*. Helsinki: WSOYpro.
- Jones, Elizabeth; Mitra, Amal & Bhuiyan, Azad (2021) *Impact of covid-19 on mental health in adolescents: a systematic review*. International journal of environmental research and public health vol. 18 (5). <https://doi.org/10.3390/ijerph18052470> Viitattu: 1.4.2023.
- Jormanainen, Vesa; Häkkinen, Pirjo; Vuorio, Satu; Kahri, Pekka; Rotonen, Mikko & Sairaanhoidopiirien johtajat ry (2020) *3.1 Erikoissairaanhoidon palvelut*. Teoksessa:

- Kestilä, Laura; Härmä, Vuokko & Rissanen, Pekka (toim.) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020*. Tampere: terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 73—80.
- Kailaheimo-Lönnqvist, Sanna & Kekki, Tuula (2021) *TURVASSA 2021. Kansalaisturvallisuus Suomessa*. Helsinki: Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK.
- Kainulainen, Sakari (1998) *Elämäntapahtumat ja elämään tyytyväisyys eri sosiaaliluokissa*. Akateeminen väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos.
- Kainulainen, Sakari (2018) *Tulojen ja onnellisuuden välinen yhteys Suomessa*. Kansantaloudellinen aikakauskirja, vol.114 (1), 57—70.
- Kankaanranta, Marja & Kantola, Kristiina (2020) *Etäopiskelun toteutuminen erityistä tai tehostettua tukea tarvitsevien lasten ja nuorten osalta koronavuonna 2020. Ensituloksia*. Jyväskylä ja Tampere: Jyväskylän yliopisto ja Neurospectrum Oy.
<https://ktl.jyu.fi/fi/julkaisut/julkaisuluettelo-1/julkaisujen-sivut/2020/etaopetuskyselytulokset.pdf/view> Viitattu: 15.11.2021
- Karila, Kirsti & Puroila, Anna-Maija (2001) *Bronfenbrennerin ekologinen teoria*. Teoksessa: Karila, Kirsti; Kinos, Jarmo & Virtanen, Jorma (toim.) *Varhaiskasvatuksen teoriasuuntauksia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 204—226.
- Karsio, Jenni (2021) *Exit ei riitä – Suomi tarvitsee yhteiskunnallisen korjaussuunnitelman*. Talentia > Uutiset <https://www.talentia.fi/uutiset/exit-ei-riita-suomi-tarvitsee-yhteiskunnallisen-korjaussuunnitelman/> Viitattu 15.02.2022.
- Karvonen, Sakari (2006) *Johdanto — Sukupuolittunut hyvinvointi?* Teoksessa: Karvonen, Sakari (toim.) *Onko sukupuolella väliä? Hyvinvointi, terveys, pojat ja tytöt*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 8—13.
- Karvonen, Sakari; Moisio, Pasi & Simpura, Jussi (2009) *Suomalaisten hyvinvointi ja elinolot 2000-luvulla*. Teoksessa: Lammi-Taskula, Johanna; Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 20—37.
- Kendler, Kenneth S.; Thornton, Laura M. & Prescott, Carol A. (2001) *Gender differences in the rates of exposure to stressful life events and sensitivity to their depressogenic effects*. American Journal of Psychiatry vol.158 (4), 587—593.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.4.587> Viitattu: 1.4.2023.

- Kiilakoski, Tomi (toim.) (2021) *Kestävää tekoa. Nuorisobarometri 2021*. Valtion nuorisoneuvosto, opetus- ja kulttuuriministeriö. <https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2022/03/nuorisobarometri-2021-web.pdf> Viitattu 1.4.2023.
- Klemetti, Reija; Vuorenmaa, Maaret; Ervasti, Eetu; Helakorpi, Satu & Lammi-Taskula, Johanna (2021) *Vauvaperheiden vanhempien kokemat huolet ja muutokset sosiaalisissa suhteissa ja jaksamisessa koronapandemian aikana*. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti vol. 58 (3), 284—303.
- Kokkonen, Yrjö & Myöhänen, Ulriikka (2020) *WHO: Koronavirusepidemia on muuttunut pandemiaksi. Pandemia tarkoittaa, että epidemia on levinnyt maailmanlaajuisesti*. Yle > Uutiset <https://yle.fi/uutiset/3-11252573> Viitattu: 02.02.2022.
- Konu, Anne; Lintonen, Tomi & Rimpelä, Matti (2002) *Factors associated with schoolchildren's general subjective well-being*. Health Education Research, vol.17(2), 155—16.
- Korpiola, Lilly & Poutanen, Petro (2021) *KORONA ja digitaalinen riskiyhteiskunta*. Helsinki: Tammi.
- Koronatilastot.fi (2021) *Koronavirus COVID-19 tilanne Suomessa*. THL. <https://www.koronatilastot.fi/fi/> Viitattu: 4.11.2021.
- Kortteinen, Matti (2022) *Alueellinen sekoittaminen ja sosiaalinen kestävyys. Tutkimuskatsaus ja keskustelualoite*. Turun Yliopisto.
- Lagerspetz, Eerik (2015) *Hyvinvoinnin filosofia*. Teoksessa: Saari, Juho (toim.) *Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus, 79—105.
- Lammi-Taskula, Johanna; Klemetti, Reija; Heino, Tarja; Hietanen-Peltola, Marke; Paju, Petri; Sarkia, Aino ja Lahtinen, Jenni (2020) *Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi*. Teoksessa: Kestilä, Laura; Härmä, Vuokko ja Rissanen, Pekka (2020) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020*. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 46—55.
- Lehtonen, Jukka (2019) *Kun kaksijakoinen sukupuoliajattelu murtuu — sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus tasa-arvobarometrissa*. Teoksessa: Teräsaho, Mia & Närvi, Johanna (toim.) *Näkökulmia sukupuolten tasa-arvoon. Analyysseja tasa-arvobarometrasta 2017*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 136—157.
- Leigh-Hunt, Nicholas; Bagguley, D.; Bash, Kirstin; Turner, Victoria; Turnbull, Stephen; Valtorta, Nicole & Caan, Woody (2017) *An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness*. Public Health, vol.152, 157—171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035> Viitattu: 1.4.2023.

- Lindberg, Marja; Nygård, Mikael; Nyqvist, Fredrica & Hakovirta, Mia (2021) *Financial Stress and Subjective Wellbeing among Children -Evidence from Finland*. Child Indicators Research, vol.14, 799—819.
- Lundqvist, Annamari; Haario, Peppi; Härkänen, Tommi; Koponen, Päivikki; Koskinen, Seppo; Männistö, Satu; Kaartinen, Niina & Partonen, Timo (2020) *2.2 Arkielämä ja elintavat*. Teoksessa: Kestilä, Laura; Härmä, Vuokko & Rissanen, Pekka (toim.) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020*. Tampere: terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 22—28.
- Lyubomirsky, Sonja (2008) *The how of happiness. A new approach to getting the life you want*. New York: Penguin books.
- Lyytinen, Heikki; Eklund, Kenneth & Laakso, Marja-Leena (2003) *Varhainen kognitio, temperamentti ja vuorovaikutus*. Teoksessa: Lyytinen, Paula; Korkiakangas, Mikko & Lyytinen, Heikki (toim.) *Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan*. Helsinki: WSOY, 40—65.
- Löytömäki, Simo (2021) *Suomi on neljättä vuotta peräkkäin maailman onnellisin maa — Katso koko koronavuoden listaus*. Helsingin Sanomat.
<https://www.hs.fi/paivanlehti/20032021/art-2000007868997.html> Viitattu: 20.02.2022.
- Martikainen, Liisa (2006) *Suomalaisten nuorten aikuisten elämään tyytyväisyyden monet kasvot*. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 287. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13390/9513925749.pdf> Viitattu: 1.4.2023.
- Marttinen, Vesa (2022) *Kannattaako perusterveelle 5–11-vuotiaalle antaa koronarokote? Suomen linja on eri kuin Tanskan ja Yhdysvaltojen, ja THL kertoo, miksi. Helsingissä 5–11-vuotiaiden perusterveiden ensimmäiset rokotusajat varattiin loppuun nopeasti, mutta lisää on tulossa lähiaikoina*. Yle. <https://yle.fi/a/3-12257844> Viitattu: 10.03.2023.
- Marx, Karl (2001) *The German Ideology*. Lontoo: The Electric Book Company Ltd.
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/kutu/reader.action?docID=3008501#> Viitattu: 12.01.2022.
- Maslow, Abraham H. (1943) *A theory of human motivation*. Psychological Review vol.50 (4), 370—396.

- Maslow, Abraham H. (1962) *Notes on Being-Psychology*. The Journal of humanistic psychology: vol. 2 (2), 47—71. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.utu.fi/doi/pdf/10.1177/002216786200200205> Viitattu: 12.01.2022.
- Melton, Gary & Limber, Susan (1992) *What Children's Rights Mean to Children: Children's Own Views*. Teoksessa: Freeman, Michael & Veerman, Philip (toim.) *The ideologies of Children's rights*. Alankomaat: Brill, 167—187.
- Metsämuuronen, (2006) *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. –
- Minkkinen, Jaana (2015) *Lapsen hyvinvointimalli. Lasten emotionaalinen hyvinvointi ja sosiaaliset suhteet alakoulussa*. Tampere: University Press.
- Moss, Peter (2006) *From Children's Services to Children's spaces*. Teoksessa: Tisdall, E. Kay M.; Davis, John M.; Prout, Alan & Hill, Malcolm (toim.) *Children, Young People and Social Inclusion: Participation for What?* Bristol: University Press, 179—198.
- Mäkelä, Klaus (2010) *Alaikäisiä koskevan yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettinen ennakkosääntely*. Teoksessa: Lagström, Hanna; Pösö, Tarja; Rutanen, Niina & Vehkalahti, Kaisa (toim.) *Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka*. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 67—88.
- Mäki, Markus (2020) *THL:n pääjohtaja: Sairastuneiden todellinen lukumäärä voi olla Suomessa 20—30 kertaa suurempi kuin on todettu*. Yle > Uutiset <https://yle.fi/uutiset/3-11259147> Viitattu: 02.02.2022.
- Niemelä, Pauli (2000) *Turvallisuuden käsite ja tarkastelukehikko*. Teoksessa: Niemelä, Pauli & Lahikainen, Anja Riitta (toim.) *Inhimillinen turvallisuus*. Tampere: Vastapaino, 21—37.
- Nuorisotutkimusseura ry (2021) *Poikkeusolot — nuorten arki koronan keskellä*. Opetus- ja kulttuuriministeriö. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/poikkeusolot> Viitattu: 15.11.2021.
- Okkonen, Tuula (2004) *Lapsen terveystieteestä lapsen terveyden yhteistoiminnalliseen edistämiseen*. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Opetushallitus (2020) *THL on päivittänyt suositustaan kasvomaskien käytöstä – suositukset annetaan koulujen ja oppilaitosten osalta paikallisesti. THL:n suositukseen on lisätty ohjeita tilanteeseen, jossa epidemia kiihtyy tai leviää. Päivitettyssä maskisuosituksessa ovat mukana myös koulut ja oppilaitokset*. Opetushallitus > Uutiset <https://www.oph.fi/fi/uutiset/2020/thl-paivittanyt-suositustaan-kasvomaskien-kaytosta-suositukset-annetaan-koulujen-ja> Viitattu 1.4.2023.

- Orben, Amy; Lucas, Richard E., Fuhrmann, Delia & Kievit, Rogier A. (2022) *Trajectories of adolescent lifesatisfaction*. Royal Society Open Science.
<https://doi.org/10.1098/rsos.211808> Viitattu: 1.4.2023.
- Paechter, Carrie (2007) *Being boys, being girls: learning masculinities and femininities*. Maidenhead: Open University Press.
- Pahkinen, Erkki (2012) *Kyselytutkimusten otantamenetelmät ja aineistoanalyysi*. Jyväskylä: JULPU (Jyväskylä University Library Publishing Unit).
- Paju, Petri (2020) *Paikoiltaan siirretty arki. Koronakriisin vaikutukset lapsiperheiden elämään*. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 2/2020. <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/Paikoiltaan-siirretty-arki-verkkojulkaisu.pdf> Viitattu: 4.11.2021.
- Pekkarinen, Elina & Miettinen, Katja (2021) *Pandemian varjossa kohti maapallon tulevaisuutta. Lapsiasiavaltuutetun vuosikertomus 2020*. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2021:1. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-908-7> Viitattu: 1.4.2023.
- Pelastakaa lapset ry (2020) *Stressi, huoli ja yksinäisyys — koronapandemian vaikutukset lasten ja nuorten elämään. Lapsen ääni 2020: lasten näkemyksiä koronakeväästä*. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/pelastakaalapset/main/2020/05/22105112/Lapsen_aani_2020_FI_web.pdf Viitattu: 15.11.2021.
- Pohjola, Pasi; Voipio-Pulkki, Liisa-Maria; Koskela, Satu & Siikavirta, Jaska (2021) *Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:21*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163190/STM_2021_21_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 02.02.2022.
- Pojjula, Soili (2016) *Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen*. Helsinki: Kirjapaja.
- Pojjula, Soili (2018) *Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito*. Helsinki: Kirjapaja.
- Poikkeus, Anna-Maija (2003) *Lasten toverisuhteet ja sosiaaliset taidot*. Teoksessa: Lyytinen, Paula; Korkiakangas, Mikko & Lyytinen, Heikki (toim.) *Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan*. Helsinki: WSOY, 122—138.
- Poikolainen, Jaana (2014) *Lasten positiivisen hyvinvoinnin tutkimus - metodologisia huomioita*. Nuorisotutkimus, vol.32 (2), 3—22.

Punainen Risti (2020) *Epidemia ja pandemia*.

<https://www.punainenristi.fi/tyomme/kansainvalinen-apu/epidemia-ja-pandemia/>

Viitattu: 02.02.2022.

Puolitaival, Mikko; Lindfors, Eila & Somerkoski Brita (2021) *Koronapandemia nuorten turvallisuuskäsitysten määrittäjänä*. Teoksessa: Puustinen, Alisa (toim.) *Pelastus- ja turvallisuustutkimuksen vuosikirja 2021*. Pelastusopisto, 76—90.

Pöyry, Essi & Reinikainen, Hanna (2022) *Somevaikuttajien rooli kriisiviestinnässä*.

Teoksessa: Varanka, Jouni; Packalen, Petra, Voipio-Pulkki, Liisa-Maria; Määttä,

Seppo; Pohjola, Pasi; Salminen, Mika; Railavo, Jukka; Berghäll, Jonna; Rikama,

Samuli; Nederström, Heli & Hiitola, Joni (2022) *Covid-19-kriisin yhteiskunnalliset*

vaikutukset Suomessa. Keskipitkän aikavälin arvioita. Valtioneuvoston julkaisuja

2022: 14. Helsinki: Valtioneuvosto, 71—72.

Qvortrup, Jens (2014) *Sociology: Societal Structure, Development of Childhood, and the*

Well-Being of Children. Teoksessa: Ben-Arieh, Asher; Casas, Ferran; Frønes, Ivar &

Korbin, Jill E. (toim.) *Handbook of Child Well-Being*. Springer, Dordrecht.

https://doi.org/10.1007/978-90-481-9063-8_138 Viitattu: 20.03.2022.

Rasinkangas, Jarkko (2013) *SOSIAALINEN ERIITYMINEN TURUN*

KAUPUNKISEUDULLA. Tutkimus asumisen alueellisista muutoksista ja

asumispreferensseistä. Akateeminen väitöskirja. Turku: Siirtolaisinstituutti.

Rees, Gwyther; Goswami, Haridhan; People, Larissa; Bradshaw, Jonathan; Keung, Antonia &

Main, Gill (2013) *The good child report 2013. A better childhood. For every child*.

The Children's Society. [https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw_125256-](https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw_125256-3_0.pdf)

[3_0.pdf](https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw_125256-3_0.pdf) Viitattu 1.4.2023.

Repo, Katja (2003) *Perheen sisäisen rahatalouden jännitteitä*. Teoksessa: Forsberg, Hannele

& Nätkin, Ritva (toim.) *Perhe murroksessa: kriittisen perhetutkimuksen jäljillä*.

Helsinki: Gaudeamus, 64—85.

Rissanen, Pekka; Kestilä, Laura ja Härmä, Vuokko (2020) *Johdanto*. Teoksessa: Kestilä,

Laura; Härmä, Vuokko ja Rissanen, Pekka (2020) *Covid-19-epidemian vaikutukset*

hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy

2020. Tampere: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 12—14.

Saari, Juho (2011a) *Johdanto*. Teoksessa: Saari, Juho (toim.) *Hyvinvointi. Suomalaisen*

yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus, 9—29.

Saari, Juho (2011b) *Hyvinvoinnin kentät*. Teoksessa: Saari, Juho (toim.) *Hyvinvointi.*

Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus, 33—78.

- Saastamoinen, Mikko (2010) *Notkeat rakenteet, tiheät identiteetit?* Teoksessa: Nivala, Elina & Saastamoinen, Mikko (toim.) *Nuorisokasvatuksen teoria — perusteita ja puheenvuoroja*. Helsinki: Nuorisotutkimusseura ry, 230—254.
- Salin, Milla; Kaittila, Anniina; Hakovirta, Mia & Anttila, Mari (2020) *Family Coping Strategies During Finland's COVID-19 Lockdown*. Sustainability, vol.12 (21), 1—13.
- Salmela-Aro, K. & Tuominen-Soini, Heta (2010) *Adolescents' Life Satisfaction During the Transition to Post-Comprehensive Education: Antecedents and Consequences*. Journal of Happiness Studies, vol.11 (6), 683—701.
- Scott, Jacqueline (2008) *Children as respondents*. Teoksessa: Christensen, Pia & Allison, James (toim.) *Research with children: perspectives and practices*. New York: Routledge, 87—108.
- Searle, Beverly A. (2008) *Well-being: In search of a good life?* Bristol: Policy Press.
- Salmi, Minna; Sauli, Hannele & Lammi-Taskula, Johanna (2009) *Lapsiperheiden toimeentulo*. Teoksessa: Lammi-Taskula, Johanna; Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi*. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 78—93.
- Satka, Mirja (2005) *Lasten yhteiskunnallinen osallistuminen ja yhteisöön kasvaminen*. Teoksessa: Tulva, Taimi (toim.) *Lapsen kasvu ympäristö ja sosiaaliset taidot*. Helsinki: Okka-säätiö, 17—28.
- Siltala, Juha (2020) *Pandemia. Kiihdytysajon äkkijarrutuksesta uuteen normaaliin*. Helsinki: Otava.
- Somerkoski, Brita (2012) *Turvallisuus ja liikenne*. Teoksessa: Niemi, Eero (toim.) *Aihekokonaisuuksien tavoitteiden toteutumisen seuranta-arviointi*. Koulutuksen seurantaraportit 2012:1. Helsinki: Opetushallitus, 185—205.
- Sorkkila, Matilda & Aunola, Kaisa (2021) *Resilience and Parental Burnout Among Finnish Parents During the COVID-19 Pandemic: Variable and Person-Oriented Approaches*. The Family Journal vol. 30 (2), 139—147.
- STM (2021a) *Koronapassin valmistelu etenee – lainsäädäntöä valmisteleva ryhmä asetettu*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/koronapassin-valmistelu-etenee-lainsaadantoa-valmisteleva-ryhma-asetettu> Viitattu: 10.03.2023.
- STM (2021b) *Lapsia, nuoria ja perheitä on syytä kuulla heihin kohdistuvissa koronatoimissa*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/documents/1271139/48496181/Lausuma+Lapsia,+nuoria+ja+perheit%C3%A4+on+syyt%C3%A4+kuulla+heihin+kohdistuvissa+koronatoimissa.pdf/caad676>

- 2-3a16-78dc-5821-b2dbf26cbc5a/Lausuma+Lapsia,+nuoria+ja+perheit%C3%A4+on+syyt%C3%A4+kuulla+heihin+kohdistuvissa+koronatoimissa.pdf?t=1640846940202 Viitattu: 10.03.2023.
- STM (2022a) *Koronapassi*. Sosiaali ja terveysministeriö. <https://stm.fi/koronapassi> Viitattu: 02.02.2022.
- STM (2022b) *Suomen covid- 19 -rokotusstrategia 1.7.2022 alkaen*. Sosiaali- ja terveysministeriö. https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Koronarokotusstrategia_220622.pdf/38c426cc-6c1a-4c38-1472-31c8deb5e594/Koronarokotusstrategia_220622.pdf?t=1655972305052 Viitattu: 19.03.2023.
- STM (2023a) *Työelämän mielenterveysohjelma vastaa myös koronakriisistä elpymiseen*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/tyoelaman-mielenterveysohjelma-ja-koronakriisi> Viitattu: 1.4.2023.
- STM (2023b) *Hallituksen tasa-arvo-ohjelma 2020—2023. Loppuraportti*. Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164660/STM_2023_9.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu: 1.4.2023.
- Simpura, Jussi & Uusitalo, Hannu (2011) *Hyvinvointi ja sosiaalinen kehitys*. Teoksessa: Saari, Juho (toim.) *Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus, 106—139.
- Sutela, Hanna (2021) *Uusi normaali kutsuu — vanhaan ei ole paluuta, jos työntekijöiltä kysytään*. Tieto & Trendit > Blogit <https://www.stat.fi/tietotrendit/blogit/2021/uusi-normaali-kutsuu-vanhaan-ei-ole-paluuta-jos-tyontekijoilta-kysytaan/> Viitattu: 15.02.2022.
- The Scottish Government (2010) *A Guide to Implementing Getting it right for every child: Messages from pathfinders and learning partners*. Edinburgh: The Scottish Government. <https://www.youthlinkscotland.org/media/1147/girfec-a-guide-for-implementation.pdf> Viitattu: 10.03.2022.
- THL (2020a) *THL:n esitys: Koronarokotetta tulisi tarjota ensin koronapotilaita hoitaville ja ympärivuorokautisen hoivan henkilöstölle ja asukkaille*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/-/thl-n-esitys-koronarokotetta-tulisi-tarjota-ensin-koronapotilaita-hoitaville-ja-ymparivuorokautisen-hoivan-henkilostolle-ja-asukkaille> Viitattu: 10.03.2023.

- THL (2020b) *THL suosittaa kasvomaskin käyttöä toisten suojaamiseksi – käsienpesu ja turvavälit ovat tärkeimmät keinot ehkäistä koronatartuntoja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.* <https://thl.fi/fi/-/thl-suositaa-kasvomaskin-kayttoa-toisten-suojaamiseksi-kasienpesu-ja-turvavälit-ovat-tärkeimmat-keinot-ehkäistä-koronatartuntoja> Viitattu: 1.4.2023.
- THL (2022a) *Koronatapaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.thl.fi/episeuranta/tautitapaukset/koronakartta.html> Viitattu: 02.02.2022.
- THL (2022b) *Koronatestit ja kontaktien välttäminen alueilla, joilla testaus ja jäljitys on ruuhkautunut.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus/koronavirustestit-ja-kontaktien-valttaminen-alueilla-joilla-testaus-ja-jaljitys-on-ruuhkautunut> Viitattu: 02.02.2022.
- THL (2022c) *Hyvinvointi.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi> Viitattu: 15.02.2022.
- THL (2022d) *Lastensuojelun arvot ja periaatteet.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu/lastensuojelun-arvot-ja-periaatteet> Viitattu: 15.05.2022.
- THL (2023a) *Koronavirus SARS-CoV-2.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-sars-cov-2#Mitk%C3%A4_ovat_koronaviruksen_oireet? Viitattu: 1.4.2023.
- THL (2023b) *Lasten ja nuorten koronarokotukset.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/lasten-ja-nuorten-koronarokotukset> Viitattu: 10.03.2023.
- Tilastokeskus (2021) *Kansalaispulssi.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.stat.fi/tup/htpalvelut/tutkimukset/kansalaispulssi.html> Viitattu: 15.11.2021.
- Tilastokeskus (2020) Statfin > Väestö > Väestörakenne > *11re – Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain, 1972—2020.* https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vaerak/statfin_vaerak_pxt_11re.px/ Viitattu: 01.03.2022.

- Toikka, Enna (2023) *Lasten ja nuorten elämäntyytyväisyys koetun köyhyyden ja materiaalisen puutteen kontekstissa*. Väitöskirja, sosiaalitieteiden laitos. Turku: Turun Yliopisto.
- Toivonen, Terhi (2022) *Ratkaisevat vuodet, mutta lapsi jää vaille apua*.
Keskittymisvaikeuksilla oireilevien lasten hoitoonpääsyssä on merkittäviä eroja naapurikaupungeissakin. Osassa kaupunkeja ei edes ole tietoa apua odottavien lasten määrästä, mutta heitä on satoja. Yle > Uutiset <https://yle.fi/a/3-12650107> Viitattu: 1.4.2023.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Turku (2021) [Turku.fi](https://www.turku.fi) > Etusivu > *Koronatietoa ja tukea maahanmuuttajille*.
<https://www.turku.fi/maahanmuuttajat-korona> Viitattu: 05.12.2021.
- UNICEF (2022) *LAPSEN OIKEUKSIEN SOPIMUS – KOKO TEKSTI*. Yleissopimus lapsen oikeuksista. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/> Viitattu: 05.01.2022.
- UNICEF (2020) *UNICEFin raportti: Suomi viidenneksi paras rikas maa lasten hyvinvointivertailussa*. <https://www.unicef.fi/tiedotus/uutisarkisto/2020/unicefin-raportti-suomi-viidenneksi-paras-rikas-maa-lasten-hyvinvointivertailussa/> Viitattu: 01.03.2022.
- UNICEF (2007) *Child Poverty in Perspective: An overview of child well-being in rich countries*. Innocenti report card, vol. 7, Florence: UNICEF.
- United Nations (2020) *Policy brief: Covid-19 and the need for action on mental health*.
<https://unric.org/it/wp-content/uploads/sites/3/2020/05/Policy-Brief-COVID-and-mental-health.pdf> Viitattu: 1.4.2023.
- Uusitalo, Hannu & Simpura, Jussi (2020) *Erik Allardt hyvinvoinnin tutkijana*.
Yhteiskuntapolitiikka: vol. 85 (5—6), 579—587.
- Valtioneuvosto (2020) *Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa*.
Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti lapsen oikeuksien toteutumisesta
 24.6.2020. Helsinki: Valtioneuvoston julkaisuja 2020:21.
- Valtioneuvosto (2021) *Lapset, nuoret ja koronakriisi. Lapsistrategian koronatyöryhmän arvio ja esitykset lapsen oikeuksien toteuttamiseksi*. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:2.
 Helsinki: Valtioneuvosto, 14—19.
- Varanka, Jouni; Packalen, Petra, Voipio-Pulkki, Liisa-Maria; Määttä, Seppo; Pohjola, Pasi; Salminen, Mika; Railavo, Jukka; Berghäll, Jonna; Rikama, Samuli; Nederström, Heli & Hiitola, Joni (2022) *Covid-19-kriisin yhteiskunnalliset vaikutukset Suomessa*.

- Keskipitkän aikavälin arvioita*. Valtioneuvoston julkaisuja 2022: 14. Helsinki: Valtioneuvosto.
- Veenhoven, Ruut (1996) *Developments in satisfaction-research*. Social indicators research, vol. 37, 1—46.
- Veenhoven, Ruut (2008) *Sociological Theories of Subjective Well-Being*. Teoksessa: Eid, Michael & Larsen, Randy J. *The Science of Subjective Well-Being*. New York: The Guilford Press, 44—61.
- Vehkalahti, Kaisa; Rutanen, Niina; Lagström, Hanna & Pösö, Tarja (2010) *Kohti eettisesti kestävä lasten ja nuorten tutkimusta*. Teoksessa: Lagström, Hanna; Pösö, Tarja; Rutanen, Niina & Vehkalasti, Kaisa (toim.) *Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka*. Helsinki: Nuorisotutkimusseura ry, 10—23.
- Vornanen, Riitta (2000) *Turvallisuus elämän kysymyksenä. 13—17-vuotiaiden nuorten turvallisuus ja turvattomuuden aiheet*. Väitöskirja, sosiaalitieteiden laitos. Kuopio: Kuopion Yliopisto.
- Vuento, Matti (2022) *Virus, joka pysäytti maailman. Koronapandemian syyt, seuraukset ja opetukset*. Tallinna: Gaudeamus.
- Wennberg, Mikko; Luukkonen, Tuomas & Haila, Katri (2020) *Sosiaalihuollon ja lastensuojelun kantokyky koronakriisin aikana. Haastavat tekijät ja uudet ratkaisukeinot kriisistä selviämiseksi*. Itlan raportit ja selvitykset 2020:1. Helsinki: Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö sr.
- WHO (2022a) *Coronavirus disease – Answers*. World's health organization. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/coronavirus-disease-answers?query=pandemic+definition&referrerPageUrl=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Femergencies%2Fdiseases%2Fnovel-coronavirus-2019%2Fcoronavirus-disease-answers> Viitattu: 02.02.2022.
- WHO (2022b) *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/> Viitattu: 02.02.2022.
- WHO (2021) *"Immunity passports" in the context of COVID-19. Scientific Brief. World's health organization*. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/immunity-passports-in-the-context-of-covid-19> Viitattu: 02.02.2022.
- WHO (2020) *BASIC DOCUMENTS*. World Health Organization. 49th ed. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6 Viitattu: 15.02.2022.

Wilkinson, Richard & Pickett, Kate (2009) *The Spirit Level: Why Equality is Better for Everyone*. Lontoo: Penguin Books.

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake



Hei!

Olemme tutkijoita Turun yliopistosta.

Olemme kiinnostuneita sinun ikäistesi lasten mielipiteistä ja ajatuksista. Olisimme todella kiitollisia, mikäli voisit osallistua tähän kyselytutkimukseen.

Sinun luokkasi ja koulusi lisäksi tähän kyselyyn vastaa lapsia myös monesta muusta eri maasta. Näin me tutkijat saamme tietää, mitä te lapset ympäri maailman ajattelette omasta elämästänne, erityisesti tämän koronaviruspandemian ajalta.

Kysely täytetään nimettömänä, mikä tarkoittaa sitä, että emme kysy nimeäsi, eikä kukaan tule tietämään, mitä juuri sinä olet vastannut. Kysymyksiin ei ole oikeita tai vääriä vastauksia, vaan olemme kiinnostuneita ajatuksistasi, valinnoistasi ja kokemuksistasi.

Kysymyksiin ei ole pakko vastata, jos et halua.

Vastaaminen tapahtuu niin, että valitset sen vaihtoehdon, joka parhaiten kuvaa sinun tilannettasi, ajatuksiasi tai mielipidettäsi.

Pääset vastaamaan kyselyyn klikkaamalla “suostun vastaamaan kyselyyn”.

Suostun vastaamaan kyselyyn



Osa 1: Sinä

1. Kuinka vanha olet?

9 vuotta	☐
10 vuotta	☐
11 vuotta	☐
12 vuotta	☐
Muu, kuinka vanha?	

2. Oletko?

Tyttö	☐
Poika	☐
En ajattele olevani kumpikaan näistä	☐

3. Ole hyvä ja valitse kaupunginosa, jossa asut:

Artukainen	☐
Friskala	☐
Haaga	☐
Haarla	☐
Halinen	☐
Harittu	☐
Huhkola	☐
Illoinen	☐
Ilpoinen	☐
Iso-Heikkilä	☐
Ispoinen	☐
Itäharju	☐
Jäkärä	☐
Jänessaari	☐
Kaerla	☐
Kaistaniemi	☐
Kakskerta	☐
Kastu	☐
Katariina	☐
Itäranta: Keskusta	☐
Martti: Keskusta	☐
Port Arthur (Portsa): Keskusta	☐
Keskusta: Ydinkeskusta	☐
Länsiranta: Keskusta	☐
Kohmo	☐
Koivula	☐
Koroinen	☐

Korppolaismäki	☐
Koskennurmi	☐
Kukola	☐
Kupittaa	☐
Kurala	☐
Kurjenmäki	☐
Kähäri	☐
Kärsämäki	☐
Lauste	☐
Lauttaranta	☐
Lentokenttä	☐
Luolavuori	☐
Maanpää	☐
Metsämäki	☐
Moikoinen	☐
Moisio	☐
Mälikkälä	☐
Mäntymäki	☐
Nummi	☐
Oriketo	☐
Oriniemi	☐
Paattinen	☐
Pahaniemi	☐
Paimala	☐
Pansio	☐
Papinsaari	☐
Peltola	☐
Perno	☐
Pihlajanniemi	☐
Pikisaari	☐
Pitkämäki	☐
Pohjola	☐
Puistomäki	☐
Pääskyvuori	☐
Raunistula	☐
Ruissalo	☐
Runosmäki	☐
Ruohonpää	☐
Räntämäki	☐
Saramäki	☐
Satama	☐
Satava	☐
Skanssi	☐
Särkilahti	☐
Tasto	☐
Teräsrautela	☐

Toijainen	☐
Uittamo	☐
Urusvuori	☐
Vaala	☐
Varissuo	☐
Vasaramäki	☐
Vepsä	☐
Vähäheikkilä	☐
Vätti	☐
Yli-Maaria	☐
En asu Turussa	☐

4. Asutko tällä hetkellä missä?

Jos asut useammassa kodissa valitse se, jossa asut suurimman osan ajasta.

Kerrostaloasunnossa	☐
Rivitalossa	☐
Omakotitalossa	☐
Jossakin muualla	☐

5. Kenen kanssa asut tällä hetkellä?

Perheeni kanssa kotona	☐
Perheeni kanssa, mutta emme tällä hetkellä meidän tavallisessa kodissa	☐
Perheeni kanssa, mutta useammassa kodissa, koska vanhempani asuvat eri osoitteissa	☐
Perheeni kanssa useammassa kodissa, koska perheelläni on enemmän kuin yksi koti	☐
Lastenkodissa (tai muussa laitoksessa)	☐
Sijaisperheessä	☐

6. Millainen tilanne sinulla on ollut (tai on yhä) koronaviruspandemian aikana?

	Kyllä	Ei	En tiedä
Kotikuntani on ollut koronarajoitustoimien kohteena useita päiviä	☐	☐	☐
Minä tai joku muu kotonani on sairastanut koronaviruksen	☐	☐	☐
Joku perheestäni (joka ei asu kanssani) on sairastanut koronaviruksen	☐	☐	☐
Joku tuttuni on sairastanut koronaviruksen (esimerkiksi joku naapureistani tai kaverini perheestä)	☐	☐	☐
Kotona meidän on pitänyt olla hyvin varovaisia, koska joku meistä kuuluu riskiryhmään ja voisi sairastua vakavasti, jos saisi koronaviruksen	☐	☐	☐
Minun on pitänyt pysyä kotona monta päivää	☐	☐	☐
En ole voinut käydä koulussa useana päivänä	☐	☐	☐

7. Kuvaavatko seuraavat väittämät tilannettasi koronaviruspandemian aikana?

	Kyllä	Ei	En ole varma
Olen joutunut olemaan välillä kotona koko päivän (myös pihalla tai parvekkeella lasketaan) koronaviruksen takia	☐	☐	☐
Toisinaan olen saanut poistua kotoa vain muutamaksi tunniksi päivän aikana koronaviruspandemian takia	☐	☐	☐
Koronan takia en ole päässyt osallistumaan harrastuksiini	☐	☐	☐
Koronan vuoksi vanhempani ovat kieltäneet minua osallistumasta harrastuksiini	☐	☐	☐

8. Miten paljon samaa mieltä olet seuraavien väittämien kanssa?

	En ole ollenkaan samaa mieltä	Olen vähän samaa mieltä	Olen osittain samaa mieltä	Olen paljon samaa mieltä	Olen täysin samaa mieltä
Tunnen oloni turvalliseksi kotona	☐	☐	☐	☐	☐
Tunnen oloni turvalliseksi koulussa	☐	☐	☐	☐	☐
Tunnen oloni turvalliseksi kotini ympärillä	☐	☐	☐	☐	☐
Tunnen oloni turvalliseksi kavereideni kanssa	☐	☐	☐	☐	☐
Tunnen olevani yksinäinen	☐	☐	☐	☐	☐
Tunnen olevani turvassa koronavirukselta	☐	☐	☐	☐	☐
Ikävöin kavereitani	☐	☐	☐	☐	☐
Ikävöin sukulaisiani (esimerkiksi isovanhempia tai etävanhempaani)	☐	☐	☐	☐	☐

9. Mitä seuraavista sinulla on kotonasi?

	On	Ei ole
Oma huone	☐	☐
Hyväkuntoisia, siistejä vaatteita	☐	☐
Tarpeeksi rahaa osallistua koulun järjestämiin retkiin ja muuhun toimintaan	☐	☐
Pääsy internettiin	☐	☐
Varusteet ja välineet, joita tarvitsen harrastuksiini ja urheilemiseen	☐	☐
Viikkorahaa tai vastaavaa, jota voin käyttää miten haluan	☐	☐
Vähintään kahdet hyvät kengät	☐	☐
Kännykkä	☐	☐
Välineet ja tarvikkeet koulua varten	☐	☐
Rauhallinen paikka, jossa voin tehdä läksyjä ja lukea kokeisiin	☐	☐

10. Onko sinulla ollut joka päivä riittävästi ruokaa saatavilla koronarajoitusten ja mahdollisen karanteenin aikana?

Ei koskaan	Joskus	Useimmiten	Aina	En tiedä
☐	☐	☐	☐	☐

11. Miten usein murehdit sitä, kuinka paljon perheelläsi on rahaa käytössä?

En koskaan	Joskus	Usein	Aina	En tiedä
☐	☐	☐	☐	☐

Osa 3: Koulu ja ihmissuhteet

17. Koronaviruksen aikana, kun koulut olivat suljettuna, miten opiskelit kotona? (Voit valita usean vaihtoehdon)

Etä-oppitunneilla opettajan kanssa	☐
Internetissä tietoa hakemalla	☐
Vanhempien tai muiden huoltajien ohjauksella	☐
Opiskelin kavereideni kanssa	☐
Muulla tavoin (ole hyvä ja kirjoita)	☐
En ole opiskellut kotona	☐

18. Miten paljon samaa mieltä olet seuraavan lauseen kanssa?

	En ole yhtään samaa mieltä	Olen vähän samaa mieltä	Olen osittain samaa mieltä	Olen paljon samaa mieltä	Olen täysin samaa mieltä	En ole opiskellut kotona
Vaikka koulut olivat suljettuna koronan takia, jatkoin koulunkäyntiä sujuvasti kotona	☐	☐	☐	☐	☐	☐

19. Miten paljon samaa mieltä olet seuraavan lauseen kanssa? Koronaviruksen aikana...

	En ole yhtään samaa mieltä	Olen vähän samaa mieltä	Olen osittain samaa mieltä	Olen paljon samaa mieltä	Olen täysin samaa mieltä
Voin tehdä itse omat aikatauluni	☐	☐	☐	☐	☐
Voin nukkua pidempään	☐	☐	☐	☐	☐
Voin viettää enemmän aikaa perheeni kanssa	☐	☐	☐	☐	☐
Olen oppinut uusia tapoja tehdä koulutöitä netissä	☐	☐	☐	☐	☐

20. Mieti elämääsi koronaviruksen aikana ja valitse mielestäsi sopivin vaihtoehto:

	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Kuinka usein sinun on ollut mahdollista päästä internettiin?	☐	☐	☐	☐
Miten usein sinulla ei ole ollut mahdollisuutta käyttää internettiä koko päivän aikana?	☐	☐	☐	☐
Kuinka usein sinulla on ollut ongelmia internetyhteyden kanssa etä-oppitunnin aikana?	☐	☐	☐	☐
Miten usein et ole voinut mennä harjoituksiin tai harrastuksiisi koronan takia?	☐	☐	☐	☐

21. Miten olet pitänyt yhteyttä kavereihisi koronaviruksen aiheuttamien rajoitusten aikana? (Voit valita usean vastausvaihtoehdon)

Äänipuheluilla	☐
Videopuheluilla (Hangout, Skype...)	☐
WhatsApp-ääniviesteillä	☐
WhatsApp-viesteillä	☐
Sosiaalisen median kautta (Instagram, Facebook, TikTok, Snapchat tai muiden)	☐
Tapaamalla kasvotusten	☐
En lainkaan	☐
Muulla tavoin (ole hyvä ja kirjoita)	☐

22. Miten paljon samaa mieltä olet seuraavien väittämien kanssa:

Koronaviruksen aikaan olen saanut erityisesti tukea...	En ole ollenkaan samaa mieltä	Olen vähän samaa mieltä	Olen osittain samaa mieltä	Olen paljon samaa mieltä	Olen täysin samaa mieltä
Kavereilta	☐	☐	☐	☐	☐
Opettajilta	☐	☐	☐	☐	☐
Ihmisiltä, joiden kanssa asun	☐	☐	☐	☐	☐

23. Miten paljon samaa mieltä olet seuraavien lauseiden kanssa?

	En ole ollenkaan samaa mieltä	Olen vähän samaa mieltä	Olen osittain samaa mieltä	Olen paljon samaa mieltä	Olen täysin samaa mieltä
Koronaviruksen aikana minusta on tullut läheisempi joidenkin perheenjäsenieni kanssa	☐	☐	☐	☐	☐
Korona-aika on vaikuttanut kaverisuhteisiini	☐	☐	☐	☐	☐
Olen saanut uusia kavereita netissä koronaviruksen ajalla	☐	☐	☐	☐	☐

26. Miten paljon samaa mieltä olet seuraavien väittämien kanssa?

	En ole ollenkaan samaa mieltä	Olen vähän samaa mieltä	Olen osittain samaa mieltä	Olen paljon samaa mieltä	Olen täysin samaa mieltä
Pelkään todella paljon koronavirusta	☐	☐	☐	☐	☐
Koronaviruksen ajattelevien on epämukavaa	☐	☐	☐	☐	☐
Käteni hikoilevat, kun ajattelen koronavirusta	☐	☐	☐	☐	☐
Pelkään kuolevani koronaviruksen takia	☐	☐	☐	☐	☐
Koronavirukseen liittyvien uutisten ja tarinoiden katsominen TV:stä ja sosiaalisesta mediasta ahdistaa ja hermostuttaa minua	☐	☐	☐	☐	☐
En saa unta, koska olen huolissani koronaviruksesta	☐	☐	☐	☐	☐
Minun sydämeni syke nousee, kun ajattelen koronavirukseen sairastumista	☐	☐	☐	☐	☐

27. Kuinka huolissasi olet seuraavista asioista?

	Olen erittäin huolissani	Olen melko huolissani	En ole kovinkaan huolissani	En ole lainkaan huolissani	En osaa sanoa
Perheenjäsenteni turvallisuudesta ja hyvinvoinnista	☐	☐	☐	☐	☐
Sodan uhasta Euroopassa	☐	☐	☐	☐	☐
Sodan uhasta Suomessa	☐	☐	☐	☐	☐
Tartuntataudeista ja pandemioista (esimerkiksi Koronavirus)	☐	☐	☐	☐	☐
Kansainvälisestä terrorismista	☐	☐	☐	☐	☐
Koulu-uhkauksista	☐	☐	☐	☐	☐
Kiusaamisesta netissä	☐	☐	☐	☐	☐
Ulkonaäön merkityksen korostumisesta	☐	☐	☐	☐	☐

28. Miten tyytyväinen olet seuraaviin asioihin elämässäsi?

	0 = En ollenkaan tyytyväinen					Täysin tyytyväinen = 10					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ihmisiin, jotka asuvat kanssani	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kotiin, jossa elän	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Alueeseen, jossa elän	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Siihen, miten turvalliseksi tunnen oloni	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Omiin kavereihini	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Siihen, miten käytän aikaa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Omaan ulkonäkööni	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tavaroihin, joita omistan	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vapauteni määrään	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Siihen, mitä minulle saattaa tapahtua myöhemmin elämässäni	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Siihen, miten aikuiset kuuntelevat minua	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Terveyteeni	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Elämääni	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

29. Ole hyvä ja vastaa seuraaviin kysymyksiin:

	0 = En yhtään onnellinen					Erittäin onnellinen = 10					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ajattele elämääsi kokonaisuutena ENNEN koronavirusta, miten onnellisena pidit elämääsi?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ajattele elämääsi kokonaisuutena NYT koronaviruksen ajalla, miten onnellisena pidät elämääsi?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

30. Jos sinulle jäi aikaa, niin arvostaisimme todella paljon, jos voit vielä kertoa ajatuksistasi, joita sinulle on mahdollisesti herännyt koronaan liittyen?**Olet valmis! ☺****Kiitos erittäin paljon ajastasi!**