




**TURUN
YLIOPISTO**
UNIVERSITY
OF TURKU

2021

 Sosiaalitieteiden laitoksen
julkaisuja 1

Digiajan ensimmäinen pandemia

Havaintoja ja tulkintoja Covid-19-kriisistä
väestötason seuranta-aineiston perusteella

Aki Koivula
Pekka Räsänen
Niklas Salminen
Eetu Marttila
Ilkka Koiranen

Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja /

Publications of the department of social research –julkaisusarja, nro. 1

ISBN 978-951-29-8494-7

ISSN 2737-0909

Sisällys

Sisällys	4
1 Johdanto	9
1.1 Globaalin pandemian leviäminen ja yhteiskunnallinen konteksti	10
1.2 Tutkimusaineistot	12
2 Koronatoimenpiteiden erityispiirteet Suomessa ja Yhdysvalloissa	16
2.1 Toimenpiteet tilanteesta eroon pääsemiseksi ja analyysimenetelmät	17
2.2 Kannatusluvut Suomessa ja Yhdysvalloissa.....	20
2.3 Kannatukseen liittyvät erot iän, sukupuolen, tiedeluottamuksen ja koronaepäilyn mukaan	22
2.4 Johtopäätökset.....	25
3 Suomalaisien näkemykset koronan leviämisestä pandemiaksi	28
3.1 Esitettyjä tulkintoja tilanteen kehityksestä pandemiaksi	29
3.2 Näkemykset keväällä ja syksyllä 2020	32
3.3 Näkemyksiin liittyvä erot iän, sukupuolen ja koulutusasteen mukaan	34
3.4 Johtopäätökset.....	38
4 Suomalaisien hyvinvoinnin muutokset koronapandemian aikana	41
4.1 Hyvinvointikokemusten mittaaminen	42
4.1 Tutkimusasetelma	43
4.2 Hyvinvoinnissa tapahtuneet muutokset väestötasolla.....	44
4.3 Johtopäätökset.....	52
5 Yksinäisyys Suomessa koronaviruspandemian aikana	56
5.1 Johdanto	56
5.2 Yksinäisyys, elämäntilanne ja koronapandemia	57
5.3 Tutkimusasetelma	58
5.4 Johtopäätökset.....	65
6 Politisoitunut mediakulutus ja luottamus asiantuntijoihin .	70
6.1 Media, luottamus ja asiantuntijatieto	71

6.2	Tutkimusasetelma	72
6.3	Tulokset	73
6.4	Johtopäätökset.....	77
7	Yhteenveto ja keskustelu	81

Taulukot

Taulukko 1.1	Aineistot ja niiden edustavuus suhteessa väestöön.....	14
Taulukko 2.1	Selitettävät muuttajat ja niiden ryhmittely	18
Taulukko 2.2	Selitettävät muuttajat kategorioittain	19
Taulukko 3.1	Selitettävät ja selittävät muuttajat, muuttujien asteikot ja analyysimenetelmät.....	31
Taulukko 4.1	Selitettävät ja selittävät muuttajat, muuttujien asteikot ja analyysimenetelmät.....	44
Taulukko 5.1	Selitettävät ja selittävät muuttajat, muuttujien asteikot ja analyysimenetelmät.....	59
Liite 5.1	Standardisoimattomat regressiokertoimet sekamallista	69
Taulukko 6.1	Selitettävät ja selittävät muuttajat, muuttujien asteikot ja analyysimenetelmät.....	73

Kuviot

Kuvio 1.1	Aineistonkeruuajankohdat ja uudet koronatapaukset Suomessa, 2020	13
Kuvio 2.1	Koronatoimenpiteiden kannatus Suomessa ja Yhdysvalloissa	21
Kuvio 2.2	Yksilön vastuuta painottavat ratkaisut vastaajan taustatietojen mukaan, ennustetut todennäköisyydet ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso)	23
Kuvio 2.3	Valtion vastuuta painottavat ratkaisut vastaajan taustatietojen mukaan, ennustetut todennäköisyydet ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso)	24
Kuvio 3.1	Näkemykset pandemiaan johtaneista syistä keväällä ja syksyllä 2020, samaa mieltä olevien osuudet ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso)	33
Kuvio 3.2	Näkemykset pandemiaan johtaneista syistä ikäryhmittäin keväällä ja syksyllä 2020, samaa mieltä olevien osuudet (%) ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso)	35
Kuvio 3.3	Näkemykset pandemiaan johtaneista syistä sukupuolittain keväällä ja syksyllä 2020, samaa mieltä olevien osuudet (%) ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso)	36
Kuvio 3.4	Näkemykset pandemiaan johtaneista syistä koulutusasteen mukaan keväällä ja syksyllä 2020, samaa mieltä olevien osuudet (%) ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso).....	37
Kuvio 4.1	Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään väestötasolla, keskiarvovertailu (asteikko 0-10)	45
Kuvio 4.2	Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään sukupuolittain, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).....	46
Kuvio 4.3	Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja	

	tyytyväisyydessä elämään ikäryhmittäin, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).....	47
Kuvio 4.4	Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään koulutusasteen mukaan, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).....	49
Kuvio 4.5	Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään työmarkkina-aseman mukaan, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).....	50
Kuvio 4.6	Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään ammattiaseman perusteella, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).....	52
Kuvio 5.1	Muutokset koetussa yksinäisyydessä mittauspisteiden välillä koko aineistossa ja väestöryhmittäin. Paneeliaineiston keskiarvovertailu, asteikko 0–9.	61
Kuvio 5.2	Sosiaalisen median käytön ja sosiaalisen median riskikäytön yhteys yksinäisyyteen. Paneeliaineiston keskiarvotarkastelu, asteikko 1–9.	63
Kuvio 6.1	Luottamus asiantuntijoiden kykyyn ratkaista koronakriisi ja tyytyväisyys hallitukseen koronakriisin hoitamisessa. Prosenttijakaumat mittauskerran perusteella.....	74
Kuvio 6.2	Luottamus asiantuntijoihin ja tyytyväisyys hallitukseen vastaajan päivittäisen mediakulutuksen mukaan. Ennustetut keskiarvot mittauskerran mukaan.	75
Kuvio 6.3	Päivittäisen mediakulutuksen suorat ja epäsuorat yhteydet hallitustyytyväisyyteen ja asiantuntijaluottamukseen. Regressiokertoimet monitasoisesta lineaarisesta regressioanalysista	77

1 Johdanto

Tässä tutkimusraportissa tarkastelemme koronapandemian heijastumista suomalaiseseen yhteiskuntaan pandemian ensimmäisen vuoden aikana. Tarkastelun ajanjakso sijoittuu vuoden 2020 huhtikuun ja marraskuun välille ja kohteena ovat suomenkielisen aikuisväestön kokemukset. Tutkimme suomalaisten näkemyksiä pandemiaan liittyvistä syistä ja seurauksista, mielipiteitä hallinnon onnistumisesta sekä arkipäivän kokemuksia laajojen seuranta-aineistojen avulla. Väestöryhmittäisiä vertailuja tehdään esimerkiksi iän, sukupuolen, koulutusasteen, taloudellisen aktiivisuuden ja mediakulutuksen perusteella.

Raportti koostuu viidestä teemaluvusta ja johtopäätöksistä. Ennen teemalukuja luomme katsauksen tutkimuksen viitekehukseen käymällä läpi pandemian ajallista etenemistä ja aiemmista pandemioista poikkeavaa yhteiskunnallista kontekstia. Lisäksi esittelemme käyttämämme tutkimusaineistot, niiden edustavuuden suhteessa Suomen väestöön ja keruiden ajoittumisen osaksi epidemian etenemistä.

Raportin ensimmäisessä analyysiluvussa (Luku 2) tarkastellaan kansainvälisen vertailun perusteella suomalaisten ja yhdysvaltalaisen näkemyksiä koronapandemian rajoitustoimenpiteiden hyödyllisyydestä. Luku tuottaa uutta tietoa erilaisten yksilö- ja valtioperusteisten koronatoimenpiteiden suosiosta eri väestöryhmissä. Raportin kolmannessa luvussa keskitymme erilaisiin selityksiin, joihin suomalaiset uskoivat pandemian leviämisen syinä. Lisäksi tarkastelemme sitä, miten selitysten suosio muuttui vuoden 2020 huhtikuun ja marraskuun välillä. Näissä luvuissa kerättyjä tutkimusaineistoja hyödynnetään poikkileikkausasetelmaa hyödyntäen. Muiden lukujen tarkasteluissa hyödynnämme pitkittäisasetelmaa, jossa seurataan samojen vastaajien kokemusten muutoksia vuoden 2020 huhti- ja marraskuun välillä.

Raportin neljännessä ja viidennessä luvussa keskitytään siihen, miten koronapandemia ja sitä seuranneet yhteiskunnalliset muutokset ovat heijastuneet suomalaisten arkielämän kokemuksiin. Neljännessä luvussa tehdään katsaus suomalaisten kokeman hyvinvoinnin muutoksiin eri väestöryhmissä. Viidennessä luvussa puolestaan tarkastelemme suomalaisten kokemia yksinäisyyden kokemuksia väestöryhmittäin, kokemuksissa tapahtuneita muutoksia sekä yksinäisyyden kokemuksen selittäviä tekijöitä. Viimeisessä analyysiluvussa (Luku 6) tarkastelemme suomalaisten

kokeman asiantuntijaluottamuksen, mediakäytön sekä Suomen hallitukseen kohdistuvan tyytyväisyyden välisiä yhteyksiä.

Raportin päätösluvussa käydään lyhyt keskustelu tarkastelujen keskeisistä löydöksistä ja esitetään tulevaisuuden suuntaviivoja koronapandemian kaltaisten kriisitilanteiden yhteiskuntatieteellisille tutkimusmahdollisuuksille.

1.1 Globaalin pandemian leviäminen ja yhteiskunnallinen konteksti

Ensimmäiset uuden SARS-Cov-2-koronaviruksen aiheuttamat sairastumiset todettiin loppuvuodesta 2019 Wuhanin maakunnassa Kiinassa. Virustartunnat lisääntyivät aluksi paikallisesti ja vielä vuoden 2020 alussa vaikutti siltä, että tilanne jäisi pitkäksi Kiinan sisäiseksi epidemiaksi. Helmi–maaliskuussa tilanne kuitenkin muuttui nopeasti, ja koronartuntoja löydettiin ympäri Aasiaa, Oseaniaa, Eurooppaa ja Yhdysvaltoja. Tartuntojen määrän kasvaessa nopeasti lukuiset valtiot asettivat erilaisia rajoitus- ja sulkutoimenpiteitä, joiden tavoitteena oli estää taudin leviämistä ja turvata terveydenhuollon kantokyky.

Suomeen ensimmäiset koronavirustapaukset levisivät maaliskuussa 2020 ja ensimmäinen tautihuippu saavutettiin huhtikuun alussa. Jo epidemian alkuaikoina Suomessa asetettiin merkittäviä taudin leviämisen hidastamiseen tähtäviä toimenpiteitä. Ensimmäiset viralliset suositukset taudin leviämisen hillitsemiseksi annettiin 12.3.2020 ja Suomen todettiin olevan poikkeusoloissa 16. päivä maaliskuuta. Pandemian alkuaajan merkittävänä toimina voidaan pitää ulkorajoihin liittyvät rajaliikenteen tiukennukset, Uudenmaan liikkumisrajoitukset sekä ravitsemisliikkeitä koskevat rajoitukset. (Valtioneuvosto 2020.)

Kesän 2020 aikana koronartuntatapaukset kääntyivät laskuun. Samalla myös suomalaista yhteiskuntaa koskettavia rajoitteita purettiin. Syyskuussa tartuntatapaukset alkoivat kuitenkin jälleen nousta ja yhteiskuntaelämää alettiin rajoittaa voimakkaammin. Muun muassa ulkorajoilla liikkumista rajoitettiin jälleen elokuussa pandemiatilanteen pahentuessa maailmalla. Suomessa tapausmäärät kasvoivat aina joulukuun loppuun asti.

Koronaviruspandemia on koetellut maailmaa eri tavoin kuin aiemmat modernin ajan pandemiat. Globaalissa maailmassa tuotantoketjut ovat yhä pidempiä ja keskinäisriippuvaisuudet voimakkaampia, minkä vuoksi myös pandemian kaltaisen kriisin vaikutukset leviävät nopeasti ympäri maailman. Nykyinen pandemia onkin vaikuttanut laajasti niin elinkeinoelämän toimintaan ja talouteen, poliittiseen päätöksentekoon, julkisen sektorin toimintaan kuin ihmisten arkielämäänkin. Lisäksi nykyisessä mediaympäristössä pandemian etenemisestä ja pandemian seurauksista on ollut tarjolla loputon määrä erilaista, luotettavuudeltaan vaihtelevaa informaatiota,

ja perinteisen uutismedian ohella pandemiaan liittyvä tieto on levinnyt vauhdilla etenkin erilaisten sosiaalisen median alustojen välityksellä.

Väestömäärän kasvu on vaikuttanut koronapandemian etenemiseen sekä poikkeuksellisen suuriin tartunta- ja kuolemantapausten lukumääriin. Vuoden 2020 alussa maailmassa oli hieman alle 7,8 miljardia ihmistä. Väestömäärät tietenkin vaihtelevat suuresti eri maanosien ja maiden välillä, mutta potentiaalisia tartunnan kohteita on aiempiin pandemioihin nähden selvästi enemmän. Esimerkiksi vuosina 1957 ja 1958 vaikuttaneen aasian influenssan aikaan noin 2,9 miljardia ihmistä. Vuosina 1918–1920 riehuneen espanjantaudin aikaan maailman väestöpohja oli vielä selvästi pienempi, arvioilta noin 1,7–1,8 miljardia. Suomessa muutokset väestön määrässä eivät ole olleet yhtä voimakkaita. Aasian influenssan vaikutuksessa suomalaisia oli 4,3 miljoonaa ja espanjantaudin aikana 3,1 miljoonaa.

Yhteiskunnallinen konteksti on muutenkin aiemmista pandemioista poikkeava. Kaupungistumisasteet, eli kaupungeissa asuvien ihmisten osuudet, ovat kasvaneet kaikkialla maailmassa. Ihmiset asuvat aiempaa tiiviimmin, jolloin lähikontaktien välttämistä on tullut monilta osin vaikeampaa. Lisäksi matkustaminen on lisääntynyt merkittävästi, mikä on lyhentänyt ihmisten välistä etäisyyttä maailmanlaajuisesti. Koronan leviäminen palautuu osittain myös ihmisten muuttuneisiin kulutustapoihin ja niiden globalisoitumiseen: kuluttamalla ihmiset muodostavat yhä laajempia verkostoja, jotka edesauttavat erilaisten tartuntatautiin leviämistä aikaisempaa tehokkaammin.

Koronavirustilanteen nopea leviäminen on osoittanut, että tartuntataudeilla on pahimmillaan merkittävä vaikutus nykyihmisen elämäntapoihin. Kuten globaalit riskit yleensä, ongelmat kohdistuvat kaikkiin sosioekonomisesta asemasta riippumatta. Siitä huolimatta heikommassa asemassa olevat ovat olleet verrattain vaikeammassa tilanteessa. Ensinnäkin koronavirustauti on ollut erityisen vaarallinen riskiryhmille, joihin kuuluvat erityisesti ikääntyneet. Toiseksi erilaiset liikkumisrajoitukset ovat olleet erityisen hankalia ihmisille, jotka kärsivät muutenkin yksinäisyydestä ja heikoista sosiaalisista suhteista.

Koronapandemian on erotettavissa edeltävistä pandemioista ennen muuta teknologisen kehityksen myötä tapahtuneiden kontekstuaalisten muutosten avulla. Tämä tarkoittaa sitä, että digitaalisen vuorovaikutuksen yleistymisen myötä koko yhteiskunnallinen tilanne on erilainen kuin aiemmin. Hyödyntämällä yhteisöllisiä teknologioita ihmiset ovat voineet pitää yhteyttä läheisiin ja työskennellä etänä fyysisesti eristäytymisestä huolimatta. Ihmisten arkielämä on siirtynyt digitaalisiin ympäristöihin, missä sosiaalinen media ja muut viestintäkeinot ovat mahdollistaneet jatkuvan kanssakäymisen muiden ihmisten kanssa ja verkkokaupat ylläpitäneet kulutusmahdollisuuksia ympäri vuorokauden. Toisaalta sosiaalinen media ja siellä virtaava informaatio ovat hankaloittaneet pandemian hallintaa: ihmiset saavat taudista helposti

erilaista tietoa, joka voi jossain tapauksissa johtaa myös taudin leviämisen kannalta haitalliseen käyttäytymiseen.

Raportin analyysiluvuissa tuomme esiin ajankohtaista tutkimuskirjallisuutta edellisistä teemoista ja raportoimme tuoreita tuloksia suomalaista aikuisväestöä edustavasta seurantatutkimuksesta.

1.2 Tutkimusaineistot

Raportissa hyödynnämme kolmea erilaista aineistoa. Ensimmäisessä luvussa hyödynnämme syksyllä Suomessa ja Yhdysvalloissa kerättyjä poikkileikkausaineistoja (N=3000). Toisessa luvussa arvioimme yleisiä väestötason muutoksia keväällä ja syksyllä Suomessa kerättyjen poikkileikkausaineistojen perusteella (N=3073). Kolme viimeistä lukua perustuvat paneeliaineistoon, jossa seurataan saman 771 suomalaisesta koostuvan joukon kokemuksia ja niissä tapahtuneita muutoksia koronakriisin aikana keväällä ja syksyllä (N=1542).

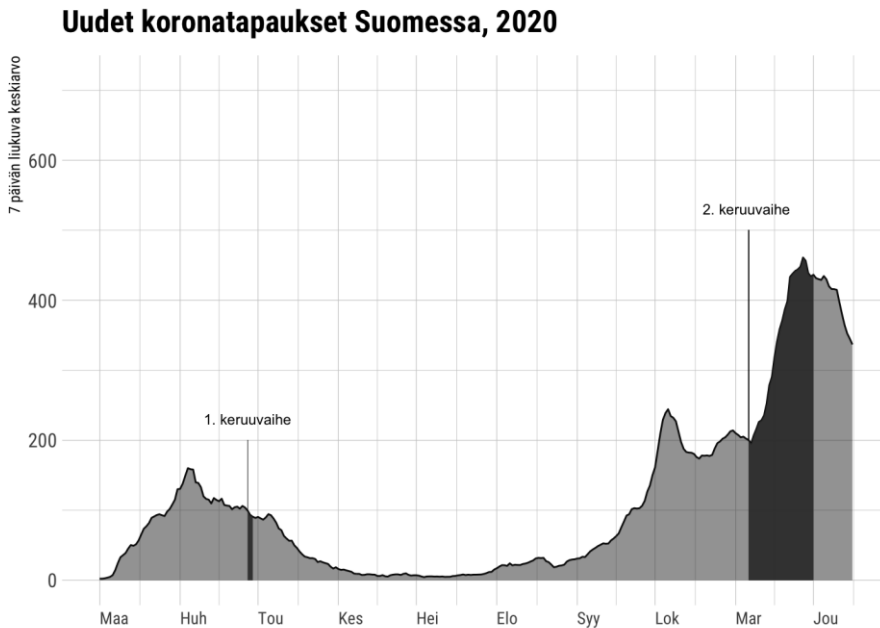
Raaka-aineiston tuottamisesta vastasi Dynata, joka on yksi johtavista väestöpohjaisista tutkimuspaneelista tarjoavista yrityksistä. Dynatalla on toimipisteitä 44 eri maassa. Se tarjoaa väestötutkimuksia ja toteuttaa tutkimusaineistojen keruupalveluja globaalisti (ks. tarkemmin Dynata 2021). Keväällä ja syksyllä tutkimuksissa käytetyt kyselylomakkeet suunniteltiin Turun yliopistossa (taloussosiologian yksikkö) sekä Virginia Techissä Yhdysvalloissa (sosiologian laitos). Suunnitteluun osallistuivat professori Pekka Räsänen, dosentti Aki Koivula, VTM Niklas Salminen sekä professori James Hawdon ja apulaisprofessori Donna Sedgwick.

Tutkimusaineistojen keruut ajoittuvat koronaepidemian eri vaiheisiin Suomessa. Ensimmäinen keruu toteutettiin 25.–29.4.2020. Toinen keruu toteutettiin 6.–1.12.2020. Keruuajankohdat on esitetty suhteessa tautitapauksiin Kuviossa 1.1 (THL 2020). Kuvioista voidaan havaita, että ensimmäinen keruu toteutettiin melko pian epidemian ensimmäisen aallon kiihtymis- ja leviämisyksikön jälkeen, kun taas toinen keruu toteutettiin ennen toisen aallon kiihtymis- ja leviämisyksikön. Tavoitteenamme oli kerätä mahdollisimman paljon seurantatietoa suomalaisista koronaepidemian ensimmäisenä vuonna. Näin ollen toisen keruun vastausaika oli selvästi ensimmäistä pidempi. Toisen keruun vastaajista yhteensä 771 (49,0%) osallistui myös ensimmäiseen keruuseen.

Kaikki kyselyyn vastanneet rekrytoitiin satunnaisesti Dynatan vastaajapaneelista, joihin käyttäjät ovat ilmoittautuneet vapaaehtoisesti ennen kyselyä. Vastaajapaneelit on rakennettu kiintiömällä vastaajia eri väestöryhmistä siten, että otokset edustaisivat mahdollisimman hyvin tutkittavia väestöjä. Taulukossa 1.1. on esitetty kyselyaineistojen jakaumat iän, sukupuolen, asuinmaakunnan ja koulutusasteen perusteella suomalaisaineistojen osalta. Amerikkalaisaineistoa esitellään tarkemmin

esimerkiksi aineistosta julkaistavissa tutkimusartikkeleissa (ks. Sedgwick ym. 2021).

Taulukon 1.1. tiedot voidaan tiivistää seuraavasti. Molemmat suomalaisaineistot edustavat kohtalaisesti suomalaista 16–75-vuotiasta väestöä. Paneelaineistossa on havaittavissa vinoutta suhteessa väestön ikä- ja koulutusjakaumaan. Nuoret vastaajat ovat selkeästi aliedustettuja ja korkea-asteen käyneet yliedustettuja paneelissa, mikä tulee huomioida myöhemmin tulosten tulkinnassa. Kaikissa aineistoissa korkeintaan perusasteen koulutuksen käyneet ovat aliedustettuina. Yksityiskohtaisempaa tietoa kerätyistä aineistoista on saatavilla raportin kirjoittajilta. Edustavuuskysymykset tulee luonnollisesti huomioida raportin tuloksia tulkittaessa.



Kuvio 1.1 Aineistonkeruujankohdat ja uudet koronatapaukset Suomessa, 2020

Taulukko 1.1 Aineistot ja niiden edustavuus suhteessa väestöön

	Kierros 1		Kierros 2		Paneeli		Väestö
	N	%	N	%	N	%	%
Ikä							
16-24	170	11,3	202	12,8	67	4,4	15
25-44	507	33,8	528	33,5	475	30,8	33
45-64	608	40,5	627	39,9	709	46	34
65-75	215	14,3	216	13,7	291	18,9	18
Sukupuoli							
Mies	712	47,5	747	47,6	798	51,8	50,1
Nainen	788	52,5	823	52,4	744	48,2	49,9
Asuinmaakunta							
Uusimaa	463	30,9	476	30,3	501	32,5	31,5
Varsinais-Suomi	150	10	146	9,3	167	10,8	8,8
Satakunta	62	4,1	62	3,9	62	4	3,9
Kanta-Häme	43	2,9	48	3,1	36	2,3	3,1
Pirkanmaa	158	10,5	148	9,4	162	10,5	9,5
Päijät-Häme	70	4,7	62	3,9	72	4,7	3,6
Kymenlaakso	46	3,1	51	3,2	48	3,1	3,1
Etelä-Karjala	27	1,8	33	2,1	30	2	2,3
Etelä-Savo	44	2,9	41	2,6	47	3,1	2,6
Pohjois-Savo	94	6,3	79	5	91	5,9	4,4
Pohjois-Karjala	39	2,6	46	2,9	40	2,6	3
Keski-Suomi	92	6,1	85	5,4	89	5,8	5
Etelä-Pohjanmaa	39	2,6	54	3,4	33	2,1	3,3
Pohjanmaa	32	2,1	45	2,9	39	2,5	3,2
Keski-Pohjanmaa	10	0,7	19	1,2	13	0,8	1,2
Pohjois-Pohjanmaa	91	6,1	121	7,7	83	5,4	7,2
Kainuu	10	0,7	14	0,9	7	0,5	1,3
Lappi	30	2	43	2,7	22	1,4	3,2
Koulutus							
Perusaste	161	10,8	176	11,3	158	10,4	18
Keskiaste	623	41,9	644	41,3	575	37,8	46,1
Korkea-aste	702	47,2	739	47,4	790	51,9	35,8

Lähteet

- Dynata (2021). Dynatan verkkosivut. Saatavilla osoitteessa: <https://www.dynata.com/about-us/>. Viitattu 2.6.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2020). Varmistetut koronatapaukset Suomessa (COVID-19). Saatavilla osoitteessa: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/avoin-data/varmistetut-koronatapaukset-suomessa-covid-19->. Viitattu 2.6.2021
- Sedgwick, D., Hawdon, J., Räsänen, P., & Koivula, A. (2021). The Role of Collaboration in Complying With COVID-19 Health Protective Behaviors: A Cross-National Study. *Administration & Society* (doi: 10.1177/00953997211012418).
- Valtioneuvosto (2020). Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Saatavilla osoitteessa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>. Viitattu 2.6.2021

2 Koronatoimenpiteiden erityispiirteet Suomessa ja Yhdysvalloissa

Koronaviruspandemian myötä päättäjät ympäri maailman ovat joutuneet vaikeaan tilanteeseen, kun viruksen leviämisen estämiseksi on jouduttu tekemään lukuisia kansalaisten perusoikeuksiin ja -vapauksiin kohdistuvia toimenpiteitä (Boin & Lodge 2020). Kriisitilanteessa päätöksiä joudutaan usein tekemään epävarmuuden vallitessa ja nojautuen rajalliseen asiantuntijatietoon. Tietoa päätösten seurauksista saadaan usein vasta kauan itse päätöksentekotilanteen jälkeen (esim. AON 2020, Lodge & Boin 2020.)

Martinezin (1998) mukaan ongelmanratkaisu on prosessi, jossa liikutaan kohti päämäärää, vaikka tarkkaa reittiä ei vielä tiedetä. Avaimet ongelmanratkaisuun ovat ongelman selkeä määrittäminen, parhaan mahdollisen tiedon hyväksi käyttäminen, kokemukset aiemmista vastaavista tilanteista, yritys ja erehdys (mt.). Koronaviruksen leviämisen rajoittamiseksi toteutetut toimenpiteet kuitenkin nostavat esiin kysymyksen siitä, miten laajat perusoikeuksiin ja -vapauksiin kohdistuvat toimenpiteet ovat perusteltuja väestön terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Koronaviruspandemia onkin muodostunut pitkäkestoiseksi yhteiskunnalliseksi ongelmaksi, jonka ratkaisemiseksi on ympäri maailman toteutettu erilaisia toimenpiteitä.

Koronaviruksen torjunnassa ongelmanratkaisu on luonteeltaan kollektiivista ja yhteiskunnallista. Usein kun asioita ratkotaan yhteiskunnallisella tasolla, ongelmat ovat luonteeltaan monimutkaisia (Murthy 2000). Monimutkaisiin ongelmiin on harvoin, jos koskaan mitään selkeää yhtä oikeaa ratkaisua. Tällöin ongelman ”ratkaisuun” sijasta toteutetaan päätöksenteolla usein pikemminkin ongelman ”hallintaa” (DeTombe 2014). Usein todelliset ratkaisut merkittäviin ongelmiin kumpuavat pohjimmiltaan tieteestä ja teknologiasta (Strasser 1971). Sekin on mahdollista, että ongelman määrittästä muutetaan tilanteen edetessä ja ajan kuluessa.

Koronaviruspandemian leviämistä on pyritty hallitsemaan muun muassa sulkua ja rajoitustoimenpiteiden, uudenlaisten työskentelytapojen, yksilöiden henkilökohtaisten hygieniatoimien, perinteisten lääketieteellisten ratkaisujen, teknologisten innovaatioiden ja rokotteiden avulla (esim. He et al. 2020: Azolay & Jones 2020). Osa näistä toimenpiteistä voidaan määritellä Sklairin (1970) mallia noudattaen epäinnovatiivisiksi, toiset puolestaan ovat vaatineet uusien toimintamallien kehittämistä. On

myös hyvä huomioida, että osalla toimenpiteistä on pyritty suoremmin nitistämään virus (esim. rokotteet), kun taas toiset toimenpiteet ovat koskeneet enemmän terveydenhuollon kantokyvyn turvaamista (esim. rajoitustoimenpiteet). Osa toimenpiteistä ovat puolestaan tukeneet molempien edellä mainittujen toteutumista (esim. valittujen toimenpiteiden selkeä tiedottaminen kansalaisille). Tutkimuskirjallisuudessa on myös spekuloitu, että jotkut toimenpiteistä saattavat jäädä osaksi ihmisten arkea pandemian jälkeenkin (Sein 2020). Kansallisella tasolla erilliset toimenpiteet muodostuvat monimutkaisen kokonaisuuden sekä yhteiskunnallisen strategian viruksen torjumiseksi.

Jokainen kokonaisuus on kuitenkin aina osiensa summa. Tässä osiossa tarkastellaan suomalaisten ja yhdysvaltalaisien vastaajien käsityksiä eri toimenpiteiden hyödyistä ja haitoista. Merkittäviä ja vaikuttavia ratkaisuja, joita perustellaan ihmisten hyvinvoinnilla ja terveydellä, tehteässä on perusteltua kysyä ihmisiltä itseltään, miten he kokevat näiden toimenpiteiden hyödyttävän tavoitteeseen pääsyssä.

Luvun tutkimuskysymykset ovat:

- *Miten suomalaisten ja yhdysvaltalaisien vastaajien käsitykset koronatoimenpiteiden hyödyllisyydestä mahdollisesti eroavat toisistaan?*
- *Miten vastaajien ikä, sukupuoli, luottamus tieteeseen ja mahdollinen vastaajalla itsellään tai hänen perhepiirissään ilmennyt koronaepäily vaikuttavat käsityksiin koronatoimenpiteiden hyödyistä taudin torjunnassa?*

2.1 Toimenpiteet tilanteesta eroon pääsemiseksi ja analyysimenetelmät

Luvun empiirisessä tarkastelussa keskitytään yhdysvaltalaisien ja suomalaisten näkemyksiin koronatoimenpiteiden tarpeellisuudesta. Erilaiset koronatoimenpiteet on jaoteltu kahden teeman pohjalta kuuteen kategoriaan. Ensimmäisessä jaottelussa on keskitytty siihen, onko kyseinen toimenpide enemmän valtion vai yksilön vastuuta painottava (1 tai 2). Toisessa jaottelussa pohditaan sitä, mistä viitekehuksesta kyseinen ratkaisu on ensisijaisesti peräisin (A-C):

- **Yksilön vastuuta painottavat ratkaisut (1):** Ovat koronatoimenpiteitä, joiden onnistuminen on ensisijaisesti jokaisen kansalaisen vastuulla.
- **Valtion vastuuta painottavat ratkaisut (2):** Ovat koronatoimenpiteitä, joiden suunnittelu, täytäntöönpano ja ennen kaikkea onnistuminen ovat ensisijaisesti valtiovallan vastuulla.
- **Lääketieteelliset ratkaisut (A):** Ovat koronatoimenpiteitä, jotka nojaavat vahvimmin lääketieteeseen.

- **Kollektiivista toimintaa edellyttävät ratkaisut (B):** Ovat toimenpiteitä, joiden onnistumiseen vaaditaan kansalaisten yhteistä aktiivisuutta. Vaikka toiminta olisi yksilön vastuulla, toteutus toimii vain, jos riittävän moni on toiminnassa mukana.
- **Teknologiset ratkaisut (C):** Ovat koronatoimenpiteitä, joiden pohjana toimivat modernin teknologian mahdollistamat (esim. digitaaliset) ratkaisut.

Tämän jaottelun pohjalta voidaan luoda kaavio, mihin eri koronatoimenpiteet sijoitellaan (Taulukko 2.1). Toimenpiteet kategorisoidaan kukin johonkin kuudesta eri vaihtoehdosta. Tarkastelussa on kyselytutkimuksen pohjalta 21 eri toimenpidettä:

Taulukko 2.1 Selitettävät muuttujat ja niiden ryhmittely

Selitettävät muuttujat ja niiden ryhmittely
<p>Seuraavaksi on listattu rajoituksia, suosituksia ja toimenpiteitä, mitä on tehty koronaviruspandemian aikana. Kuinka hyödyllisenä tai hyödyttömänä pidät kutakin näistä, jos tavoitteen a on päästä eroon pandemiasta?</p> <p>(1 = hyödytön, 2 = melko hyödytön, 3 = ei kumpikaan, 4 = melko hyödyllinen, 5 = hyödyllinen)</p> <ul style="list-style-type: none">• Täydellinen yhteiskunnallinen lockdown vähintään kolmen viikon ajaksi B2• Ulkorajojen sulkeminen B2• Sisärajojen sulkeminen B2• Koulujen sulkeminen B2• Ravintoloiden ja kahviloiden sulkeminen B2• Baarien ja yökerhojen sulkeminen B2• Festivaalien ja urheilutapahtumien sulkeminen B2• Kirkkojen ja muiden uskonnollisten paikkojen sulkeminen B2• Riskiryhmien eristäminen B1• Siirtyminen etätöihin C2• Turvavälien pitäminen toisiin ihmisiin B1• Ruuhkaisten paikkojen välttely B1• Parempi hygienia (käsien peseminen jne.) A1• Kasvomaskien käyttö B1• Testaaminen A2• Jäljitystoiminta B2• Rokotteiden ja lääkkeiden kehittäminen A2• Applikaatiot (esim. Koronavilkku) C1• Karanteenit, mikäli oltu tartunnan saaneen henkilön läheisyydessä A1• Pysyminen kotona, mikäli ilmenee oireita (mukaan lukien miedot oireet) A1• Selkeä uutisointi & informaatio (jotta ihmiset osaavat toimia oikein) B2 <p>Toimenpiteiden perässä oleva merkintä osoittaa, mihin kategoriaan ne on sijoitettu.</p>

Edellisten muuttujien pohjalta voidaan esittää jaottelu, jonka pohjalta edetään analyysiin (Taulukko 2.2). Jaottelu perustuu vastuukysymyksiä ja koronakriisin ratkaisuyritysten luonnetta koskevien erottelujen taulukointiin:

Taulukko 2.2 Selitettävät muuttujat kategorioittain

	A) Lääketieteelliset	B) Kollektiiviset	C) Teknologiset
1) Yksilön vastuuta painottavat ratkaisut	<ul style="list-style-type: none"> • Parempi hygienia • Karanteenit tartuntatilanteissa • Oireisena kotona pysyminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Riskiryhmien eristäminen • Turvavälien pitäminen • Ruuhkaisten paikkojen välttely • Kasvomaskien käyttö 	<ul style="list-style-type: none"> • Sovellusten kehittäminen
2) Valtion vastuuta painottavat ratkaisut	<ul style="list-style-type: none"> • Testaaminen • Rokote- ja lääkekehitys 	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteiskunnallinen sulku • Ulkorajojen sulkeminen • Sisärajojen sulkeminen • Koulujen sulkeminen • Ravintoloiden ja kahviloiden sulkeminen • Baarien ja yökerhojen sulkeminen • Festivaalien ja urheilutapahtumien sulkeminen • Uskonnollisten tilojen sulkeminen • Jäljitystoiminta • Selkeä uutisointi ja tiedonjakelu 	<ul style="list-style-type: none"> • Siirtyminen etätöihin

Jokaista kuutta kategoriaa on tarkasteltu siitä näkökulmasta, kuinka suuri osa suomalaisista jayhdysvaltalaisista vastaajista pitää kategoriassa olevaa toimenpidettä hyödyllisenä (vastaus kysymykseen joko 4 tai 5). Valtion vastuuta painottavat kollektiiviset ratkaisut sisältävät selvästi eniten toimenpiteitä johtuen siitä, että sulkutoimenpiteisiin liittyviä asenteita on kysytty jokaista erikseen. Tämä on tehty siksi, että esimerkiksi yökerhojen, koulujen tai ulkorajojen sulkeminen ovat luonteeltaan kukin hyvin erilaisia toimenpiteitä ja kohdistuvat pääasiassa eri väestönsiihin.



On selvää, että osa toimenpiteistä voidaan ymmärtää kuuluvan useampaan kategoriaan. Kategorisoinnin ei ole tarkoitus olla täydellinen tai aukoton. Sen toteutuksessa näkyvät vääjäämättä tutkijan tekemät valinnat. Oleellista kuitenkin on se, että ratkaisut tulevat pohjimmiltaan erilaisista työkalupakeista ja niiden vastuu painottuu toisinaan enemmän valtion, toisinaan yksittäisten kansalaisten harteille. Analyysi ei ole epidemiologinen, vaan keskittyy tarkastelemaan kansalaisten asenteita liittyen

yhteiskuntien tavasta ratkoa ongelmia pitkittyneen kriisin keskellä. Lisäksi vaikka kategorisoinnit ovat liiallisessa yksinkertaisuudessaan aina ongelmallisia, ne ovat kuitenkin samalla välttämättömiä, jotta monimutkaisista tapahtumista pystytään luomaan ymmärrettävä kuva (Rosling, Rönnlund & Rosling 2018).

Kategorisen tarkastelun jälkeen tuloksia arvioidaan myös selittävien muuttujien avulla. Tarkastelun toisessa osassa suomalaisten ja yhdysvaltalaisien vastaajien asenteita vertaillaan ikäryhmien ja sukupuolten välillä sekä arvioidaan miten luottamus tieteseen ja mahdollinen omakohtainen tai perhepiirissä tapahtunut epäily koronavirustartunnasta vaikuttavat vastaajien asenteisiin. Arvioimme selittävien muuttujien yhteyden erilaisten toimenpiteiden kannattamiseen logistisella regressiomalleilla, joiden perusteella estimoimme taustamuuttujien eri luokille ennustetut todennäköisyydet kannattaa toimia molemmissa maissa. Laskimme lisäksi todennäköisyyksille 95 prosentin luottamustasoon perustuvat virhemarginaalit.

2.2 Kannatusluvut Suomessa ja Yhdysvalloissa

Ensimmäinen ja tärkein havainto on, että molemmissa tarkastelun kohteena olevissa maissa vastaajien enemmistö pitää koronatoimenpiteitä yleisesti hyödyllisinä. Väestökohtaiset kannatusprosentit on esitetty Kuviossa 2.1. Toiseksi voidaan havaita, että lääketieteelliset ratkaisut kohoavat molemmissa maissa kärkeen. Yksilönvastuulla olevat lääketieteelliset toimenpiteet ovat suosituimpia molemmissa maissa. Tätä voi pitää odotettuna havaintona, sillä koronapandemia sekä muut virusten aiheuttamat taudit mielletään lähtökohtaisesti lääkärin ja lääketieteen vastuualueelle kuuluviksi. Tuloksia voikin löyhästi hahmotella niin, että mitä kauemmaksi lääketieteellisistä ratkaisuksista mennään, sitä enemmän kyseisen toimenpiteen kannatus tippuu väestössä. Sääntö ei kuitenkaan täysin päde, sillä Suomessa valtionvastuulla olevat teknologiset ratkaisut (etätyösuositus) ovat käytännössä yhtä suosittuja kuin lääketieteelliset toimenpiteet.

	Lääketieteelliset	Kollektiivinen toiminta	Teknologiset
Yksilön vastuuta painottavat ratkaisut	91 %	82 %	62 %
Valtion vastuuta painottavat ratkaisut	88 %	73 %	88 %
	Lääketieteelliset	Kollektiivinen toiminta	Teknologiset
Yksilön vastuuta painottavat ratkaisut	81 %	75 %	50 %
Valtion vastuuta painottavat ratkaisut	75 %	63 %	70 %

Kuvio 2.1 Koronatoimenpiteiden kannatus Suomessa ja Yhdysvalloissa

Samankaltaisuutta löytyy myös siitä, että kaksi matalinta kannatusprosenttia saavaa kategoriaa ovat molemmissa maissa samat. Viimeiseksi jää yksilönvastuulla olevat teknologiset ratkaisut, jotka tässä tapauksessa tarkoittavat applikaatioiden lataamista omaan älylaitteeseen. Suomen kohdalla kyse on Koronavilkusta. On toki hyvä huomioida, ettei Yhdysvalloissa ollut mittaushetkellä vastaavaa yleistä sovellusta tarjolla, mikä vaikuttanee tulokseen. Havaintoa voitaneen kuitenkin tulkita niin, että kun pandemian hoidossa käytetään hyväksi modernia teknologiaa, olisi toiminnan pääasiallinen vastuu hyvä olla leveämmillä hartioilla kuin jokaisella kansalaisella yksilönä.

Todettakoon myös, että Suomen tulokset teknologisissa ratkaisuisissa ovat ylipäänsä selvästi Yhdysvaltoja korkeammat. Kaikista kuudesta kategoriasta suurin ero maiden välillä löytyy valtion vastuuta painottavista teknologisista ratkaisuista – Suomi 88 prosenttia ja Yhdysvallat 70 prosenttia. Tämä tarkoittaa tässä analyysissä suositusta etätöihin siirtymisestä.

Toiseksi viimeiseksi kategoriaksi jää molemmissa maissa valtionvastuuta painottava kollektiivinen toiminta. Tämä tarkoittaa pääasiassa rajoitustoimenpiteitä, kuten koulujen, ravintoloiden ja tapahtumien sulkemista. Lienee perusteltua epäillä,

että tämän kategorian kannatusta tiputtaa se, että näiden toimenpiteiden kohdalla vastaajat todennäköisesti pohtivat eniten rajoituksista aiheutuvien hyötyjen ja haittojen suhdetta toisiinsa. Kaikista kuudesta kategoriasta tämä osuu kaikkein selvimmin ihmisten elinkeinoihin ja arjen rutiineihin ja sitä kautta yleiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun.

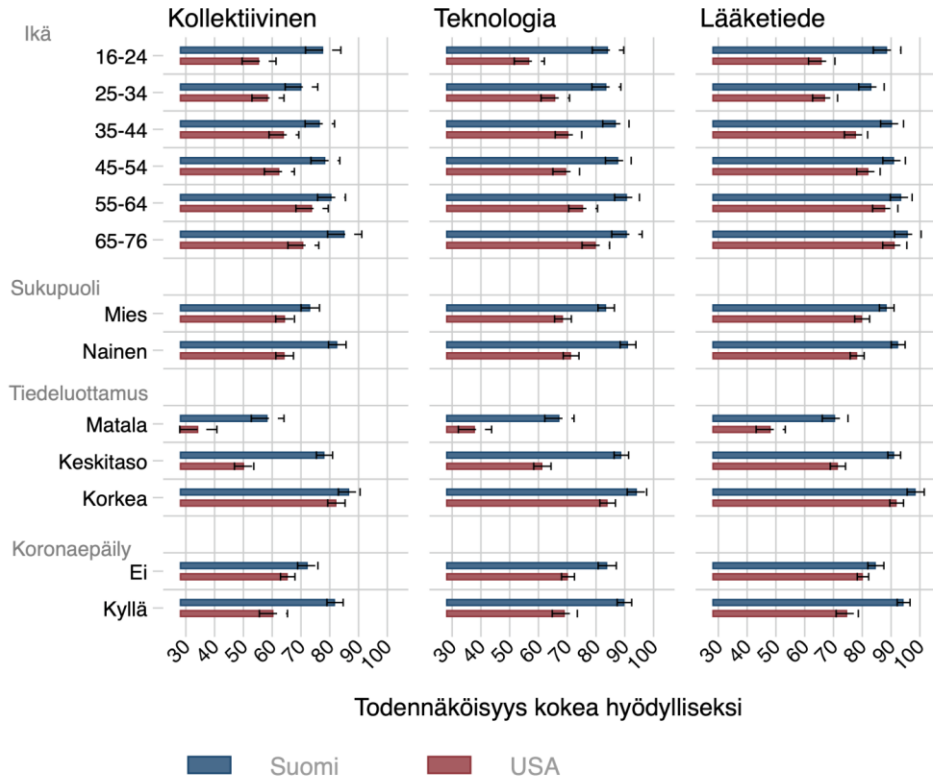
Kolmanneksi on hyvä huomioida Suomen kokonaisvaltaisesti korkeampi taso jokaisessa kategoriassa. Suomalaiset kannattavat kaikkia koronatoimenpiteitä yhdysvaltalaisia enemmän. Havainto on mielenkiintoinen jo itsessään, mutta mielenkiintoa lisää se, että pandemia on ollut paljon tuhoisampi Yhdysvalloissa kuin Suomessa. Ihmisten käsityksiä pandemian torjunnasta ei siis voida suoraan linkittää siihen, kuinka pahasti heidän oma maansa on sen johdosta joutunut kärsimään. Voidaan pohtia, että havainnon taustalla on mahdollisesti maiden välisiä eroja, jotka olivat olemassa jo ennen pandemia-aikaa.

Erityisesti tämä ero näyttäytyy toimenpiteissä, jotka on määritetty tässä kategorisoinnissa valtion vastuulle. Huomataan, että Suomen prosentit ovat selvästi korkeammat. Ero maiden välillä on suurempi kuin yksilön vastuuta painottavissa ratkaisuissa. Valtiovetoinen ongelmanratkaisu näyttää olevan Suomessa luontevampaa eikä siihen sisälly yhtä paljon filosofista keskustelua yksilön vapauksista ja -oikeuksista kuin Yhdysvalloissa.

Huomionarvoista tässä yhteydessä on se, että yhdysvaltalaisista vastaajista hieman yli 20 prosenttia haluaisi löysentää toimenpiteiden määrää kokonaisuudessaan ja pyrkiä pitämään yhteiskuntaa auki myös kriisitilanteen aikana. Suomessa vastaava luku on vajaa 10 prosenttia. Juuri tämä havainto selittää pitkälti maiden välisiä eroja: Yhdysvaltojen tulokset ovat jokaisessa kuudessa kategoriassa noin 10 prosenttiyksikköä matalammat.

2.3 Kannatukseen liittyvät erot iän, sukupuolen, tiedeluottamuksen ja koronaepäilyn mukaan

Seuraavaksi tarkastellaan valittujen muuttujien kautta eri vastaajaryhmien näkemyksiä koronatoimenpiteistä (Kuviot 2.2 ja 2.3). Koska raportti käsittelee pääasiassa Suomen tilannetta, tutkittiin aineistoa nimenomaisesti Suomen tulosten kautta. Voi olla, että jos aineistoa olisi käyty läpi Yhdysvaltojen perspektiivistä, olisi voitu havaita joidenkin toisten muuttujien selittävän toimenpidekannatusta. Tämä katsottiin kuitenkin tämän raportin kannalta epäolennaiseksi, mikäli kyseisillä muuttujilla ei ole selitysvoimaa suomalaisia tuloksia selitettäessä. Suomalaisten vastaajien keskuudessa voidaan havaita neljä selittävää muuttujaa, jotka olivat voimakkaasti yhteydessä ihmisten koronatoimenpiteisiin liittyviin asenteisiin. Nämä muuttujat ovat ikä, sukupuoli, luottamus tieteeseen ja mahdollinen oma- tai perhepiiriin osunut epäily koronavirustartunnasta.



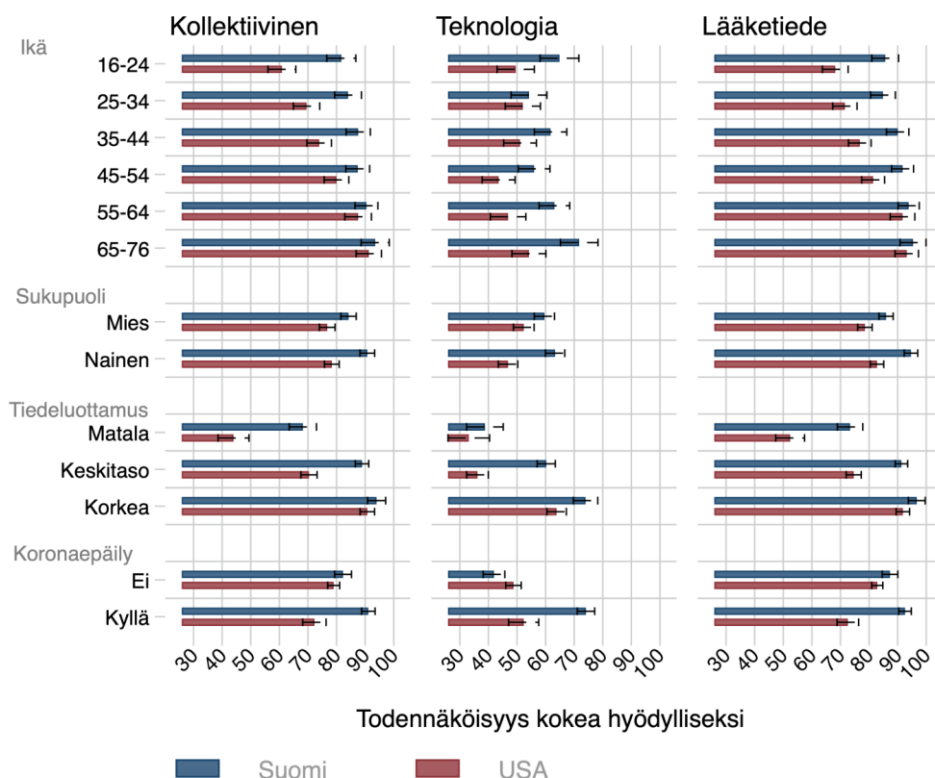
Kuvio 2.2 Yksilön vastuuta painottavat ratkaisut vastaajan taustatietojen mukaan, ennustetut todennäköisyydet ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso).

Suomessa toimenpiteiden kannatus nousee iän myötä (Kuvio 2.2). Tätä voidaan pitää loogisena tuloksena siitä, että taudin on havaittu olevan vaarallisempi ikäihmisille kuin nuoremmalle väestölle. Toisaalta on hyvä todeta, että myös nuorempien ikäluokkien prosentit ovat Suomessa kuitenkin melko korkeat.

Myös sukupuoli selittää suomalaisten eroja koronatoimenpiteisiin liittyvissä asenteissa: naiset kannattavat kaikkia toimia miehiä todennäköisemmin. Sukupuolieroa ei ole yhtä helppo selittää kuin ikäeroja, mutta ainakin osittain ero voi johtua siitä, että koko valittuun koronatoiminnan linjaan kriittisesti suhtautuvissa ihmisissä on miesenemmistö. Tämä luonnollisesti alentaa miesten keskiarvoa kokonaisuudessaan.

Luottamus tieteeseen on vahva ennustaja sille, miten suomalaiset suhtautuvat koronatoimenpiteisiin. Ne, joiden luottamus tieteeseen on matala, suhtautuvat selvästi kielteisemmin koronatoimenpidekannatuksen. Puolestaan mitä korkeampi tiedeluottamus on, sitä hyödyllisemmäksi valitut toimenpiteet koetaan.

Suomalaisten vastauksista voidaan lisäksi havaita, että mikäli epäily koronavirusstartunnasta on osunut omalle kohdalle tai perhepiiriin, toimenpiteitä kannatettiin enemmän. Tämä viittaa siihen, että mitä lähemmäksi vaaratilanne tai yhteiskunnallinen ongelma ihmistä itseään osuu, sitä todennäköisemmin hän ottaa sen vakavasti.



Kuvio 2.3 Valtion vastuuta painottavat ratkaisut vastaajan taustatietojen mukaan, ennustetut todennäköisyydet ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso).

Kun Suomen havaintoja verrataan Yhdysvaltoihin, huomataan sekä samankaltaisuuksia että eroja (Kuvio 2.3). Yhdysvalloissa vastaajan ikä on Suomen tavoin melko hyvin koronatoimenpidekannatusta selittävä tekijä. Sen sijaan sukupuolella ei ole

yhtä suurta merkitys yhdysvaltalaisten vastaajien keskuudessa. Joissakin kategori-
oissa miesten kannatusprosentti on itse asiassa naisia korkeampi.

Tiedeluottamuksen ja toimenpidekannatuksen suhde on samankaltainen molem-
missa maissa, mutta Yhdysvalloissa tiedeluottamuksen suhteellinen merkitys on kor-
keampi. Mitä korkeampi on vastaajan luottamus tieteseen, sitä todennäköisemmin
hän kannattaa koronatoimenpiteitä myös Yhdysvalloissa.

Mielenkiintoinen havainto on se, että koronaepäily yhdysvaltalaisten vastaajien
keskuudessa on vaikuttanut laskevasti koronatoimenpiteiden kannatukseen. Ha-
vainto on päinvastainen Suomeen verrattuna. Vastaajan ikä ja luottamus tieteseen
puolestaan näyttävät olevan maita yhdistäviä selittäviä tekijöitä suhtautumisessa ko-
ronatoimenpiteisiin. Voidaankin todeta, että sukupuolen ja koronaepäilyn vaikutuk-
siin liittyvät yhteydet ovat erityisiä havaintoja suomalaisesta yhteiskunnasta, joiden
merkitys ei ilmene yhtä selkeästi tai ei ollenkaan Yhdysvalloissa.

2.4 Johtopäätökset

Vertailtaessa Suomea ja Yhdysvaltoja toisiinsa on hyvä muistaa muutamia oleellisia
asioita. Ensinnäkin maat ovat mittasuhteiltaan erikokoisia sekä myös kulttuuriltaan
ja historialtaan erilaisia. Tämän lisäksi maiden koronatilanteissa on ollut suuria
eroja. Eroja koronatilanteen vakavuudessa on ollut myös molempien maiden sisällä.
Oleellista on sekin, etteivät toimenpiteet ole olleet täysin identtisiä Suomessa ja Yh-
dysvalloissa vaan samat toimenpiteet on voitu toteuttaa hieman eri tavoin. Kuten
todettua, tulokset perustuvat 2020 loppupuolella kerättyihin kyselyaineistoihin. On
siis hyvin todennäköistä, että maakohtaiset muutokset koronatilanteessa ovat myös
muuttaneet tässä luvussa esitettyjä havaintoja.

Huomionarvoista on, että molemmissa tarkastelun maissa vastaajien enemmistö
antaa tukensa koronatoimenpiteille. Suomalaiset kuitenkin kannattavat järjestelmäl-
lisesti koronatoimenpiteitä laajemmin kuin yhdysvaltalaiset. Tämä ero näkyy kai-
kissa tarkasteluun valituissa toimenpidekategorioissa. Ero Suomen ja Yhdysvaltojen
välillä korostuu etenkin valtiiovetoisten ratkaisujen kohdalla.

Olennaista on myös se, että mitä läheisemmin kukin toimenpide mielletään kuu-
luvan lääketieteen piiriin, sitä suuremman kannatusprosentin se saa vastaajaryh-
missä. Yhtenä poikkeuksena tähän sääntöön voidaan pitää suomalaisten korkeaa
mieltymystä etätöiden tekemiseen, joihin liittyvät toimenpiteet määriteltiin tässä tar-
kastelussa teknologiseksi ratkaisuksi.

Vastaajan ikä ja luottamus tieteseen ovat selkeimmät ennustavat tekijät sille,
miten hän suhtautuu koronatoimenpiteisiin. Mitä korkeampi on vastaajan ikä ja mitä
enemmän hän luottaa tieteseen, sitä todennäköisemmin vastaaja näkee koronatoi-
menpiteet hyödyllisinä.

Verrattuna Yhdysvaltoihin, Suomessa ero sukupuolten välillä on merkittävämpi: naiset kannattavat toimenpiteitä miehiä enemmän. Mikäli vastaajalla tai hänen läheisellään on epäilty koronatartuntaa, nostaa kokemus todennäköisyyttä kannattaa koronatoimenpiteitä suomalaisten vastaajien keskuudessa. Yhdysvalloissa omakohtaisen kokemuksen vaikutus on mielenkiintoisesti päinvastainen: koronaepäily saa toimenpiteet näyttämään vähemmän hyödyllisiltä.

Kaikkiaan voidaan todeta, että enemmistö vastaajista kannattaa toimenpiteitä niin Suomessa kuin Yhdysvalloissa. Maiden väliltä voidaan kuitenkin tarkemmassa analyysissä löytää eroavaisuuksia suhtautumisessa koronatoimenpiteisiin. Osa näistä eroista perustuu demograafisiin ja kulttuurillisiin piirteisiin, jotka olivat mitä ilmeisimmin olemassa jo ennen pandemian alkua.

Lähteet

- AON. (2020). Decision making in complex & volatile times: Keys to managing COVID-19. //www.aon.com/getmedia/86577ac3-1ce2-43eb-8323-1a1191488355/Decision-Making-in-Complex-and-Volatile-Times-Keys-to-ManagingCOVID-19-2020-05-06.aspx.
- Azoulay, P. & Jones, B. (2020). Beat Covid-19 Through Innovation. *Science (American Association for the Advancement of Science)*, 2020-05-08, Vol.368 (6491), p.553-553.
- Boin, A. & Lodge, M. & Luesink, M.(2020). Learning from the COVID-19 crisis: an initial analysis of national responses. *Policy Design and Practice*, 3:3, 189-204.
- DeTombe, D. (2015). *Complex Societal Problems*. In: *Handling Societal Complexity*. Springer, Berlin, Heidelberg.
- He, W. & Zhang, Z. & Li, W. (2020). Information technology solutions, challenges, and suggestions for tackling the COVID-19 pandemic. *International journal of information management*, 2021-04, Vol.57, p.102287-102287.
- Lodge, M. & Boin, A. (2020). Covid-19 as the Ultimate Leadership Challenge: Making Critical Decisions Without Enough Data. UK: *British and Irish Politics and Policy, Covid-19, Featured*.
- Martinez, M.E. (1998). What is Problem Solving? *The Phi Delta Kappan*, Apr., 1998, Vol. 79, No. 8 (Apr., 1998), pp. 605-609.
- Murthy, P.N. (2000). Complex societal problem solving: A possible set of methodological criteria. *Systems research and behavioral science*, 2000-01-01, Vol.17 (1), p.73-101.
- Rosling, H, Rönnlund, A.R & Rosling, O. (2018). *Factfulness: Ten reasons we're wrong about the world and why things are better than you think*. New York, NY: Flatiron Books.
- Sein, M.K. (2020). The serendipitous impact of COVID-19 pandemic: A rare opportunity for research and practice. *International journal of information management*, 2020-12, Vol.55, p.102164-102164.
- Sklair, L. (1970). *The Sociology of Progress*. The International Library of Sociology. Routledge.
- Strasser, G. (1971). Impediments to societal problem solving. What must happen before we can succeed? *IEEE spectrum*, 1971-07, Vol.8 (7), p.43-48.

3 Suomalaisien näkemykset koronan leviämisestä pandemiaksi

Koronaviruksen nopea leviäminen pandemiaksi alkuvuoden 2020 aikana herättää monia kysymyksiä. Niin poliittiset päättäjät kuin huolestuneet kansalaiset ovat esittäneet kannanottoja, joissa on etsitty pandemian alkuperäisiä syitä ja arvioitu viruksen leviämisen kehityskulkuja. Selityksiä on etsitty kuumeisesti ja eri alojen asiantuntijoita marssitettu ahkerasti mediaan. Tällainen perimmäisten syiden pohdiskelu on seurannut monenlaisia tragedioita aiemminkin. Yhteiskunnallisen keskustelun avulla asioita yritetään ymmärtää ja ylläpitää psykologista hallinnantunnetta (esim. Cinti 2015; Hanuscin ym. 2013; Lindström ym. 2010).

Kirjallisuudessa on jo pitkään puhuttu riskiyhteiskunnasta, jossa herkistytään aiempaa helpommin ulkoisiin riski- ja uhkatekijöihin (esim. Beck 1992; Giddens 1991). Keskeinen argumentti liittyy siihen, että arkielämän epävarmuustekijät koetaan henkilökohtaisesti ja niihin suojautuminen mielletään oman identiteetin kannalta ensisijaisen tärkeäksi. Yleisellä tasolla tämä tarkoittaa alentunutta riskinkantokykyä siitä huolimatta, että ulkoiset riski- ja uhkatekijät mielletään ikään kuin normaaleiksi ilmiöiksi. Tutkimustieto osoittaa myös Suomen osalta, että kansalaiset suhtautuvat ulkoisiin häiriötekijöihin yhä herkemmin (Räsänen, Näsi & Sarpila 2009). On todennäköistä, että koronaan sisältyvistä riskeistä on tullut keskeinen arkkokemusta muovaava ilmiö. Vastaavasti koronapandemian myötä riskiyhteiskuntakokemukset saattavat yleistyä entisestään.

Julkisessa keskustelussa koronapandemian syiksi on esitetty muun muassa Kiinan väestömäärää ja kiinalaisten ruokailutottumuksia, ihmisten ja tavaroiden vapaata liikkumista sekä leviämisvaiheen yksittäisiin vaiheisiin liittyviä toimia. Lääketieteellisissä tutkimuksissa on yritetty selittää aggressiivisesti leviävien virusten syntyä ja kehitystä, ja esitetty keinoja pandemioiden syntymisen ehkäisemiseksi (esim. Rothan ym. 2020; Shereen ym. 2020). Useimmat kannanotot ovat kuitenkin keskittyneet taustalla vaikuttavien kulttuuristen ja lainsäädännöllisten ilmiöiden tarkasteluun, mikä on vaikeuttanut kokonaiskuvan hahmottamista koronavirustartuntojen leviämisestä globaaliksi pandemiaksi.

Keskeistä kuitenkin on, että asiantuntijänäkemyksissä tai julkisessa keskustelussa ei ole päädytty pitämään mitään yksittäistä syytä muita olennaisempana. Täsällisen, ja osaltaan myös neutraalin informaation puuttuessa, erilaiset huhut ja näkemykset ovat olleet omiaan lietsomaan pelkoja ja paniikkia väestön keskuudessa. Usein myös median esittämät alustavat oletukset tapahtumien kulusta osoittautuvat myöhemmin virheellisiksi. Esimerkiksi alkuvaiheessa esitetyt väitteet koronaviruksen tartuntamekanismeista, leviämistavoista sekä vakavalle sairaudelle altistavista riskitekijöistä ovat muuttuneet ajan kuluessa. Tiedon ollessa epävarmaa huhujen leviäminen on ollut tyypillistä aiempien hengitystie-epidemioiden yhteydessä, kuten vuonna 2003 Aasiaa koetelleessa SARS-epidemian aikana (Cinti 2015; Parashar & Andersson 2004).

Tässä luvussa tarkastellaan kansalaisten näkemyksiä koronaviruspandemian leviämiseen johtaneista syistä. Tutkimuskysymykset ovat:

- *Mitä tekijöitä suomalaiset pitävät keskeisinä pandemian leviämiseen vaikuttavina tekijöinä keväällä ja syksyllä 2020?*
- *Millaisia väestöryhmäkohtaisia eroja näkemyksiin liittyi eri ajankohtina?*

3.1 Esitettyjä tulkintoja tilanteen kehityksestä pandemiaksi

Koska koronatilanteen laajenemisesta pandemiaksi ei ole kyetty esittämään kokonaisvaltaisia selityksiä, voidaan informaatiotilanteen yhteiskunnallista ymmärrystä pitää melko puutteellisena. Esitettyjä tulkintoja on kuitenkin mahdollista luokitella sen mukaan, millaisia seikkoja eri selityksissä korostetaan. Julkisessa keskustelussa koronaepidemian kehittymistä pandemiaksi on selitetty ainakin kolmella tavalla.

Ensinnäkin on korostettu ihmisten liikkumista valtioiden rajojen yli esimerkiksi turismiin, siirtolaisuuteen ja maasta toiseen muuttamiseen liittyen. Maailmanlaajuisesti yksi keskeinen keino pandemian leviämisen estämiseksi on ollut rajat ylittävää liikennettä koskevat rajoitukset. Toiseksi kansainvälisen liikkuvuuden rajoittamisen ohella koronapandemialta suojautumisessa on painotettu erilaisten kansalliseen ja paikalliseen poliittiseen päätöksentekoon liittyviä keinoja. Esimerkiksi Suomessa yritysten ja julkisten instituutioiden toimintaa on rajoitettu monin tavoin. Koronatilanteen pahentuessa muun muassa oppilaitokset ovat siirtyneet etäopetukseen, julkisia palveluja tarjoavia tiloja on suljettu, monien palvelualan yritysten toimintaa on rajoitettu sekä ihmisten maansisäistä liikkumista on säädelty.

Kolmantena pandemian leviämiseen vaikuttavana syynä voidaan mainita erilaiset ekologiset, väestölliset tai muut yksittäisten valtioiden toimintaa laajemmat ilmiöt. Tällaisia ovat esimerkiksi ravinnontuotantoon tai -jakeluun liittyvät käytännöt, väestönkasvu ja ylipäänsä erilaiset globaalit ilmiöt, kuten kaupankäynti ja raaka-ainneiden hankintajärjestelyt. Myös tietoverkkojen kehitys ja informaationvälityksen tehostuminen voidaan nähdä tällaiseksi. Keskeinen tekijä informaatiövälityksessä on

internet ja digitaaliteknologian käytön räjähdysmäinen kasvu. Ihmiset saavat yhä nopeammin tietoa eri puolella maailmaan tapahtuneista asioista. Samalla informaation alkuperän ja paikkansapitävyyden varmistaminen on käynyt haasteellisemmaksi (Borgman 2010). Pandemian syntyyn ja leviämiseen johtaneita syitä voidaan tietenkkin luokitella monin eri tavoin, mutta näihin kolmeen luokkaan voidaan sisällyttää monia yhteiskunnallisessa keskustelussa esillä olleita ilmiöitä.

Ihmiset saattavat kokea pandemian syyt varsin eri tavoin, koska he ovat törmänneet erilaisiin keskusteluihin pandemian alkuperästä. Kuten tunnettua, eri henkilöt ovat eri tavoin yhteydessä toisiinsa ja vastaavasti myös esimerkiksi uutisten ja erilaisten verkkokeskustelujen vaikutuspiirissä. Myös arkielämän rutiinit vaihtelevat, kulutuksesta ja työssäkäynnistä aina vapaa-ajanviettopoihin. Sosiaalista kanssakäymistä ja arjen käytäntöjä koskevan tutkimustiedon valossa ihmisten tärkeimmät sosiaaliset kontaktit syntyvät samankaltaisuuden perusteella. Samankaltaisuus voi perustua mitä moninaisimpiin ilmiöihin: ikään, koulutus- ja ammattiasemaeroihin, asuinpaikkaan tai elämäntapavalintoihin. Tästä johtuen sosiaalitieteissä puhutaankin usein esimerkiksi eri yhteiskuntaluokista, sukupolvista tai elämäntyyleistä. Oletuksena on, että samankaltaisuus paitsi yhdistää, myös erottaa ihmisiä toisistaan.

Jos keskitymme eroihin eri ihmisten välillä, voimme puhua kokemusmaailmojen eriytymisestä. Tähän ilmiöön on viitattu kirjallisuudessa esimerkiksi sosiaalisella sulkeutuneisuudella, kosketuspintojen kaventumisella tai ”kuplautumisena” (esim. Flaxman ym. 2016; Keipi ym. 2017). On todennäköistä, että koronapandemian aikana kokemusmaailmojen eriytymistä on tapahtunut korostuneesti. Tämä johtuu ensinnäkin yhteiskuntaelämään asetetuista rajoitteista, jotka kaventavat fyysisiä liikkumismahdollisuuksia ja ohjaavat ihmisiä aiempaa rajoittuneimpiin arkirutiineihin. Aiempi tutkimustieto osoittaa selvästi, että yksityinen kulutus ja sosiaalinen kanssakäyminen ovat vähentyneet korona-aikana merkittävästi myös Suomessa (esim. Jakonen ym. 2020; Wilska ym. 2020). Toiseksi internetin ja digitaalisten palveluiden käyttö on lisääntynyt korona-aikana. Esimerkiksi Tilastokeskuksen katsauksen mukaan näin tapahtui kaikissa ikäryhmissä, etenkin vanhusväestön keskuudessa (SVT 2021).

Oletamme, että suomalaisten näkemyksissä koronaviruspandemian leviämisestä on havaittavissa eroja eri väestöryhmien välillä. Tarkastelumme keskittyy vertailemaan väestöryhmäeroja iän, sukupuolen ja koulutusasteen mukaan. Tarkastelun kohteeksi valitut taustamuuttajat ovat sellaisia, joiden voidaan ajatella heijastavan yleisesti ihmisten elämäntapa- ja kokemuseroja. Tarkastelun taustaoletuksena on, että vastaajien arviot heijastavat pitkälti julkisuudessa käytyjä keskusteluja pandemian syntyyn ja leviämiseen liittyvistä syistä. Oletamme lisäksi, että suomalaisten näkemyksissä on tapahtunut jonkin verran muutoksia kevään ja syksyn 2020 välillä.

Tarkastelemme muutoksia sen mukaan, mitkä tekijät arvioidaan pandemian leviämisen syiksi ja millä tavoin arviot vaihtelevat sekä väestöryhmittäin että ajankohdan mukaan. Kansalaisten näkemyksiä pandemiaan johtuneista syistä tulkitaan kahdesta eri näkökulmasta. Aluksi eri tekijöitä tarkastellaan siten, miten keskeisiä ne ovat väestön keskuudessa keväällä ja syksyllä 2020. Tämän poikkileikkaustarkaste-

lun pohjalta siirrytään vertailemaan näkemuseroja eri väestöryhmien välillä kumpanakin ajankohtana. Kyselyaineistoista käytetyt muuttujat sekä hyödynnetyt analyysimenetelmät on koottu alla Taulukkoon 3.1.

Taulukko 3.1 Selitettävät ja selittävät muuttujat, muuttujien asteikot ja analyysimenetelmät

Selitettävät muuttujat ja muuttujien asteikot
<p>Q18: Mitkä seuraavista asioista vaikuttivat mielestäsi siihen, että koronavirus pääsi leviämään pandemiaksi?</p> <ul style="list-style-type: none"> • villieläintorit • tehoton poliittinen päätöksenteko • vapaa-ajan matkailu • heikot yhteiskunnalliset rajoitukset • liikematkailu • maapallon liikakansoitus • Internetissä levitetty virheellinen tieto aiheesta • kansalaisten vastuullisuuden puute • löysä moraali • maahanmuuttajat ja siirtolaisuus • maailmantalous • ilmastonmuutos <p>Vastaajat arvioivat väittämiä viisiportaisella asteikolla, jossa 1= täysin eri mieltä, 2=eri mieltä, 3=ei eri eikä samaa mieltä, 4=samaa mieltä, 5=täysin eri mieltä.</p> <p>Analyyseissa vastauksia vertaillaan samaa tai täysin samaa mieltä olevien ja muiden välillä (1=samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, 0=muut).</p>
Selittävät muuttujat ja muuttujien asteikot
<p>Taustamuuttujat ja koettu terveys</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sukupuoli (mies, nainen) • Ikäryhmä (16-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, +65) • Koulutus (perusaste, keskiaste, korkea aste)
Analyysimenetelmät
<ul style="list-style-type: none"> • Jakaumatarkastelut

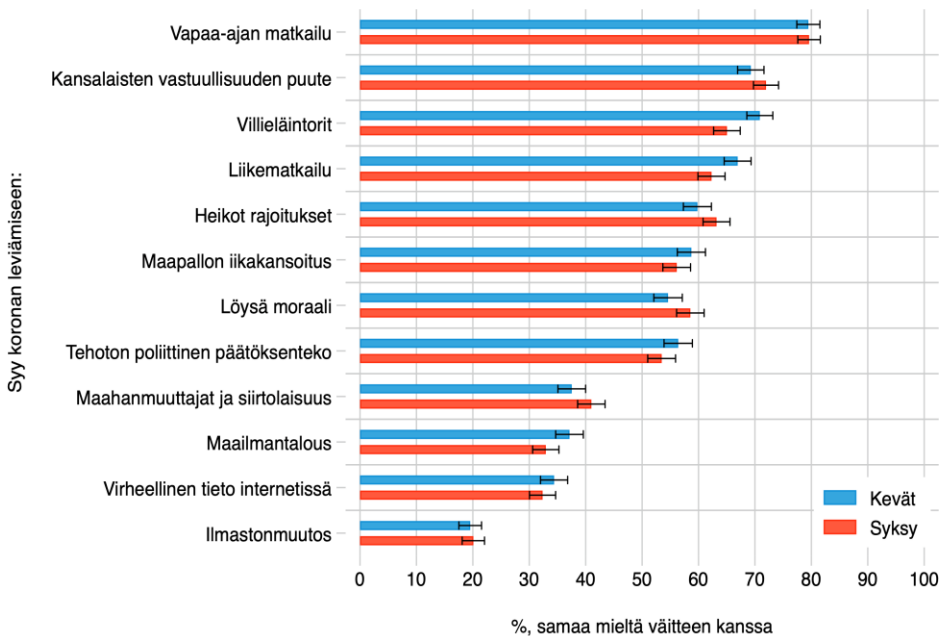
3.2 Näkemykset keväällä ja syksyllä 2020

Loppuvuodesta 2019 maailmalla uutisoitiin laajasti Kiinasta löydetystä ensimmäisestä koronavirustapauksista. Julkisuudessa suosittu tulkinta on ollut se, virus on siirtynyt ihmisiin villieläimistä, mutta myös viruksen laboratorioalkuperää on epäilty. Aluksi tapaukset vaikuttivat keskittyvän Kiinaan ja Aasiaan, mutta kevään 2020 edessä tartuntoja alkoi löytyä kaikilta mantereilta. Vuoden 2020 syksyllä vaikutti jo siltä, että Aasia oli päässyt lähestulkoon eroon pandemiasta, kun tartuntatapausten määrä kasvoi Euroopassa ja etenkin Yhdysvalloissa.

Tartuntatapausten ilmaantuvuuteen on liittynyt suurta ajallista vaihtelua. Tartunta-aaltojen todentaminen on kuitenkin sekoittunut ilmastovaihtelun mukaiseen kausivaihteluun ja väestölle tehtyihin testimääriin. Esimerkiksi Euroopassa puhuttiin syksyllä 2020 jo pandemian toisesta aallosta, kun Yhdysvalloissa oltiin edelleen ensimmäisessä aallossa. Olennaista pandemiatilanteen kehityksessä on ollut se, että tartuntapiikit nousivat voimakkaimmin Aasian ulkopuolissa maissa. Julkisuudessa on sittemmin esitetty monia tulkintoja siitä, kuinka ainakin Kiinassa todellisia tartuntamääriä on vääristelty roimasti alaspäin. Tällaisia spekulatioita on esitetty sekä ensimmäisestä että seuraavista aalloista (esim. Chowell & Mizumoto 2020; Lau ym. 2020).

Tässä tutkimuksessa väestön näkemyksiä koronapandemian synnystä tarkastellaan kevään ensimmäisen ja syksyn toisen tartunta-aallon näkökulmasta. Koska käytössämme oleva aineisto on kerätty vuoden 2020 huhtikuussa ja marraskuussa, voidaan tulkintoja peilata aluksi yleisellä tasolla kyseisinä ajankohtina maassamme vallinneisiin tartuntatilanteisiin nähden. Tässä tarkastelussa kyse ei ole niinkään siitä, miten yksittäisten vastaajien näkemykset ovat muuttuneet yli ajan, vaan siitä, millainen oli vallitseva näkemys keskeisistä ja vähemmän keskeisistä syistä.

Kuviossa 3.1 esitetään suomalaisten kokemus keväältä ja syksyltä kaikkien lomakkeessa kysytyjen väittämien mukaan. Tarkastelussa ovat mukana kummallakin kyselykierroksella mukana olleet havainnot (N=3073). Kuvioissa kokemukset pandemiaan johtaneista syistä esitetään prosentuaalisesti sen mukaan, kuinka suuri osuus vastaajista on samaa tai täysin samaa mieltä esitetystä väittämästä. Tässä on syytä pitää mielessä, että lomakkeessa esitetyn kysymyksen muotoiluun ja väittämiin saattaa sisältyä pieniä valideittiongelmiä. Ei ole itsestään selvää, että kaikki vastaajat ovat hahmottaneet lomakkeissa esitetyt ilmiöt samalla tavalla. Eri ilmiöitä koskevat väittämät on kuitenkin muotoiltu mahdollisimman yksiselitteisiksi.



Kuvio 3.1 Näkemykset pandemiaan johtaneista syistä keväällä ja syksyllä 2020, samaa mieltä olevien osuudet ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso)

Kuvio osoittaa, että syksyllä ja keväällä vapaa-ajanmatkailu nähtiin yleisimmäksi syyksi pandemian leviämiseen. Keväällä 79 prosenttia suomalaisista oli samaa tai täysin samaa mieltä siitä, että vapaa-ajan matkailu vaikutti siihen, että koronavirus levisi pandemiaksi. Syksyllä 80 prosenttia oli tätä mieltä. Matkailun osalta on mielenkiintoista huomata, että liikematkailun osalta osuudet ovat huomattavasti alhaisemmat. Keväällä 67 prosenttia koki liikematkailun vaikutuksen merkittäväksi ja tämä osuus oli vielä viisi prosenttiyksikköä pienempi syksyllä (62%). Liikematkailu tärkeimmiksi asioiksi koettiin esimerkiksi villieläintorit, joita 71 prosenttia piti pandemiaan vaikuttavana syynä. Syksyllä näin vastanneiden osuus tosin laski 65 prosenttiin.

Erilaisista poliittiseen päätöksentekoon ja kansalaisten arkitöihin liittyvistä tekijöistä merkittäviksi tekijöiksi nähtiin kansalaisten vastuullisuuden puute sekä heikot yhteiskunnalliset rajoitukset. Kansalaisten vastuullisuuden puutteen koki vaikuttavaksi 69 prosenttia keväällä ja 72 prosenttia syksyllä. Vastaavat osuudet heikkojen yhteiskunnallisten rajoitusten osalta olivat 60 prosenttia keväällä ja 63 prosenttia syksyllä. Esimerkiksi tehotonta poliittista päätöksentekoa piti vaikuttavana

tekijänä 56 prosenttia keväällä ja 53 prosenttia syksyllä. Löysä moraalitasa oli suunnilleen samalla tasolla keväällä (55%), mutta jonkin verran korkeampi syksyllä (59%)

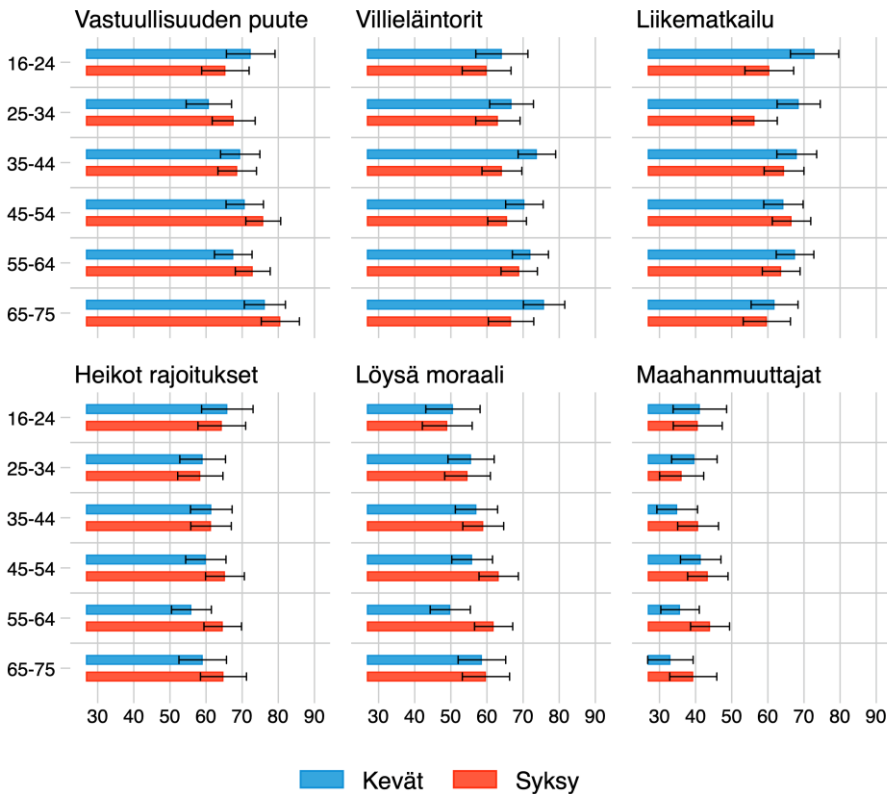
Selvästi vähiten merkitystä pandemian leviämiseen koettiin olevan ilmastonmuutoksella (20% molempina ajankohtina). Kohtalaisen vähäistä merkitystä koettiin olevan myös internetissä levitetillä valheellisella tiedolla (34% keväällä ja 32% syksyllä) ja maailmaantaloudella (37% keväällä ja 32% syksyllä). Muutenkin erilaiset laajat, yhteiskunnallisiin olosuhteisiin tai globaaleihin ongelmiin liittyvät tekijät koettiin melko vähän pandemiaan vaikuttaviksi tekijöiksi. Esimerkiksi 38 prosenttia koki keväällä maahanmuuttajat ja siirtolaiset vaikuttaviksi tekijäksi keväällä ja 41 prosenttia syksyllä. Maapallon liikakansoituksen osalta osuudet olivat keväällä 59 ja syksyllä 56 prosenttia.

Mikäli vertaamme kevään ja syksyn tilannetta kaikkien vastaajien osalta, niin muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta kokemukset näyttävät muuttuneet vain vähän. Tilastollisesti merkitseviä eroja on kuitenkin löydettävissä villieläintorien ($p < 0.001$), löysän moraalin ($p < 0.01$) sekä maahanmuuttajien ja siirtolaisten osalta ($p < 0.01$). Lisäksi heikkojen tilastollisesti melkein merkitseviä eroja löytyy yhteiskunnallisten rajoitusten ja maailmantalouden sekä liikematkailun ($p < 0.05$) ja kansalaisten vastuullisuuden puutteen ($p < 0.05$).

On kuitenkin syytä huomata, että Kuviossa 3.1. esitettyjen 95% luottamusvälien mukaan erot kevään ja syksyn välillä jäävät pieniksi. Tarkastelemme seuraavasti yksityiskohtaisemmin kuutta pandemiaan leviämiseen liittyvää syytä vastaajan iän, sukupuolen ja kouluasteen mukaan.

3.3 Näkemyksiin liittyvä erot iän, sukupuolen ja koulutusasteen mukaan

Kuvio 3.2 esittää erot ikäryhmittäin kevään ja syksyn osalta. Kaikkien väittämien osalta voidaan nähdä ikäryhmittäisiä eroja. Suurimmat erot liittyvät kansalaisten vastuullisuuden puutteeseen. Tältä osin 25–30-vuotiaat erottautuvat syksyllä muista. Heistä vain 61 prosenttia pitää tätä väittämää pandemiaan vaikuttavana syynä. Muissa ikäryhmissä vastaavat osuudet ovat lähes tai yli 70 prosentin suuruisia. Kevään osalta taas kaksi vanhinta ikäryhmää poikkeavat muista. Yli 65-vuotiaiden keskuudessa 80 prosenttia pitää kansalaisten vastuullisuuden puutetta pandemiaan joltaneena syynä.



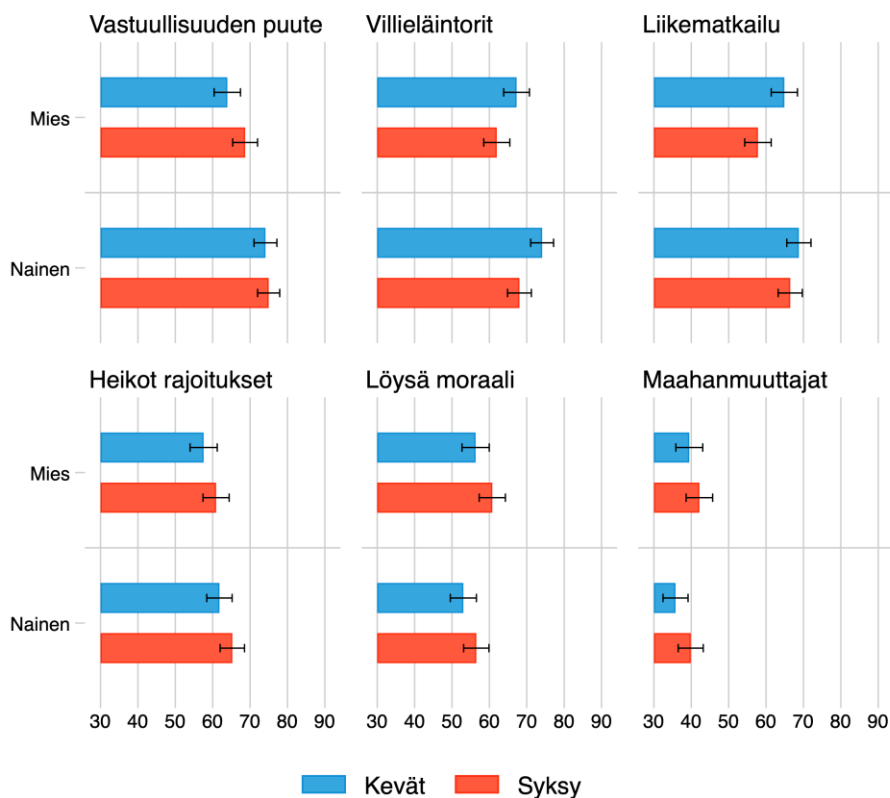
Kuvio 3.2 Näkemykset pandemiaan johtaneista syistä ikäryhmittäin keväällä ja syksyllä 2020, samaa mieltä olevien osuudet (%) ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso)

Havaitut erot ovat pääpiirteittäin melko samankaltaiset keväällä ja syksyllä, löysää moraalii lukuun ottamatta. Etenkin vanhemmat vastaajaryhmät kokivat sen keväällä huomattavaksi tärkeämmäksi pandemiaan johtaneeksi syyksi kuin syksyllä. Keväällä erot ikäryhmien välillä olivat tältä osin tilastollisesti merkitseviä ($p < 0.01$). Lisäksi voidaan todeta, että ikäryhmittäiset erot kansalaisten vastuullisuuden puutetta koskien ovat voimakkaampia syksyllä ($p < 0.01$) kuin keväällä ($p < 0.05$).

Kuviosta 3.3 nähdään vastaava tarkastelu sukupuolten osalta. Suurimmat erot sekä kevään että syksyn osalta koskevat kansalaisten vastuullisuuden puutetta ja villieläintoreja. Muiden väittämien kohdalla erot ovat pienempiä. Miesten ja naisten välinen ero kansalaisten vastuullisuuden puutteen osalta oli keväällä 10 prosenttiyks-

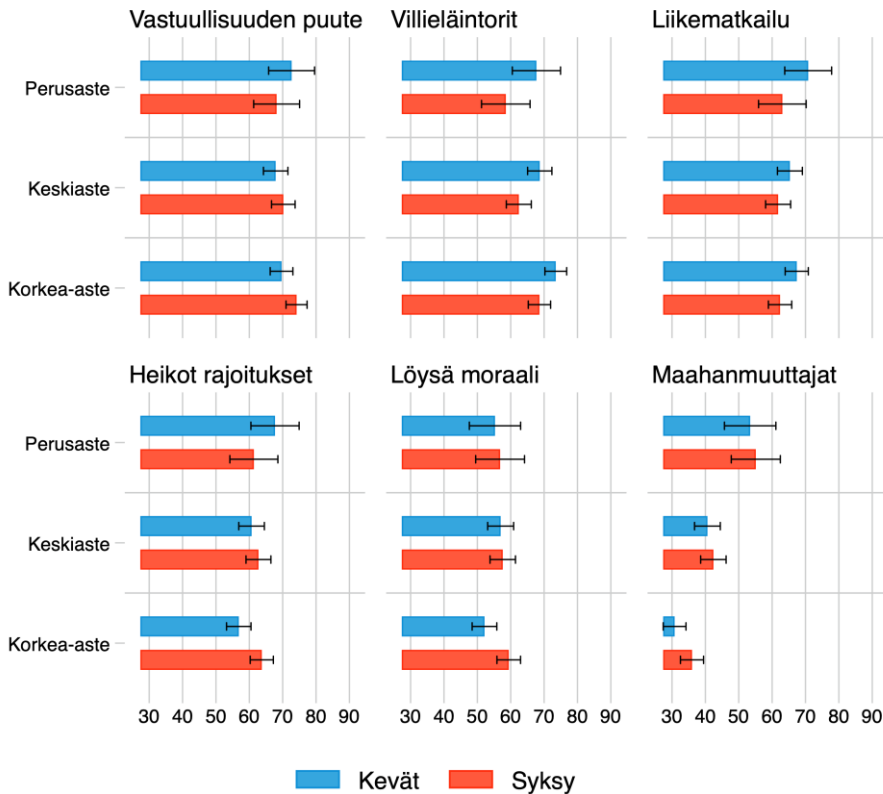
sikön suuruinen (64 ja 74%). Syksyllä sukupuolten välinen ero oli kaventunut neljällä prosenttiyksiköllä (69 ja 75%). Tämä näkyy myös tilastollisista merkitsevyyksistä ($p < 0.001$ ja $p < 0.05$). Miehistä 67 prosenttia ja naisista 74 prosenttia pitivät keväällä villieläintoreja pandemian leviämiseen vaikuttaneena syynä. Syksyllä osuudet laskivat 62 ja 68 prosenttiin. Sukupuolten väliset erot olivat villieräin torien osalta tilastollisesti merkitseviä keväällä ($p < 0.01$) ja lähes merkitseviä syksyllä ($p < 0.05$).

Syksyn ja kevään osalta miesten ja naisten vastausrakenteet ovat pitkälti samantaisia. Voidaan kuitenkin huomata, että liikematkailun osalta on selviä eroja vain syksyllä. Ero miesten ja naisten välillä on kahdeksan prosenttiyksikön suuruinen (58 ja 66%), kun keväällä ero oli puolet pienempi (65 ja 69%). Erot olivat tilastollisesti merkitseviä vain syksyllä ($p < 0.001$).



Kuvio 3.3 Näkemykset pandemiaan johtaneista syistä sukupuolittain keväällä ja syksyllä 2020, samaa mieltä olevien osuudet (%) ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso)

Kuvio 3.4. esittää arviot vastaajien koulutusasteen mukaan. Vastausjakaumat vaihtelevat jonkin verran sekä ajallisesti että väittämien mukaan. Suurimmat erot ovat maahanmuuttajien ja siirtolaisuuden kohdalla. Alin koulutusaste (korkeintaan peruskoulu) erottautuu selvästi muista luokista. Keväällä 53 prosenttia ja syksyllä 55 prosenttia vain peruskoulun käyneistä kokee maahanmuuttajat ja siirtolaisuuden pandemian leviämiseen vaikuttavaksi syyksi. Ylemmissä koulutusluokissa vastaavat osuudet ovat molempina ajankohtina 20 prosenttiyksikköä pienemmät. Erot ovat tilastollisesti yhtä merkitseviä keväällä ja syksyllä ($p < 0.001$).



Kuvio 3.4 Näkemykset pandemiaan johtaneista syistä koulutusasteen mukaan keväällä ja syksyllä 2020, samaa mieltä olevien osuudet (%) ja virhemarginaalit (95%:n luottamustaso)

Muilta osin suurimmat erot koulutusasteen mukaan syksyllä liittyvät heikkoihin yhteiskunnallisiin rajoituksiin ja löysään moraaliiin. Näissä tapauksissa etenkin ylin koulutusaste (korkeakoulututkinto) poikkeaa muista. Korkeasti koulutetuista muita huomattavasti alhaisempi osuus pitää heikkoja yhteiskunnallisia rajoituksia (55%) ja

löysää moraaliala (49%) pandemian syntyyn vaikuttaneena syynä. Muissa koulutusryhmissä tätä mieltä on yli tai lähes 60 prosenttia vastaajista. Molempien kohdalla koulutusaste erot ovat syksyllä tilastollisesti melkein merkitseviä ($p < 0.05$).

Syksyn osalta koulutusasteen mukaisia eroja on löydetävissä villieläintorien ja maahanmuuttajien kohdalla. Korkeintaan perusasteen koulutuksen omaavat pitävät villieläintoreja selvästi muita harvemmin syynä pandemian leviämiseen. Heistä vain 59 prosenttia oli tätä mieltä, kun taas esimerkiksi korkeakoulutetuista osuus oli noin 10 prosenttiyksikköä suurempi (69%).

3.4 Johtopäätökset

Tässä luvussa tarkasteltiin suomalaisten kokemuksia erilaisista yhteiskunnallisista syistä pandemian leviämiseen vaikuttavina tekijöinä. Arvioitavia väittämiä esitettiin lomakkeessa yhteensä 12. Muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta vastaukset olivat samansuuntaisia keväällä ja syksyllä 2020 (ks. Kuvio 3.1).

Vastauksista käy ilmi, yleisimmät näkemykset syistä liittyvät ihmisten liikkumiseen ja yhteiskunnalliseen toimintaan. Sen sijaan laajoja, ylikansallisia ilmiöitä, kuten ilmastonmuutosta, globalisaatiota tai tietoverkkojen kautta leviävää valheellista tietoa ei koettu yleiseksi syiksi. Toisin sanoen pandemian leviämiseen johtaneita syitä ei mielletty globaalina ilmiönä, johon ei voida vaikuttaa helposti, vaan enemmänkin kansallisilla ratkaisuilla kontrolloivana ilmiönä. Vastauksissa korostuu erityisesti kansalaisvastuun merkitys.

Eri väestöryhmien näkemyserojen tarkastelu toteutettiin siten, että vastaajille esitettyä kuutta väittämää tarkasteltiin iän, sukupuolen ja koulutusasteen mukaan. Iän vaikutus näkemyseroihin oli yleisesti ottaen melko vähäistä (ks. Kuvio 3.2). Näkyvimmat erot koskivat kansalaisten vastuullisuuden puutetta, jonka osalta vastaukset jakaantuivat nuorimpien ja vanhimpien ikäryhmien välillä. Sukupuolten välillä suurimmat erot koskivat villieläintoreja ja kansalaisten vastuullisuuden puutetta (ks. Kuvio 3.3). Naiset painottivat vastauksissaan molempien merkitystä miehiä enemmän.

Kevään ja syksyn osalta havaittiin jonkin verran eroja, etenkin koulutusasteen mukaisessa tarkastelussa (ks. Kuvio 3.4). Näkyvimmat muutokset syksyn ja kevään välillä koskivat villieläintoreja. Päähavainto koulutusasteen mukaisista eroista kuitenkin oli, että korkeammin koulutetut eivät mieltäneet maahanmuuttajia ja siirtolaisuutta yhtä merkittäväksi syyksi kuin vähemmän koulutetut.

Kansalaisten kokemusten tarkastelu pandemian leviämisestä täydentää kansallista koronauutisointia ja aiheen ympärillä käytyä laajempaa keskustelua. Tulokset alleviivaavat aiempia tutkimuksia siitä, että kansalaiset eivät omaksu kaikkea uutisointia ja taudista esitettyjä väitteitä sellaisenaan (Qazi ym. 2020). Lisäksi pandemian syistä leviää jatkuvasti myös virheellistä ja harhaanjohtavaa tietoa (Orso ym.

2020) Pandemiakehityksen synnystä tai kehityskulusta ei vallitse yksimielisyyttä, eikä suomalaisten näkemyksiä asiasta voida tulkita yhtenäiskulttuurin näkökulmasta. Tulostemme valossa on selvää, että vastaajien tausta vaikuttaa myös ilmiöstä tehtyihin tulkintoihin.

Kansalaisten näkemykset pandemian leviämisen syistä näyttävät muuttuvan ajan myötä melko hitaasti. Havaitsimme kuitenkin, että esimerkiksi villieläintoreja ei koettu syksyllä 2020 enää niin merkittävänä tekijänä kuin keväällä 2020. Samaan aikaan villieläintorien säätely on nähty keskeisenä toimenpiteenä tulevien pandemioiden hallinnassa (esim. Watsa 2020; Roe ym. 2020). Ihmisten näkemykset taudin alkuperästä ja sen leviämiseen liittyvistä syistä muuttuvat ajassa ei sinänsä ole yllättävää. Koronapandemia on herättänyt laajaa keskustelua eri media-alustoilla ja tautiin liittyvä informaatio on ollut erittäin hajanaista.

Koronan epätasainen leviäminen eri maiden välillä tarkoittaa myös sitä, että ihmisillä on erilaisia kokemuksia taudista. Tämä tarkoittaa sitä, että kansalaisten näkemykset tarvittavista ja oikeaoppisista toimenpiteistä pandemian hillitsemiseksi muuttuvat ajan myötä. Laaja-alaista kannatusta kansalaisten näkemyksissä voivat saada esimerkiksi sellaiset keinot, jotka ovat hallitsevia julkisessa keskustelussa ja sosiaalisessa mediassa. Tässä yhteydessä on syytä muistaa, että erilaisten rajoitustoimien tehosta on esitetty varsin ristiriitaista tutkimusnäyttöä. Siksi riskikokemukset ovat osin erilaisia väestöryhmien välillä ja ne voivat muuttua ajan myötä.

Tutkimustieto kansalaisten tulkinnoista ja asennoitumisesta pandemioiden puutteellista. Nykytiedon valossa on mahdotonta arvioida, missä määrin keväällä ja syksyllä 2020 kerättyjen aineistojen pohjalta esitetyt tulkinnat ovat vielä luotettavia. Koronatartuntoihin liittyvät kuolemat, altistumiset ja mahdolliset altistumiset ovat olleet jo yli vuoden tiiviisti esillä niin mediassa kuin asiantuntija- ja arkipuheessa.

Kansalaisten vastaanottamat viestit ovat usein ristiriitaisia, olipa kyse viranomaisten asettamista rajoitteista, kansallisista suosituksista tai yksittäisistä asiantuntijalausunnoista. Samaan aikaan mitä moninaisemmat väitteet pandemiasta leviävät eri väestöryhmien keskuudessa. Siksi on todennäköistä, että suomalaisten näkemyksiin liittyy ajallista ja väestöryhmittäistä vaihtelua myös tulevaisuudessa. Luotettavan tutkimustiedon ja tehokkaan viestinnän avulla todennetun informaation läpimeeno voidaan kuitenkin tehostaa olennaisesti.

Lähteet

- Beck, U. (1992). From industrial society to the risk society: Questions of survival, social structure and ecological enlightenment. *Theory, culture & society*, 9(1), 97-123.
- Borgman, C. L. (2010). *Scholarship in the digital age: Information, infrastructure, and the Internet*. MIT press.
- Chowell, G., & Mizumoto, K. (2020). The COVID-19 pandemic in the USA: what might we expect?. *The Lancet*, 395(10230), 1093-1094.
- Cinti, S. (2015). Critical incident Analysis, Biological Events, and the case of the 2009 H1N1 Influenza A Panmedic. *Handbook of Critical Incident Analysis*, 49-69.
- Flaxman, S., Goel, S., & Rao, J. M. (2016). Filter bubbles, echo chambers, and online news consumption. *Public opinion quarterly*, 80(S1), 298-320.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Stanford university press.
- Hanuscin, D. L. (2013). Critical incidents in the development of pedagogical content knowledge for teaching the nature of science: A prospective elementary teacher's journey. *Journal of Science Teacher Education*, 24(6), 933-956.
- Jakonen, O., Luonila, M., Renko, V., & Kanerva, A. (2020). Katsaus koronan vaikutuksista taiteen ja kulttuurin alojen toimintaedellytyksiin ja kulttuuripolitiikkaan Suomessa. *Kulttuuripolitiikan tutkimuksen vuosikirja*, 5(1), 50-59.
- Lau, H., Khosrawipour, V., Kocbach, P., Mikolajczyk, A., Ichii, H., Schubert, J., ... & Khosrawipour, T. (2020). Internationally lost COVID-19 cases. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 53(3), 454-458.
- Lindström, K., Nurmi, J., Oksanen, A., & Räsänen, P. (2010). Jokelan ja Kauhajoen asukkaiden arviot koulusurmien yhteiskunnallisista syistä. *Sosiologia* 47:4.
- Orso, D., Federici, N., Copetti, R., Vetrugno, L., & Bove, T. (2020). Infodemic and the spread of fake news in the COVID-19-era. *European Journal of Emergency Medicine*. May 6, 2021.
- Parashar, U. D., & Anderson, L. J. (2004). Severe acute respiratory syndrome: review and lessons of the 2003 outbreak. *International Journal of Epidemiology*, 33(4), 628-634.
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of autoimmunity*, 109, 102433.
- Roe, D., Dickman, A., Kock, R., Milner-Gulland, E. J., & Rihoy, E. (2020). Beyond banning wildlife trade: COVID-19, conservation and development. *World Development*, 136, 105121.
- Räsänen, P., Näsi, M., & Sarpila, O. (2012). Old and new sources of risk: a study of societal risk perception in Finland. *Journal of Risk Research*, 15(7), 755-769.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of advanced research*, 24, 91-98.
- Suomen virallinen tilasto (SVT 2021): Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö [verkkójulkaisu]. ISSN=2341-8699. 2020. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 14.4.2021].
- Watsa, M. (2020). Rigorous wildlife disease surveillance. *Science*, 369(6500), 145-147.
- Wilska, T. A., Nyrhinen, J., Tuominen, J., Šilinskas, G., & Rantala, E. (2020). Kulutus koronan aikana ja sen jälkeen: tutkimus COVID-19-epidemian rajoitustoimien vaikutuksesta kuluttajien käyttäytymiseen, taloudelliseen toimintaan ja hyvinvointiin. *Julkaisuja/Jyväskylän yliopiston kauppakorkeakoulu*, (212).
- Qazi, A., Qazi, J., Naseer, K., Zeeshan, M., Hardaker, G., Maitama, J. Z., & Haruna, K. (2020). Analyzing situational awareness through public opinion to predict adoption of social distancing amid pandemic COVID-19. *Journal of Medical Virology*, 92(7), 849-855.

4 Suomalaisten hyvinvoinnin muutokset koronapandemian aikana

Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että koronapandemia on vaikuttanut ihmisten hyvinvointiin monin tavoin (Foa ym. 2020; Kivi ym. 2021; Ranta ym. 2020; Zacher & Rudolph 2021). Henkilöön itseensä tai hänen lähimmäisiinsä kohdistuva tautiin sairastumisen riski on aiheuttanut huolta omasta sekä muiden terveydestä, mikä on heijastunut koettuun hyvinvointiin (Taylor ym. 2020). Lisäksi pandemian leviämistä hidastavat rajoitukset ovat vähentäneet sosiaalisia kontakteja ihmisten välillä, mikä on myös arvioitu voimakkaasti heikentäneen tyytyväisyyden ja hyvinvoinnin kokemuksia (Möhring ym. 2020; Zacher & Rudolph 2021). Myös koronapandemian alkaessa talouden pitkään jatkunut nousukausi notkahti jyrkkään laskuun (Cerami & Santi 2020). Työttömyydestä tai lomautuksista johtuva toimeentulon heikentyminen tai sen mahdollisuus ovatkin olleet merkittävä huolenaihe myös suomalaisissa kotitalouksissa (Ranta ym. 2020).

Tässä luvussa tarkastelemme koronapandemian sekä siihen liittyvien rajoitustoimien muutoksia suomalaisten kokemassa subjektiivisessa ja materiaalisessa hyvinvoinnissa vuoden 2020 huhtikuun ja marraskuun välisenä aikana. Tarkastelussa keskitytään vertailemaan eri hyvinvoinnin kokemuksen osa-alueilla – elämään tyytyväisyydessä, onnellisuudessa, koetussa taloudellisessa tilanteessa sekä tulevaisuuden näkymissä – tapahtuneita muutoksia väestöryhmien välillä.

On oletettavaa, että pandemia ja sen johdosta toteutetut rajoitustoimet ovat kuormittaneet koettu hyvinvointia erilaisin tavoin eri väestöryhmissä (O'Connor ym. 2020). Muun muassa pandemialta suojautumiseen liittyvien keinojen eriytymisen voidaan nähdä korostaneen yhteiskunnallisten kerrosten näkyvyyttä. Koronapandemiaan liittyvät rajoitustoimet ovat kurjistaneet erityisesti naisvaltaisilla palvelualoilla työskentelevien työntekijöiden ja yrittäjien toimeentuloa (Lassila 2020), eikä suorittavaa työtä tekeville ole myöskään tarjoutunut laajoja mahdollisuuksia järjestellä työympäristöään koronaturvalliseksi (Kestilä ym. 2020, 22). Samaan aikaan korkeasti koulutetuilla asiantuntija-aloilla työskentelevillä on ollut paremmat mahdollisuudet vähentää sairastumisen riskiä esimerkiksi siirtymällä etätöihin (emt.). Aiemmat katsaukset osoittavat myös, että Suomessa kotitalouksien kulutuskysyntä

laski merkittävästi koronapandemian alussa (Honkatukia ym. 2020). Tästä johtuen koronarajoitusten aikana erityisesti hyvin toimeentulevien säästämistä voidaan nähdä kohonneen. Kaikkiaan voidaan nähdä, että kansalaisten yhteiskunnallinen ja ammatillinen asema on sekä altistanut että suojanut väestöryhmiä erilaisin tavoin.

Ammattiaseman lisäksi esimerkiksi eri elämänvaiheessa olevat kansalaiset ovat kärsineet sekä pandemiasta että rajoitustoimista erilaisin tavoin ja osin eri syistä johtuen. Ensinnäkin pandemian terveydellisten riskien kohdistuessa erityisesti vanhempiin ikäluokkiin vanhemmat väestönosat ovat saattaneet kokea rajoitustoimenpiteiden rajoittavan arkielämää merkittävämmällä tavalla kuin nuoremmat ikäryhmät (Aylon ym. 2021). Toisaalta erityisesti nuorten hyvinvoinnin on arvioitu heikentyneen koronapandemian aikana (Ranta ym. 2020). Julkisessa keskustelussa on puitu nuorten ja opiskelijoiden madaltuneita hyvinvoinnin kokemuksia perin runsaasti (Kallionpää 2021). On arvioitu, että erityisesti nuorten ja opiskelijoiden sosiaalisen elämän rajoittuminen on aiheuttanut ahdistuksen, yksinäisyyden ja näköalattomuuden kokemuksia (Kestilä ym. 2020, 16-18). Samoin koronapandemia on kurjistanut erityisesti ravintola-, matkailu- ja palvelualoja (Lassila 2020), jotka ovat perinteisesti tarjonneet toimeentuloa nuorille aikuisille. Onkin oletettavaa, että eri ikäryhmät ovat kohdanneet sekä koronapandemian terveydelliset riskit että rajoitustoimenpiteet erilaisin tavoin, mikä myös heijastuu koetussa hyvinvoinnissa tapahtuneisiin muutoksiin.

Luvun tarkasteluissa keskitytään neljän koetun hyvinvoinnin osa-alueen muutoksiin, joita vertaillaan vastaajan sukupuolen, ikäryhmän, koulutusasteen, työmarkkina-aseman sekä ammattiaseman perusteella. Asetetut tutkimuskysymykset ovat:

- *Miten vastaajan sukupuoli, ikäryhmä, koulutusaste, työmarkkina-asema sekä ammattiasema olivat yhteydessä suomalaisten kokemaan hyvinvointiin vuoden 2020 huhti- ja marraskuun välisenä aikana?*
- *Miten vastaajan sukupuoli, ikäryhmä, koulutusaste, työmarkkina-asema sekä ammattiasema olivat yhteydessä hyvinvoinnin kokemuksessa tapahtuneisiin muutoksiin vuoden 2020 huhti- ja marraskuun välisenä aikana?*

4.1 Hyvinvointikokemusten mittaaminen

Tässä luvussa hyvinvoinnissa tapahtuneita muutoksia arvioidaan neljää rinnakkaista hyvinvoinnin osa-aluetta tarkastelemalla. Kyselytutkimuksissa subjektiivista hyvinvointia on mitattu usein tiedustelemalla vastaajien arviota omasta onnellisuudestaan ja tyytyväisyydestä elämäänsä (Diener ym. 2009; Layard 2010). Subjektiivisen hyvinvoinnin mittarit on kehitetty niin sanottujen objektiivisten mittareiden – kuten bruttokansantuotteen (BKT), aidon kehityksen mittarin (GPI) ja taloudellisen hyvinvoinnin indeksin (ISEW) – rinnalle laajentamaan käsityksiä kansalaisten todellisesta

hyvinvoinnista (Hoffrén ym. 2010; Kajanoja 2005). Kaiken kaikkiaan yhteiskuntien makrotason mittareiden on monissa tapauksissa huomattu selittävän ihmisten itse kokemaa hyvinvointia melko kehnosti (Hoffrén ym. 2010; Layard 2010). Tästä johtuen subjektiivisen kokemukseen perustuville tarkasteluille on tarvetta myös koronapandemian yhteiskunnallisia, sosiaalisia ja psykologisia vaikutuksia arvioitaessa.

Yleisesti käytettyjen subjektiivisen hyvinvoinnin mittareiden lisäksi tässä luvussa tarkastellaan myös vastaajien kokemuksia omasta taloudellisesta tilanteesta sekä tulevaisuuden näkymistä. Onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden tarkastelun lisäksi taloudelliseen tilanteeseen ja tulevaisuuteen kohdistuvat kysymykset voivat täten valottaa nykyistä kokemusta kotitalouksien taloudellisista puitteista ja toimeentulon riittävydestä, tulevaisuuden hyvinvointiin kohdistuvista odotuksista ja erityisesti näissä kokemuksissa tapahtuneista muutoksista. Vastaajan kokemukset omasta taloudellisesta tilanteesta voidaankin ymmärtää myös indikoivan prekaarisuuden ja toimeentulon epävarmuuden kokemuksia (ks. Pyöriä & Ojala 2016). Tulevaisuuden näkemykset voidaan puolestaan nähdä heijastelevan vastaajien kokemuksia näköalattomuudesta sekä luottamuksesta tulevaan. Näin ollen taloudellisen tilanteen arviointi ja tulevaisuuteen kohdistuvat odotukset tuottavat arvokasta lisätietoa kansalaisten koetusta hyvinvoinnista ja sen osa-alueista. Kaikkiaan näiden neljän mittarin avulla kyetäänkin muodostamaan kokonaisvaltainen kuva suomalaisten kokeman hyvinvoinnin muutoksista koronapandemian aikana sekä monipuolisesti arvioimaan koetun taloudellisen hyvinvoinnin yhteyksiä perinteisiin subjektiivisen hyvinvoinnin mittareihin käynnissä olevan pandeemisen kriisin aikana.

4.1 Tutkimusasetelma

Tässä tarkastelussa nojaututaan aiemmin esiteltyyn paneeliaineistoon, jonka avulla kyetään seuraamaan samojen vastaajien kokemusten muutoksia vuoden 2020 huhtikuun ja marraskuun välillä. Koettua hyvinvointia ja siinä tapahtuneita muutoksia tarkastellaan eri sukupuolten, ikäryhmien, koulutusasteiden, työmarkkina-asemien ja ammattiasemien edustajia vertailemalla. Analyysiosiossa käytetyt muuttujat, muuttujien luokitukset sekä analyysimenetelmät on esitetty Taulukossa 4.1. Analyysiosion kuvioissa esitetään tarkasteluajanjaksolla tapahtuneet muutokset väestöryhmittäisillä keskiarvovertailuilla.

Taulukko 4.1 Selitettävät ja selittävät muuttajat, muuttujien asteikot ja analyysimenetelmät

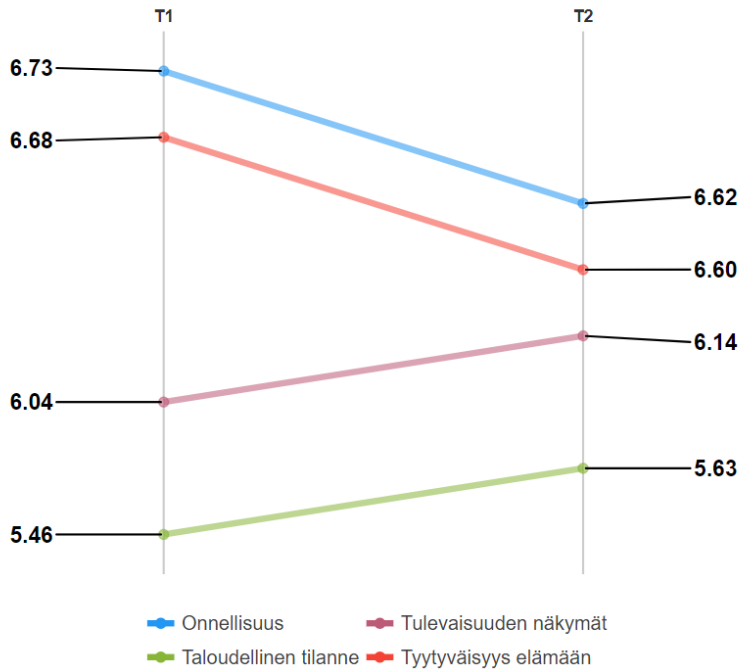
Selitettävät muuttajat ja muuttujien asteikot	
Q32: Miten kuvailet seuraavia asioita asteikolla 0–10?	
• Taloudellinen tilanteesi	(0 erittäin huono – 10 erittäin hyvä)
• Tulevaisuuden näkymiäsi	(0 erittäin huono – 10 erittäin hyvä)
• Onnellisuuttasi	(0 erittäin onneton – 10 erittäin onnellinen)
• Tyytyväisyyttäsi elämääsi	(0 erittäin tyytymätön – 10 erittäin tyytyväinen)
Analyyseissa selitettäviä muuttujia käsitellään jatkuvina muuttujina (asteikko 0–10).	
Selittävät muuttajat ja muuttujien asteikot	
• Sukupuoli	(mies, nainen)
• Ikäryhmä	(16-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, +65)
• Koulutusaste	(perusaste, toinen aste, keskiaste, korkea-aste)
• Työmarkkina-asema	(työntekijät, yrittäjät, työttömät, eläkeläiset, opiskelijat)
• Ammattiasema	(johtajat ja erityisasiantuntijat, asiantuntijat, työntekijät)
Ammattiaseman luokitus perustuu kansainväliseen ISCO08-luokitukseen, joka on muodostettu vastaajien itse raportoimien ammattinimikkeiden perusteella.	
Analyysimenetelmät	
• Jakaumatarkastelut	

4.2 Hyvinvoinnissa tapahtuneet muutokset väestötasolla

Hyvinvoinnin mittareiden tarkastelu väestötasolla paljastaa, miten suomalaisten kokema hyvinvointi on kokonaisuudessaan muuttunut vuoden 2020 huhti- ja marraskuun välillä (Kuvio 4.1.). Yleisesti ottaen suomalaisten kokema onnellisuus ja tyytyväisyys elämään ovat laskeneet hieman, kun kokemus taloudellisesta tilanteesta sekä tulevaisuuden näkymistä ovat kohentuneet väestössä. Muutokset ovat väestötasolla pieniä, mutta tilastollisesti merkitseviä.

Tarkemman ymmärryksen saavuttamiseksi on kuitenkin olennaista selvittää, miten koronan tuottamat muutokset arkielämässä ovat heijastuneet eri väestöryhmien kokemuksiin. Kuten sanottua esimerkiksi koronapandemian terveydelliset uhat ovat koskettaneet erityisesti vanhempia väestön osia. Samoin koronapandemiaan torjuntaan sovelletut rajoitustoimenpiteet ovat kurjistaneet erityisesti palvelualoilla toimivien yrittäjien ja työntekijöiden toimeentuloa. Tästä syystä on oletettavaa, että hy-

vinvoinnin kokemuksissa tapahtuneet muutokset ovat merkittävämpiä tietyissä väestönosissa. Seuraavaksi tarkastelemme hyvinvoinnin kokemuksissa tapahtuneita muutoksia miesten ja naisten välillä.

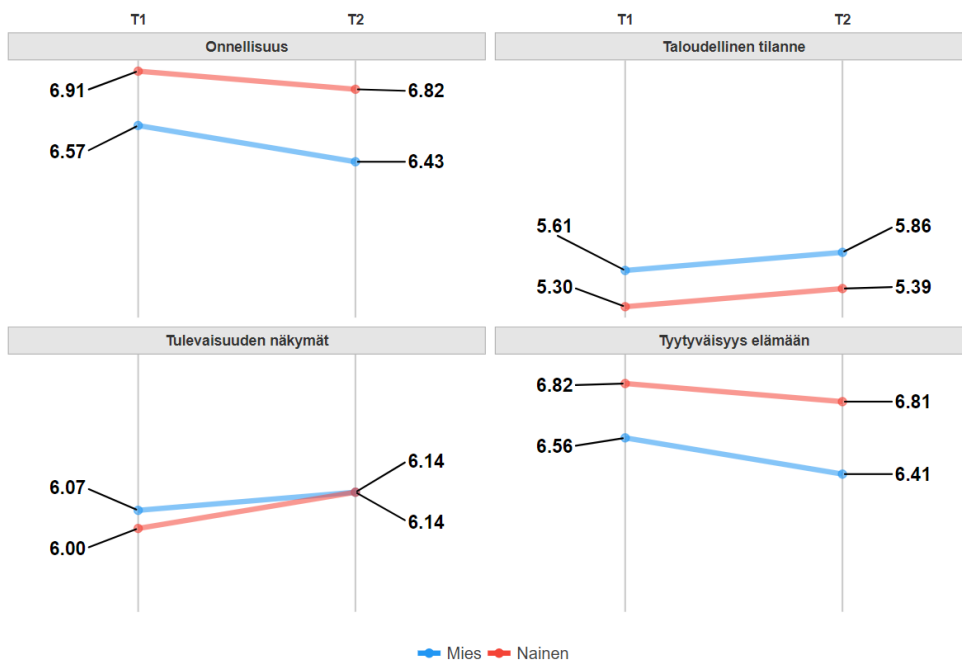


Kuvio 4.1 Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään väestötasolla, keskiarvovertailu (asteikko 0-10).

Hyvinvoinnin muutokset sukupuolen mukaan

Vertailtaessa naisten ja miesten hyvinvoinnin kokemusten eroja voidaan huomata, että miehet kokevat taloudellisen tilanteensa yleisesti ottaen paremmaksi kuin naiset (ks. Kuvio 4.2.). Naiset puolestaan ovat yleisesti onnellisempia ja tyytyväisempiä elämäänsä. Mittausajankohtien väliset muutokset hyvinvoinnin kokemuksissa eivät kuitenkaan eroa miesten ja naisten välillä kovinkaan merkittävällä tavalla. Sekä miesten että naisten kokemukset omasta taloudellisesta tilanteesta sekä tulevaisuuden näkymistä ovat kohentuneet pandemian alkuvaiheen aikana. Miesten kokema taloudellinen tilanne on kohentunut hieman voimakkaammin kuin naisten kokema taloudellinen tilanne. Sekä miesten että naisten kokema onnellisuus on laskenut mit-

tauspisteiden välillä. Huomionarvoista on, että miesten elämään tyytyväisyyden kokemuksen alentuessa naisten elämään tyytyväisyys on yleisesti ottaen pysynyt samalla tasolla.



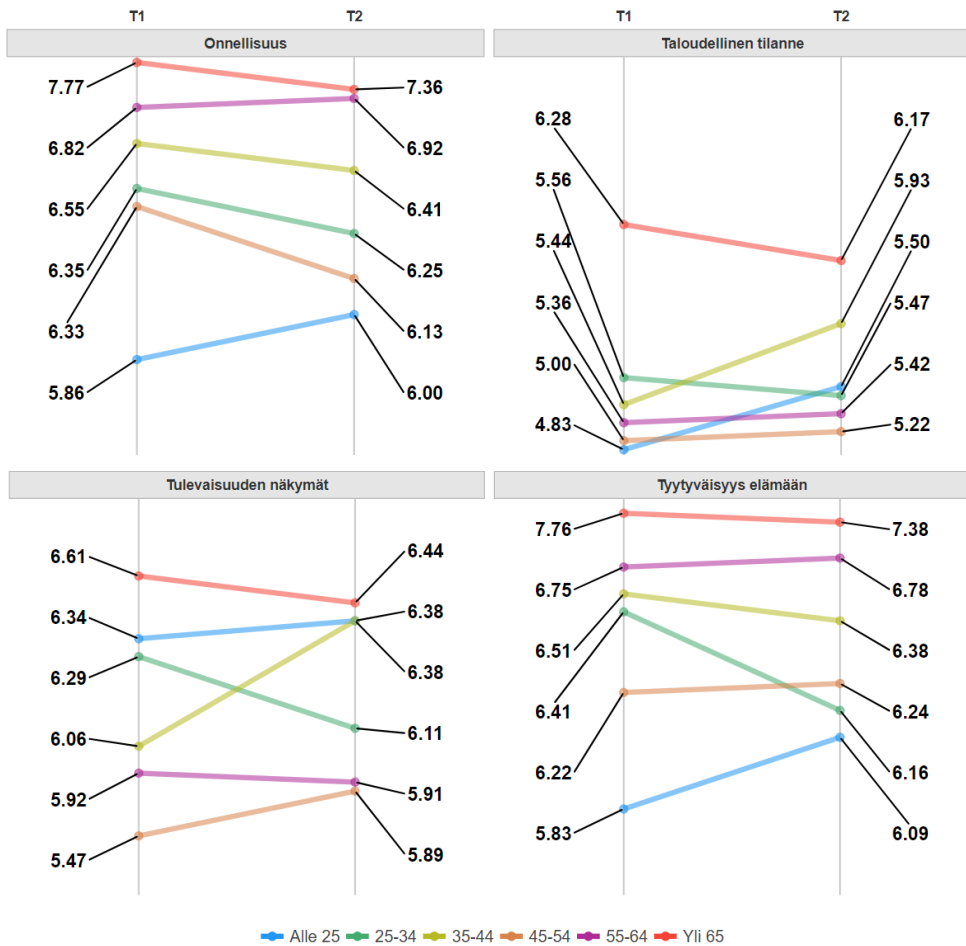
Kuvio 4.2 Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään sukupuolittain, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).

Hyvinvoinnin muutokset ikäryhmittäin

Myös ikäryhmien välillä on merkittäviä eroja eri hyvinvoinnin osa-alueilla (Kuvio 4.3.). Erot eivät ole kuitenkaan yhtä selkeitä kuin esimerkiksi miesten ja naisten välillä. Tulevaisuuden näkymien kohdalla keski-ikäisten (45-54-vuotiaat) eroavat muista matamalla odotuksilla. Vanhimmat ikäryhmät (yli 65-vuotiaat) ovat puolestaan kaikkein onnellisimpia ja tyytyväisempiä elämään. On kuitenkin huomattava, että hyvinvoinnin kokemuksen erot ovat muuttuneet selvästi mittauspisteiden välillä.

Kun sukupuolten välillä ei ollut havaittavissa suuria eroja hyvinvoinnin kokemuksissa tapahtuneissa muutoksissa, eri ikäryhmien välillä on puolestaan nähtävissä merkittäviä poikkeamia. Tulokset osoittavat, että kaikkien hyvinvoinnin mittareiden kohdalla ikäryhmien edustajien kokemuksissa on tapahtunut toisiinsa nähden päinvastaisia muutoksia. Ensinnäkin, vaikka kokemukset omasta taloudellisesta tilanteesta ovat yleisesti kohentuneet väestötasolla, tulokset osoittavat, että positiivinen

kehitys ei kosketa kaikkia ikäryhmiä. Kokemus omasta taloudellisesta tilanteesta on kohentunut alle 25-vuotiaiden sekä 35-44-vuotiaiden keskuudessa. Nuorten aikuisten (25-34-vuotiaiden) kokemus omasta taloudellisesta tilanteesta on puolestaan laskenut ja vanhimmissa ikäryhmässä, eli yli 65-vuotiaiden, keskuudessa pysynyt samalla tasolla. Myös tulevaisuuden näkymät ovat muuttuneet eri tavoilla eri ikäryhmissä. Tulevaisuuden näkymät ovat kohentuneet erityisesti 35-44 ikäisten keskuudessa, mutta vanhimmissa (yli 65-vuotiaiden) sekä nuorten aikuisten (25-34-vuotiaiden) ikäryhmissä tulevaisuuden odotukset ovat muuttuneet hieman synkemmiksi.



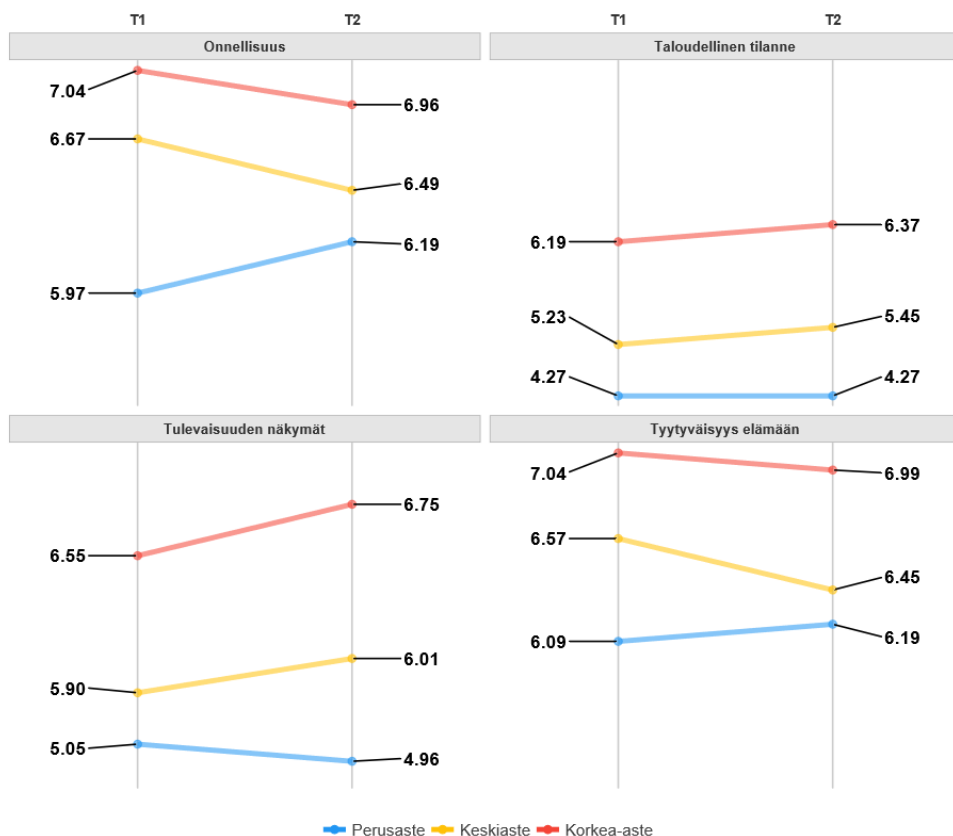
Kuvio 4.3 Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään ikäryhmittäin, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).

Myös onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden kokemuksissa on havaittavissa toisilleen vastakkaisia kehityskulkija. Yleisesti ottaen onnellisuuden kokemus on laskenut kaikissa muissa ikäryhmissä paitsi nuorten, eli alle 25-vuotiaiden, sekä myöhäiskeskä-ikäisten, eli 55-64-vuotiaiden, keskuudessa. Samoin nuorten kokemukset elämään tyytyväisyydessä olivat kohentuneet toisella mittauskerralla. Tulokset nuorten parantuneesta subjektiivisesta hyvinvoinnista ovat sinänsä yllättäviä, koska erityisesti mediassa on koronapandemian aikana raportoitu nuorten lisääntyneestä pahoinvoinnista (esim. Ranta ym. 2020; Kallionpää 2021). Tuloksia tarkasteltaessa on kuitenkin huomioitava, että ensimmäisellä mittauskerralla nuorten kokema onnellisuus oli selkeästi matalammalla tasolla kuin muissa ikäryhmissä. Lisäksi saattaa olla, että mittausajankohtien väliset erot koronatilanteessa sekä rajoitusten voimakkuudessa heijastuvat erityisesti nuorten kokemuksiin. Voidaankin todeta, että vaikka nuorten kokemukset subjektiivisesta hyvinvoinnista olivat kohentuneet, ne olivat silti selvästi matalammalla tasolla muihin ikäryhmiin verrattaessa.

Hyvinvoinnin muutokset koulutusasteen perusteella

Myös eri koulutustasoista tulevien vastaajien subjektiivisessa ja taloudellisessa hyvinvoinnissa ja niissä tapahtuneissa muutoksissa oli mielenkiintoisia eroja (Kuvio 4.4.). Kuten olettaa saattaa, koulutusasteella on merkittävä vaikutus hyvinvoinnin kokemuksiin. Korkea-asteen koulutuksen suorittaneet olivat selvästi tyytyväisempiä kaikilla tarkasteluilla hyvinvoinnin osa-alueilla. Lisäksi keskiasteen koulutuksen suorittaneet kokivat keskimääräisesti selkeästi korkeampaa hyvinvointia kuin vain perusasteen suorittaneet.

Hyvinvoinnin kokemusten erojen lisäksi eri koulutusasteen suorittaneiden hyvinvoinnin kokemusten muutokset olivat myös eri suuntaisia. Korkeammin koulutettujen tai yleensä koulutuksen saaneiden kokemus omasta taloudellisesta tilanteesta sekä tulevaisuuden näkymistä olivat kohentuneet mittauskertojen välillä. Sitä vastoin vain perusasteen suorittaneiden kokemukset taloudellisesta tilanteesta eivät olleet parantuneet, ja tulevaisuuden näkymät puolestaan madaltuneet.

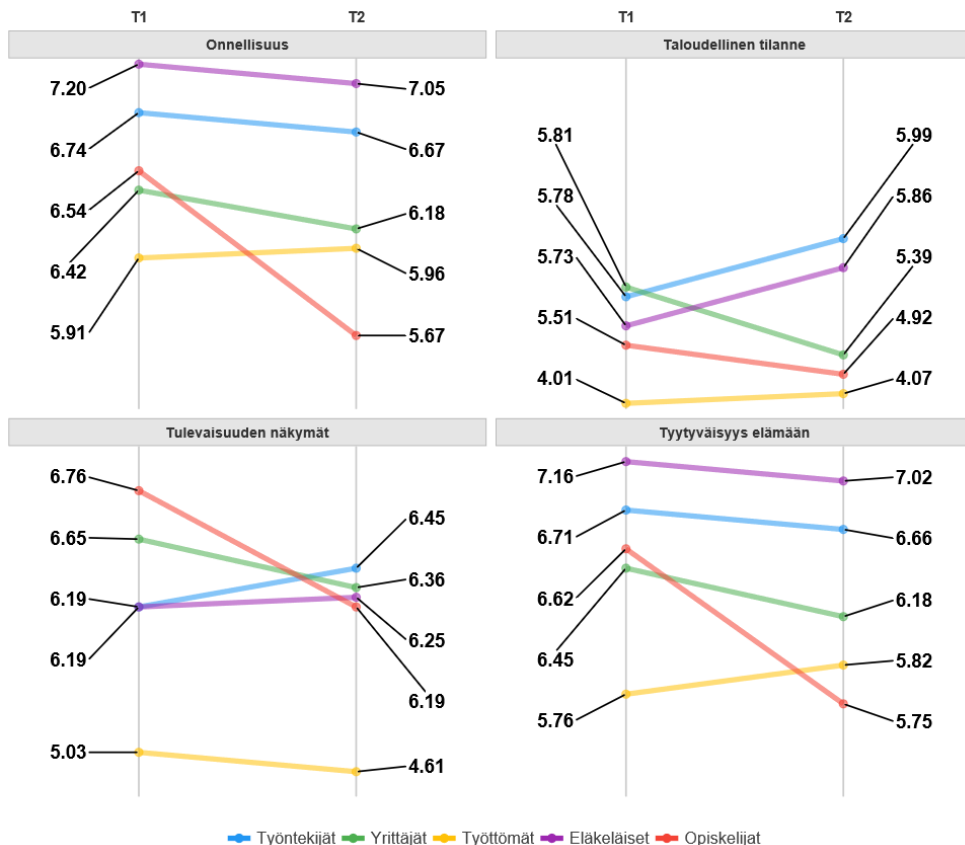


Kuvio 4.4 Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään koulutusasteen mukaan, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).

Mielenkiintoista kuitenkin on, missä määrin koetussa taloudellisessa tilanteessa sekä tulevaisuuden näkymissä tapahtuneet muutokset poikkeavat onnellisuuden ja tyytyväisyyden kokemuksissa tapahtuneista muutoksista eri koulutusasteen suorittaneiden välillä. Korkeasti koulutettujen kokemukset onnellisuudesta ja elämään tyytyväisyydestä ovat hieman madaltuneet ja keskiasteen suorittaneiden kokemukset puolestaan madaltuneet hieman enemmän. Perusasteen suorittaneiden onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden kokemukset ovat puolestaan kohentuneet tilastollisesti merkittäväällä tavalla.

Hyvinvoinnin muutokset työmarkkina-aseman mukaan

Eri väestöryhmien hyvinvoinnin kokemuksissa on eroja myös työmarkkina-asemaa tarkasteltaessa (Kuvio 4.5.). Erityisesti työttömät kokevat oman taloudellisen tilanteen sekä tulevaisuuden näkymät selvästi huonommiksi kuin muut ryhmät. Eläkeläiset puolestaan ovat keskimäärin selvästi muita ryhmiä onnellisempia sekä tyytyväisiä elämäänsä.



Kuvio 4.5 Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään työmarkkina-aseman mukaan, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).

Hyvinvoinnin kokemuksissa tapahtuneet muutokset poikkeavat toisistaan erityisen merkittäväällä tavalla eri työmarkkina-asemassa olevia vertailtaessa. Vaikka kokemukset taloudellisesta tilanteesta sekä tulevaisuuden näkymistä ovat väestötasolla

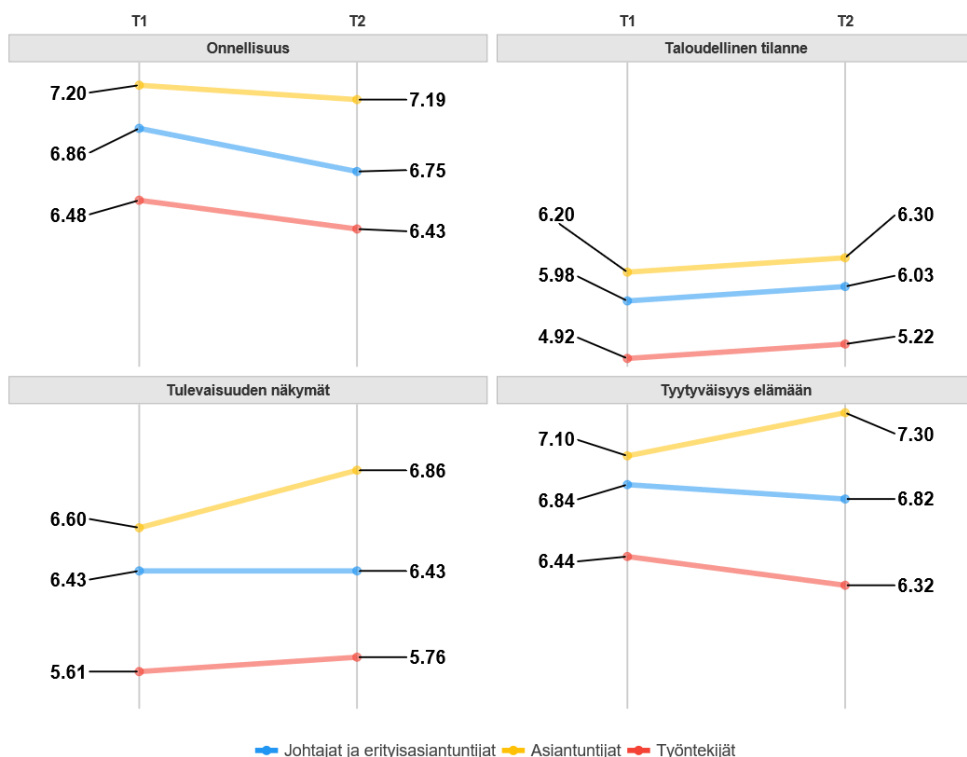
kohentuneet, vain kaksi ryhmää ovat tämän positiivisen muutoksen takana – nimittäin työntekijät ja eläkeläiset. Yrittäjien ja erityisesti opiskelijoiden kokemus omasta taloudellisesta tilanteesta on laskenut voimakkaasti. Työttömien taloudellinen tilanne on puolestaan pysynyt edelleen alhaisella tasolla. Samoin yrittäjien, opiskelijoiden sekä työttömien tulevaisuuden näkymät ovat madaltuneet mittauskertojen välillä. Erityisen voimakasta lasku on ollut työmarkkinoiden ulkopuolella olevissa (mutta niille tähtäävissä ryhmissä), eli työttömien ja opiskelijoiden keskuudessa.

Opiskelijoiden ahdinko on selkeästi havaittavissa myös onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden kokemuksissa. Verrattaessa muihin ryhmiin opiskelijoiden subjektiivisen hyvinvoinnin voidaan nähdä romahtaneen kesän 2020 aikana. Opiskelijoiden lisäksi myös yrittäjien hyvinvointi on laskenut muita ryhmiä voimakkaammin. Myös eläkeläisten ja työntekijöiden onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden kokemukset olivat hienoisessa laskussa.

Hyvinvoinnin muutokset ammattiryhmittäin

Kuten työmarkkina-asema, myös ammattiasema vaikuttaa siihen, miten koronapandemia on vaikuttanut koettuun hyvinvointiin sekä hyvinvoinnissa tapahtuneisiin muutoksiin (Kuvio 4.6.). Tulokset osoittavat, että molemmilla mittauskerroilla asiantuntija-asemassa työskentelevät kokivat oman taloudellisen tilanteensa, tulevaisuuden näkymänsä, onnellisuutensa että elämään tyytyväisyytensä paremmaksi kuin johtajat ja erityisasiantuntijat sekä työntekijäammateissa olevat.

Kun tarkastellaan subjektiivisen hyvinvoinnin mittareissa tapahtuneita muutoksia kesän 2020 aikana, tulokset ovat myös ammattiryhmien välillä kaksijakoisia. Ensimmäkin vastaajien kokemus omasta taloudellisesta tilanteesta on kohentunut mittauskertojen välillä kaikissa ammattiryhmissä. Erityisesti työntekijäasemissa toimivien kokemus omasta taloudellisesta tilanteesta on parantunut merkittäväällä tavalla. Tulevaisuuden näkymät puolestaan kirkastuivat asiantuntijoiden ja työntekijäasemassa olevien keskuudessa, kun johtajissa ja erityisasiantuntijoissa muutosta ei tapahtunut suuntaan eikä toiseen. Onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden kokemukset ovat puolestaan olleet koronapandemian aikana laskussa johtajien ja erityisasiantuntijoiden sekä työntekijäammateissa toimivien keskuudessa. Asiantuntijoiden kokemus elämään tyytyväisyydestä on kohentunut mittauskertojen välillä.



Kuvio 4.6 Muutokset vastaajien taloudellisessa tilanteessa, tulevaisuuden näkymissä, onnellisuudessa ja tyytyväisyydessä elämään ammattiaseman perusteella, keskiarvovertailu (asteikko 0–10).

4.3 Johtopäätökset

Tässä luvussa esitetyt tulokset osoittavat, että koronapandemia ja sen tuomat rajoitukset, epävarmuudet ja muutokset ovat heijastuneet merkittäväällä tavalla myös suomalaisten arkielämään ja hyvinvointiin. Luvun keskeiset löydökset viittaavat siihen, että koronapandemia ja siitä seuranneet muutokset ovat vaikuttaneet epätasaisesti eri väestöosiin. Huomattavia eroja on havaittavissa erilaisista sosiaalisissa asemassa olevien välillä. Erityisesti työmarkkina-asema, koulutusaste sekä ammattiasema vaikuttivat siihen, miten korona-aika on vaikuttanut koettuun hyvinvointiin tarkasteluajanjakson aikana.

Kuten aiemmat tutkimukset ja keskustelut, myös tämän tarkastelun analyysit osoittivat, että erityisesti opiskelijoiden hyvinvointi on kärsinyt merkittäväällä tavalla koronapandemian aikana (Kallionpää 2021; Kestilä ym. 2020, 16–18). Havainnot heijastelevat korostuneita muutoksia opiskelijoiden sosiaalisessa ympäristössä, hei-

kentyneissä työllistymismahdollisuuksissa sekä madaltuneissa tulevaisuuden odotuksissa. Tarkastelun tulosten perusteella ulkopuolinen asema työmarkkinoilla heijastuu myös työttömien madaltuneisiin tulevaisuuden odotuksiin. Koettu hyvinvointi on laskenut myös yrittäjien keskuudessa, kun taas eläkeläisten sekä työtätekevien kohdalla koronapandemian hyvinvointia heikentävät vaikutukset ovat jääneet vähäisemmiksi.

Väestöryhmien välisiin hyvinvoinnin muutoksiin liittyvät havainnot ovat sinänsä odotettavia, että Suomessa toteutettujen koronatoimenpiteet on tähdätty etenkin vanhusväestön sekä muihin riskiryhmiin kuuluvien suojaamiseen taudista aiheutuvilta terveydellisiltä riskeiltä. Kansalaisten arkielämään kohdistuvat rajoitukset – kuten ravitsemusliikkeisiin, kouluihin sekä harrastusmahdollisuuksiin kohdistuvat rajoitteet – ovat tunnetusti vaikuttaneet erityisesti nuorempiin ikäryhmiin. On kuitenkin huomattava, että ikäryhmien hyvinvoinnin kokemuksiin kohdistuvien tarkastelujen mukaan nuorempien hyvinvoinnin muutokset eivät merkittäväällä tavalla eroa muusta väestöstä. Onkin oletettavaa, että opiskelijana oleminen itsessään on lisännyt riskiä hyvinvoinnin madaltumiselle koronapandemian aikana.

Huomionarvoista on myös se, miten koronapandemia on vaikuttanut yrittäjien hyvinvoinnin kokemuksiin. Opiskelijoiden lisäksi yrittäjät muodostavat toisen väestöryhmän, jonka kokemukset sekä elämään tyytyväisyydestä, onnellisuudesta, taloudellisesta tilanteesta että tulevaisuuden näkymistä ovat muuttuneet synkemmiksi vuoden 2020 huhti- ja marraskuun välillä. Onkin oletettavaa, että yrittäjien kohdalla toimeentuloon liittyvät riskit ovat korostuneella tavalla heijastuneet kaikkiin tarkasteltuihin hyvinvoinnin mittareihin.

Ammattiaseman mukaisissa tarkasteluissa voidaan havaita eroja asiantuntijaryhmien ja työntekijäammateissa toimivien välillä. Asiantuntijatehtävissä on ollut paremmat mahdollisuudet etätönn tekemiselle, kun suorittavaa työtä tekevät ammattiryhmien mahdollisuudet järjestellä työympäristöään ovat olleet niukemmat. Myös rajoitusten taloudelliset vaikutukset ovat yleensäkin kohdistuneet suorittavaa työtä tekeviin ammattiryhmiin. Toisaalta on huomattava, että työntekijäammateissa toimivien tyytyväisyys taloudelliseen tilanteeseensa on kohentunut kevään ja syksyn välillä.

Ammattiryhmien välisiin eroihin liittyvät havainnot saattavat selittyä kahdella koronarajoituksiin liittyvällä kehityskululla. Ensinnäkin rajoitustoimenpiteet ovat vähentäneet kotitalouksien kulutusmenoja merkittäväällä tavalla (Honkatukia 2020). Erityisesti ravintoloihin ja matkailuun käytetyt menot ovat tästä syystä laskeneet erityisesti sellaisissa väestöryhmissä, jotka normaalioloissa kuluttavat kyseisiin palveluihin. Toiseksi koronapandemian rajoitusten ei-toivotut seuraukset ovat heijastuneet erityisesti suorittavaa työtä tekevien arkeen. Esimerkiksi irtisanomiset ja lomautukset ovat kohdistuneet koronan kurjistamille palvelualoille, joilla työskentelee merkittävässä määrin matalasti koulutettuja työntekijöitä.

Yleisesti voidaan myös todeta, että eri mittareita vertailtaessa subjektiivisessa hyvinvoinnissa on tapahtunut toisiinsa nähden vastakkaisia muutoksia. Yleisimmissä hyvinvoinnin mittareissa, eli onnellisuuden ja elämään tyytyväisyyden kokemuksen mittareissa, muutos on ollut yleisesti laskusuhdanteessa, kun taloudellista tilannetta ja tulevaisuuden odotuksia mittaavissa muuttujissa muutos tarkasteluajankohtien välillä on puolestaan ollut myönteistä. Löydös saattaa kertoa siitä, miten kulutusmahdollisuuksien madaltuminen on parantanut kotitalouksien taloudellista tilannetta. Tämä saattaa heijastua myös tulevaisuuden näkymiin, jos kotitalouksien säästämisaste on rajoitusten aikana ollut korkeampi kuin tavallisesti. Kaiken kaikkiaan mielenkiintoista kuitenkin on, että koetun taloudellisen tilanteen kohentuessa tai tulevaisuuden näkymien kirkastuessa perinteiset hyvinvoinnin mittarit kuitenkin osoittivat väestötasolla edelleen alaviistoon. Tulokset myös viittaavat jo aiemmin vahvistettuun havaintoon, jonka mukaan taloudellinen hyvinvointi lisää kokonaishyvinvointia vain tiettyyn pisteeseen asti (ks. Kajanoja 2005).

Tulosten tulkinnassa on olennaista kuitenkin huomata, että vaikka koronapandemia on edelleen jatkunut toisen aineiston keräämisen aikana, arkielämään vaikuttavat rajoitteet eivät ole välttämättä kurjistaneet taloudellisen ja tulevaisuuteen orientoituneen hyvinvoinnin kokemuksia samalla tavalla kuin aiemmalla mittauskerralla. Lisäksi muutos tavalliseen elämään ennen koronapandemiaa on mitä luultavimmin ollut paremmin suomalaisten kollektiivisessa muistissa, mikä on saattanut korostaa pandemiatilanteen ja normaalin elämän välistä kokemuksellista kuilua.

Lähteet

- Ayalon, L., Chasteen, A., Diehl, M., Levy, B., Neupert, S. D., Rothermund, K., ... & Wahl, H. W. (2020). Aging in times of the COVID-19 pandemic: Avoiding ageism and fostering intergenerational solidarity. *The Journals of Gerontology: Series B*.
- Cerami, C., Santi, G. C., Galandra, C., Dodich, A., Cappa, S. F., Vecchi, T., & Crespi, C. (2020). Covid-19 outbreak in Italy: are we ready for the psychosocial and the economic crisis? Baseline findings from the PsyCovid study. *Frontiers in psychiatry*, 11, 556.
- Diener, E. (2009). Subjective well-being. Teoksessa (toim.) Diener, E. *The science of well-being*, 11-58.
- Foa, R., Gilbert, S., & Fabian, M. O. (2020). COVID-19 and subjective well-being: Separating the effects of lockdowns from the pandemic. Available at SSRN 3674080.
- Hoffrén, J., Lemmetyinen, I., & Pitkä, L. (2010). Esiselvitys hyvinvointi-indikaattoreista: Mittareiden vertailu ja kehittämiskohteet. Helsinki: Sitra. Sitran selvityksiä, 32.
- Honkatukia, J., Härmä, V., Jormanainen, V., Kestilä, L., Parhiala, K., & Rissanen, P. (2020). Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. THL:n viikkoraportti 24, 10.6.2020.
- Kajanoja, J. (2005). Mitä on hyvinvointi. *Kuntapuntari*, 3, 2005.
- Kallionpää, K. (2021). Nuorten tilanne on koronan keskellä ”paljon hurjempi” kuin muiden, sanoo asiantuntija – rajoituksilla voi olla seurauksia, joita moni ei tule ajatelleeksi. *Helsingin Sanomat*, 23.2.2021. Luettu 25.4.2021. <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000007820562.html>
- Kestilä, L., Härmä, V., & Rissanen, P. (2020). Covid19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, syksy 2020. THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-578-0>
- Lassila, A. (2020). Koronavirus sai suomalaiset ”kulutuskoomaan”, ja se uhkaa kaataa yrityksiä – Lymfaterapeutti Päivi Peltomaan puhelimeen sataa peruutuksia. *Helsingin Sanomat*, 14.3.2020. Luettu 25.4.2021. <https://www.hs.fi/paivanlehti/14032020/art-2000006438969.html>
- Layard, R. (2010). Measuring subjective well-being. *Science*, 327(5965), 534-535.
- Möhring, K., Naumann, E., Reifenscheid, M., Wenz, A., Rettig, T., Krieger, U., ... & Blom, A. G. (2021). The COVID-19 pandemic and subjective well-being: longitudinal evidence on satisfaction with work and family. *European Societies*, 23(sup1), S601-S617.
- O'Connor, R. C., Wetherall, K., Cleare, S., McClelland, H., Melson, A. J., Niedzwiedz, C. L., ... & Robb, K. A. (2020). Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: longitudinal analyses of adults in the UK COVID-19 Mental Health & Wellbeing study. *The British Journal of Psychiatry*, 1-8.
- Pyöriä, P., & Ojala, S. (2016). Prekaarin palkkatyön yleisyys: liioitellaanko työelämän epävarmuutta. *Sosiologia*, 53(1), 45-63.
- Ranta, M., Silinskas, G., & Wilska, T. A. (2020). Young adults' personal concerns during the COVID-19 pandemic in Finland: an issue for social concern. *International Journal of Sociology and Social Policy*.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72, 102232.
- Zacher, H., & Rudolph, C. W. (2020). Individual differences and changes in subjective wellbeing during the early stages of the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*.

5 Yksinäisyys Suomessa koronavi-ruspandemian aikana

5.1 Johdanto

Eräs keskeisimmistä toimenpiteistä koronaviruspandemian leviämisen estämiseksi on ollut ihmisten välisten sosiaalisten kontaktien ja kasvokkaisen vuorovaikutuksen vähentäminen. Pandemian pitkittyessä julkisessa keskustelussa ympäri maailmaa on noussut esiin pitkäaikaisen sosiaalisen eristäytymisen terveys- ja hyvinvointivaikutukset. Kevään 2021 kuluessa pandemiatilanteessa koettu yksinäisyys on herättänyt Suomessakin paljon keskustelua, ja sosiaalista vuorovaikutusta rajoittavien toimenpiteiden on esitetty kohtelevan eri tavoin erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä, kuten yksin asuvia, nuoria tai opiskelijoita.

Vaikka yksinäisyyden kokemukset ovat melko yleisiä eikä tilapäinen yksinäisyys itsessään ole vaarallista, pitkittyneet yksinäisyyden kokemukset voidaan yhdistää lukuisiin erilaisiin somaattisiin ja psyykkisiin sairauksiin (Cacioppo ym. 2003; Hawkey & Cacioppo 2010). Viime vuosina yksinäisyyden kokemusten on nähty yleistyvän etenkin jälkimoderneissa länsimaisissa yhteiskunnissa, ja kasvanut yksinäisyys on määritelty vakavaksi kansanterveydelliseksi ongelmaksi (Cacioppo & Cacioppo 2018). Yksinäisyys määritellään yleensä henkilökohtaiseksi kokemukseksi siitä, että sosiaalisten suhteiden määrä tai laatu eivät vastaa yksilön tarpeita (Hawkey & Cacioppo 2010). Kyse ei siten ole objektiivisesti mitatuista sosiaalisten suhteiden lukumäärästä, vaan yksilön subjektiivisesta kokemuksesta.

Yksinäisyyden kokemukset ovat verrattain yleisiä: esimerkiksi vuonna 2018 Suomessa 20 prosenttia yli 15-vuotiaista koki itsensä usein tai joskus yksinäiseksi, ja yksin asuvien yli 15-vuotiaiden kohdalla sama lukema oli lähes 40 prosenttia (Okkonen 2019). Monien muiden terveysriskien tavoin yksinäisyyteen liittyvät riskit eivät jakaudu yhteiskunnassa tasaisesti eri ihmisryhmien kesken. Aiemman tutkimuksen perusteella etenkin naisilla, alle 25-vuotiailla ja yli 65-vuotiailla, yksin asuvilla, heikossa sosioekonomisessa asemassa olevilla sekä terveysongelmista kärsivillä on korkeampi riski kokea yksinäisyyttä (Victor & Yang 2012).

5.2 Yksinäisyys, elämäntilanne ja koronapandemia

Koronapandemian yhteydestä yksinäisyyden kokemuksiin on esitetty ristiriitaisia tuloksia. Pandemian alkuvaiheessa tehdyissä mittauksissa pandemian ei huomattu lisänneen yksinäisyyden kokemuksia suhteessa koronaa edeltävään aikaan (esim. Luchetti ym. 2020). Toisaalta pidemmällä aikajaksolla toteutetut seurantatutkimukset ovat osoittaneet, että koronapandemia on lisännyt koettua yksinäisyyttä etenkin niillä alueilla, joissa on ollut voimassa tiukkoja sosiaalista vuorovaikutusta rajaavia toimenpiteitä (Killgore ym., 2020). Suomessakin THL:n kyselytutkimuksen mukaan yksinäisyyden tunne oli lisääntynyt noin kolmanneksella suomalaisista (Parikka ym. 2020).

Koronaviruspandemian vaikutukset kohdistuvat sosiodemografisiin ryhmiin eri tavoin (Witteveen 2020), joten pandemian voi olettaa kärjistävän myös yksinäisyyteen liittyviä eroja. Alustavat tutkimustulokset ovatkin osoittaneet, että esimerkiksi Iso-Britanniassa nuoret aikuiset, yksin asuvat ja pienituloiset, työttömät, naiset ja etnisiin vähemmistöihin kuuluvat olivat suuremmassa riskissä kokea yksinäisyyttä sekä ennen pandemiaa että sen alkamisen jälkeen (Bu ym. 2020). Lisäksi etenkin opiskelijoiden yksinäisyyden kokemukset olivat kasvaneet huomattavasti pandemian alkamisen jälkeisellä ajanjaksolla (Bu ym. 2020).

Elämäntilanteiden lisäksi myös muutokset arjessa ja sen käytännöissä voivat olla yhteydessä yksinäisyyden muutoksiin. Kun ihmisten välisiä kohtaamisia on pyritty rajoittamaan monin eri tavoin, digitaaliset teknologiat, kuten sosiaalinen media, on nostettu esiin sosiaalisten suhteiden ylläpidon välineenä pandemiatilanteessa (Brooks ym. 2020). Toisaalta pandemian on pelätty johtavan informaatiotulvaan, ja etenkin sosiaalisessa mediassa tapahtuvan tunnepitoisen sisällön, valeutisten ja huhujen leviämisen pelätty lisäävän ihmisten ahdistusta ja muita negatiivisia tunteita entisestään (Zarocostas 2020).

Vastaavia keskusteluja digitaalisten teknologioiden hyvinvointivaikutuksista, kuten yhteydestä kasvavaan yksinäisyyteen, on käyty siitä lähtien kun internetin käyttö alkoi yleistyä 1990-luvulla (Räsänen & Kouvo 2007). Toisaalta digitaalisten teknologioiden on epäilty lisäävän yksinäisyyttä, kun kasvokkainen vuorovaikutus korvautuu teknologiavälitteisellä vuorovaikutuksella, mutta toisaalta digitaaliset teknologiat mahdollistavat uusien sosiaalisten suhteiden muodostamisen, mikä voi vähentää yksinäisyyttä (Nowland ym. 2018). Pandemiatilanteessa kasvokkaisen vuorovaikutuksen siirtyminen digitaalisille alustoille voi siis kärjistä yksinäisyyden kokemuksia entisestään.

Digitaalisista teknologioista etenkin sosiaalisen median alustat ovat viime vuosina vakiinnuttaneet asemansa sosiaalisten suhteiden solmimisen ja ylläpidon kanavina. Sosiaalisen median hyvinvointivaikutuksia on tutkittu laajalti, mutta tulokset ovat olleet monin paikoin ristiriitaisia. Ristiriitaisia tuloksia on selitetty sillä, että

erilaiset käyttötavat voivat vaikuttaa sosiaalisen median käytön ja hyvinvoinnin ulottuvuuksien väliseen suhteeseen (Kross ym. 2020). Jos sosiaalista mediaa käytetään jo olemassa sosiaalisten suhteiden ylläpitoon ja uusien luomiseen vaikutukset ovat positiivisia (Valenzuela ym. 2009), mutta passiivisen käytön vaikutukset ovat negatiivisia (Pittmann 2015).

Sosiaalisen median liika- tai ongelmakäyttö on kuitenkin yhdistetty johdonmukaisesti heikentyneeseen hyvinvointiin (Wheatley & Buglass 2019) ja yksinäisyyteen (Marttila ym. 2021). Alustavat tulokset pandemian aikana kerätystä aineistosta ovat osoittaneet, että yksinäisyys näyttäisi olevan yhteydessä sosiaalisen median liikkakäyttöön, ja liikkakäyttö puolestaan lisääntyneeseen ahdistukseen (Boursier ym. 2020).

On syytä olettaa, että yksinäisyyden kokemukset eivät jakaudu tasaisesti eri väestöryhmien kesken kevään 2020 ja syksyn 2020 välisellä ajalla. Lisäksi arkiset käytännöt, kuten sosiaalisen median käyttötavat, voivat olla yhteydessä yksinäisyyden kokemuksessa tapahtuneisiin muutoksiin tarkastelujakson aikana. Tässä luvussa tarkastellaan väestöryhmien välisten yksinäisyyden kokemusten eroja ja sosiaalisen median käyttötapojen muutoksen yhteyttä yksinäisyyden kokemuksiin yli ajan koronaviruspandemian aikaisessa Suomessa. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- *Miten eri väestöryhmien yksinäisyyden kokemukset eroavat toisistaan tarkastelujakson aikana?*
- *Miten muutokset sosiaalisen median käyttötavoissa ja sosiaalisen median riskikäytössä ovat yhteydessä yksinäisyyden kokemuksissa tapahtuviin muutoksiin yksilöiden sisällä?*

5.3 Tutkimusasetelma

Aineisto ja muuttujat

Tässä luvussa hyödynnämme kevään ja syksyn kyselyistä muodostettua paneelianeistoa. Keskeiset muuttujat ovat koettu yksinäisyys, sosiaalisen median riskikäyttö, sosiaalisen median käyttö sekä taustamuuttujat, eli sukupuoli, ikäluokka, pääasiallinen toimi ja perheasema (ks. Taulukko 5.1). Lisäksi kontrolloimme sosiaalisen median riskikäyttöä koettua terveyttä mittaavalla muuttujalla.

Taulukko 5.1 Selitettävät ja selittävät muuttujat, muuttujien asteikot ja analyysimenetelmät

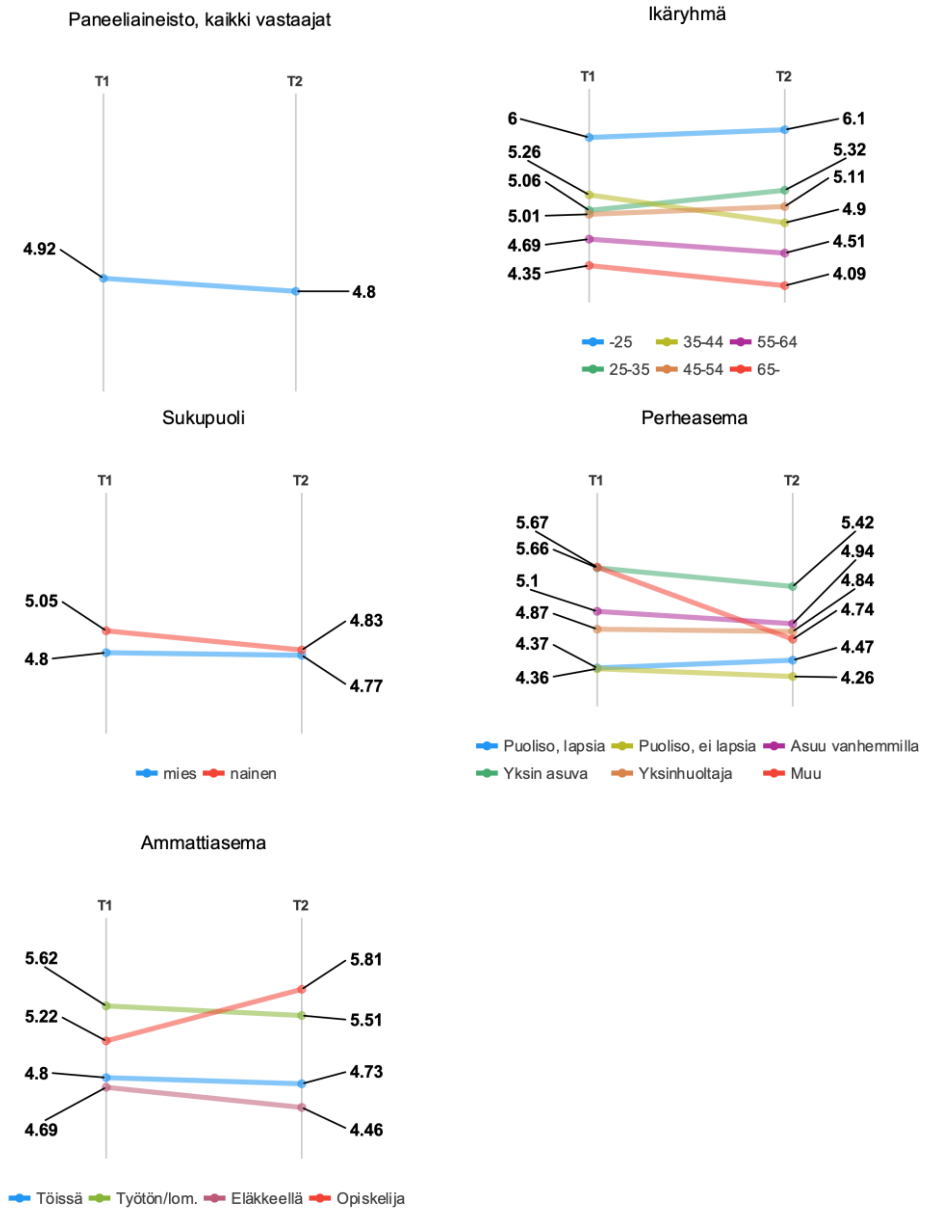
Selitettävät muuttujat ja muuttujien asteikot	
<ul style="list-style-type: none"> • Koettu yksinäisyys (asteikko 1–9) <p>Yksinäisyyttä mitattiin lyhennetyllä kolmen kysymyksen mittarilla (Hughes ym., 2004). Kysymysten pohjalta luotiin summamuuttuja, joka mittaa yksinäisyyden kokemuksen voimakkuutta asteikolla 1–9, jossa 1=ei tunne yksinäisyyttä koskaan, 9=tuntee yksinäisyyttä usein).</p>	
Selittävät muuttujat ja muuttujien asteikot	
<p>Taustamuuttujat ja koettu terveys</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sukupuoli (mies, nainen) • Ikäryhmä (16-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, +65) • Työmarkkina-asema (työssä käyvät, työttömät, eläkeläiset, opiskelijat) • Perheasema (puoliso ja lapsia, puoliso ja ei lapsia, yksinhuoltaja, yksin asuva, asuu vanhempien luona, muu) • Koettu terveys (0 =erittäin huono, 10 = erittäin hyvä) <p>Sosiaalisen median käyttö ja riskikäyttö</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sosiaalisen median riskikäyttö (0 = ei riskikäyttäjää, 1 = riskikäyttäjää) <p>Sosiaalisen median riskikäytön mittarina on laajasti käytetty ja psykometrisilta ominaisuuksiltaan toimivaksi osoitettu Bergen Social Media Attention Scale (BSMAS) (Andreassen ym., 2012; 2017). Mittari koostuu kuudesta Likert-asteikollisesta (1 = erittäin harvoin, 3 = joskus, 5 = erittäin usein) kysymyksestä. Riskikäyttäjiksi määriteltiin ne, joiden vastausten kokonaispistemäärä oli < 18 (Cheng ym., 2021).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sosiaalisen median käyttö (1 = matala taso, 2 = keskitaso, 3 = korkea taso). <p>Sosiaalisen median käyttöä mitattiin sosiaalisen median yhteisöpalveluissa (esim. Facebook, Instagram, Twitter) käyttötiheyttä viimeisen kuukauden aikana (1 = en kertaakaan, 9 = useita kertoja tunnissa). Vastausten perusteella luokittelimme vastaajien sosiaalisen median käytön kolmeen eri ryhmään (matala taso, keskitaso, korkea taso).</p>	
Analyysimenetelmät	
<ul style="list-style-type: none"> • Keskiarvotarkastelut • Sekamallinnus (<i>mixed model</i>) 	

Analyysi ja tulokset

Aineiston analyysi sisältää kaksi vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa tarkastelemme yksinäisyyden kokemuksissa kevään 2020 ja syksyn 2020 välillä tapahtuneita muutoksia keskiarvotarkastelun avulla. Tarkastelemme sekä sosiodemografisten muuttujien että sosiaalisen median käyttötapojen yhteyttä keskimääräisissä yksinäisyyden kokemuksissa tapahtuneisiin muutoksiin. Analyysiprosessin toisessa vaiheessa käytämme paneelidataa ja sekä kiinteitä (*fixed effects*) että satunnaisvaikutuksia (*random effects*) sisältävää sekamallinnusta (*mixed model*). Soveltamamme *within-between*-mallinnus (ks. Allison 2009; Bell ym. 2019) on monitasomallinnuksen menetelmä, jonka avulla on mahdollista tarkastella samanaikaisesti sekä ajassa tapahtuvia yksilöiden sisäisiä muutoksia (taso 1) että yksilöiden välisiä eroja (taso 2).

Keskiarvotarkastelu

Paneeliaineiston keskiarvotarkastelu osoittaa, että yksinäisyyden kokemuksissa oli merkittäviä eroja eri väestöryhmien välillä kevään 2020 mittauspisteessä (Kuvio 5.1.). Ikäryhmien yksinäisyyden kokemusten tarkastelu osoittaa, että alle 25-vuotiaiden keskuudessa yksinäisyys oli keväällä huomattavasti yleisempää kuin muissa ikäryhmissä, ja ikääntyneet olivat vähemmän yksinäisiä kuin muut. Sukupuolten väliset kokemukset yksinäisyydestä olivat melko samankaltaiset: naisilla yksinäisyys oli hieman yleisempää kuin miehillä. Perheaseman mukaan tarkastelu osoittaa, että sekä pelkän puolison että puolison ja lapsien kanssa asuminen vähensi yksinäisyyden kokemuksia huomattavasti keväällä 2020. Yksin asuvilla ja muissa asumismuodoissa (esim. yhteisasuminen) yksinäisyyden kokemukset olivat ensimmäisessä mittauspisteessä huomattavasti yleisempiä. Ammattiaseman perusteella tarkasteltuna puolestaan vaikuttaa siltä, että keväällä 2020 yksinäisimpiä olivat opiskelijat ja työttömät, ja työssä käyvien ja eläkeläisten yksinäisyys oli vähäisempää.



Kuvio 5.1 Muutokset koetussa yksinäisyydessä mittauspisteiden välillä koko aineistossa ja väestöryhmittäin. Paneeliaineiston keskiarvovertailu, asteikko 0–9.

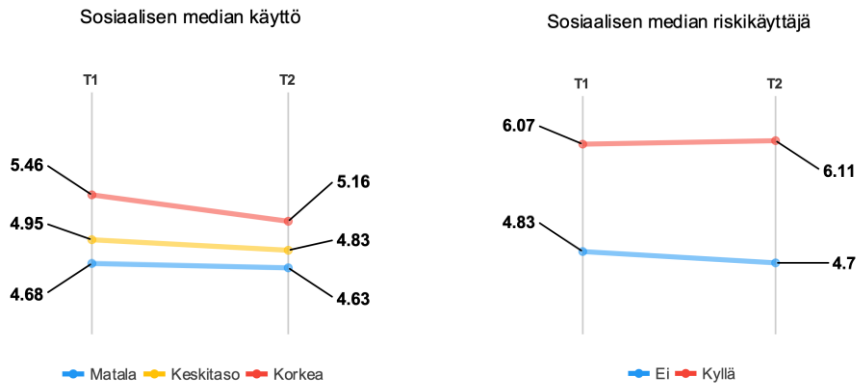
Vastaajaryhmien välisten erojen lisäksi kuvailevat tarkastelut osoittavat, että yksinäisyyden kokemukset ovat muuttuneet tarkasteluajanjaksolla erilaisin tavoin. Ylipäätään yksinäisyys on väestötasolla hieman vähentynyt tarkastelujakson aikana.

Tarkempi tarkastelu kuitenkin osoittaa, että yksinäisyyden kokemuksen muutokset eroavat eri vastaajaryhmien välillä. Ensinnäkin, vaikka yksinäisyyden kokemukset ovat väestötasolla vähentyneet, eri ikäryhmissä muutos on ollut erisuuntaista: yksinäisyyden kokemukset ovat vähentyneet 35–44-, 55–64- ja yli 65-vuotiaiden keskuudessa, mutta kasvaneet alle 25-, 25–34- sekä 45–54-vuotiaiden keskuudessa. Myös miesten ja naisten väliset erot yksinäisyyden kokemisessa ovat kaventuneet, kun erityisesti naisten kokema yksinäisyys on vähentynyt tutkimusajanjakson aikana.

Myös perheasema on ollut yhteydessä yksinäisyyden kokemusten muutokseen, vaikkakin muutosten erot ovat varsin pieniä ryhmien välillä. Yksinäisyys on vähentynyt erityisesti yksinasuvien, yksinhuoltajien keskuudessa sekä muissa perhemuodoissa. Kahden vanhemman lapsiperheissä puolestaan yksinäisyyden kokemukset ovat kasvaneet hieman tarkasteluajanjakson aikana. On kuitenkin huomioitava, että kahden huoltajan lapsiperheissä yksinäisyyden kokemukset ovat keskimäärin muuta väestöä matalammalla tasolla. Tarkastelu osoittaa, että myös vastaajan työmarkkina-aseamalla on merkittävä vaikutus yksinäisyyden kokemusten muutoksessa: siinä missä yksinäisyyden kokemus on pysynyt samalla tasolla tai vähentyneet työtätekevien, työttömien ja eläkeläisten keskuudessa, opiskelijoiden kokema yksinäisyys on kasvanut merkittävästi.

Sosiodemografisten taustamuuttujien lisäksi myös sosiaalisen median riskikäytöllä sekä koetulla terveydellä saattaa olla yhteys yksinäisyyden kokemuksen lähtötasoihin ja yksinäisyyden kokemuksissa tapahtuneisiin muutoksiin (Kuvio 5.2.). Keskiarvotarkastelut osoittavat, että yksinäisyyden kokemusten lähtötasoissa on merkittäviä eroja eri käyttäjäryhmien välillä keväällä 2020. Sosiaalista mediaa usein käyttäneiden yksinäisyyden kokemukset olivat huomattavasti yleisempiä kuin keski- tai matalan tason käyttäjillä. Toisaalta sosiaalisen median riskikäyttäjien yksinäisyyden lähtötaso on huomattavan korkea ja eroaa merkittävästi ei-riskikäyttäjien yksinäisyyden kokemuksista keväällä 2020.

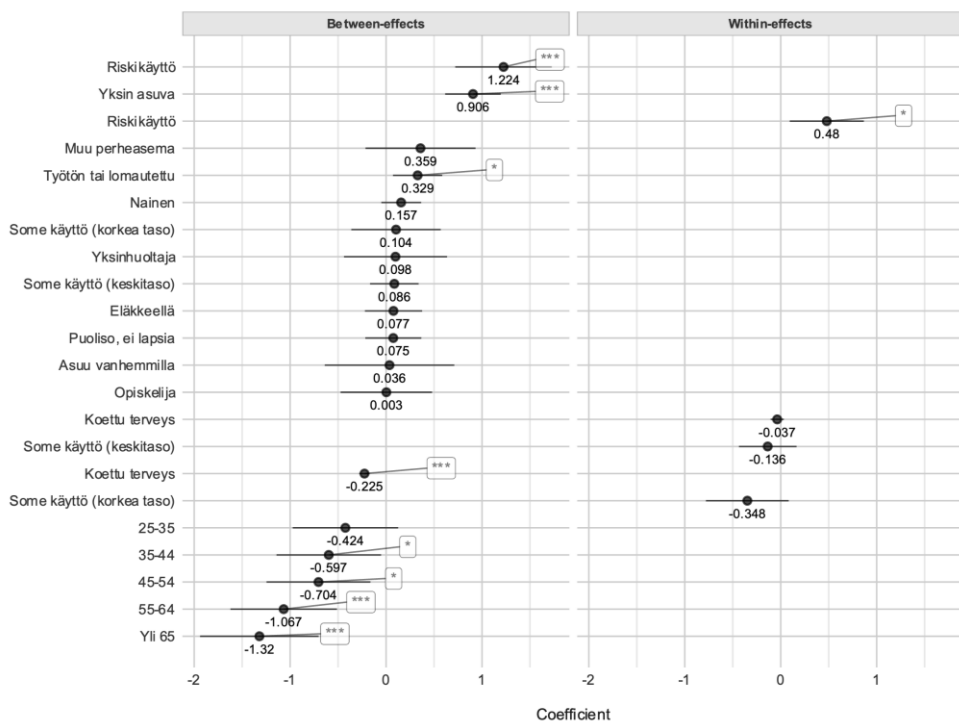
Pitkittäistarkastelu osoittaa, että yksinäisyys on aikapisteiden välillä vähentynyt kaikissa sosiaalisen median käyttäjäryhmissä. Riskikäytön tarkastelu kuitenkin osoittaa, että sosiaalisen median riskikäyttäjien yksinäisyyden kokemukset ovat lisääntyneet huhti- ja marraskuun välillä, kun puolestaan ei-riskikäyttäjien yksinäisyys on vähentynyt. Seuraavaksi siirrymme tarkastelemaan lähemmin kuvailevissa tarkasteluissa löytäneitä eroja tilastollisen mallinnuksen avulla.



Kuvio 5.2 Sosiaalisen median käytön ja sosiaalisen median riskikäytön yhteys yksinäisyyteen. Paneeliaineiston keskiarvotarkastelu, asteikko 1–9.

Pitkittäisanalyysi

Analyysin toisessa vaiheessa (Kuvio 5.3 ja Liite 5.1) tarkastelimme sekä yksilöiden sisäisiä muutoksia (*within effects*) että yksilöiden välisiä eroja (*between effects*) paneeliaineiston avulla. Yksilötason tarkasteluun valitsimme ainoastaan koettua terveyttä, riskikäyttöä ja sosiaalisen median käyttöä kuvaavat muuttujat, sillä sosiodemografisten taustamuuttujien yksilökohtaiset muutokset ovat harvinaisia, ja useiden muuttujien kohdalla olemattomia. Yksilötasolla tapahtuvien muutosten tarkastelu osoittaa, että selittävästä muuttujista ainoastaan riskikäyttäjäksi siirtyminen ennustaa tilastollisesti merkitsevästi korkeampaa koettua yksinäisyyttä mittauspisteiden välillä ($B = 0.48, p < 0.05$). Kun otetaan huomioon mittauspisteiden välinen ajallisen läheisyys, riskikäyttäjäyden yhteyttä koettuun yksinäisyyteen yli ajan voidaan kuvailla suurehkoksi. Sosiaalisen median käyttötason muutokset tai koetussa terveydessä tapahtuneet muutokset eivät olleet yksilötasolla tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koettuun yksinäisyyteen.



Kuvio 5.3

Standardisoimattomat regressiokertoimet sekamallista.

Between-effects = yksilöiden välisten erojen yhteys eroihin yksinäisyydessä. Within-effects = yksilöiden sisäisten muutosten yhteys yksinäisyydessä yksilötasolla tapahtuneisiin muutoksiin aikavälillä T1 – T2. Piste-estimaatit, 95%:n luottamusvälit ja p-arvot malleista. *** = $p < 0.001$, ** = $p < 0.01$, * = $p < 0.05$.

Yksilöiden välisten erojen tarkastelu puolestaan osoittaa, että tarkastelujaksolla riskikäyttäjien yksinäisyyden kokemukset ovat merkittävästi yleisempiä ($B = 1.224$, $p < 0.001$) verrattuna ei-riskikäyttäjiin, kun muiden selittävien muuttujien vaikutus on vakioitu. Kuten odotettua, koetun terveyden kasvaessa yksinäisyyden kokemukset vähentyvät merkittävästi ($B = -0.22$, $p < 0.01$). Sosiaalista mediaa keskitasolla tai korkealla tasolla käyttävät eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi sosiaalista mediaa matalalla tasolla käyttävistä yksinäisyyden kokemusten suhteen.

Taustamuuttujien vertailu osoittaa, että referenssiryhmänä oleviin kahden huoltajan perheisiin verrattuna yksin asuvat kokivat huomattavasti useammin yksinäisyyttä tarkastelujakson aikana ($B = 0.906$, $p < 0.001$). Muiden perheasemien erot kahden huoltajan perheisiin verrattuna eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä yksinäisyyden kokemusten tasoon. Lisäksi analyysit osoittavat, että työttömien ja lomautettujen yksinäisyyden kokemukset erosivat tilastollisesti merkitsevästi referenssiryhmänä olleiden työssä käyvien yksinäisyyden kokemuksista ($B = 0.329$, p

<0.01). Opiskelijoiden yksinäisyyden kokemukset puolestaan eivät eroa tilastollisesti merkitsevästi työssä käyvistä tarkastelujakson aikana. Ikäluokkien välinen tarkastelu puolestaan osoittaa, että 35–44-vuotiaiden ($B = -0.597$, $p < 0.05$), 45–54-vuotiaiden ($B = -0.704$, $p < 0.05$), 55–64-vuotiaiden ($B = -1.067$, $p < 0.001$) ja yli 65-vuotiaiden ($B = -1.32$, $p < 0.001$) yksinäisyyden kokemukset erosivat tilastollisesti merkitsevästi referenssiryhmänä toimineisiin alle 25-vuotiaisiin verrattuna. Sukupuolten välillä ei löytynyt tilastollisesti merkitseviä eroja yksinäisyyden kokemuksissa tarkastelujakson aikana.

5.4 Johtopäätökset

Tässä artikkelissa selvitimme yksinäisyyden kokemuksia ja kokemuksissa tapahtuneita muutoksia huhtikuun 2020 ja marraskuun 2020 välisenä aikana Suomessa. Aloitimme kuvailevilla keskiarvotarkasteluilla, jotka osoittivat yksinäisyyden kokemusten keskimäärin madaltuneen hieman paneeliaineistojen vastaajien keskuudessa mittausajankohtien välillä. Tämä ei ole kovinkaan yllättävää aineiston keräysajankohdat huomioon ottaen: keväällä 2020 sosiaalisten kontaktien rajoittaminen oli väestötasolla huomattavasti voimakkaampaa kuin loppusyksystä 2020. Lisäksi huomaisimme, että samoin kuin aiemmissa yksinäisyyden kokemuksia tarkastelleissa tutkimuksissa, väestöryhmien välillä oli merkittäviä eroja yksinäisyyden kokemusten lähtötasossa. Aineiston kuvailevan tarkastelun perusteella myös yksinäisyyden kokemuksissa tapahtuneiden muutosten suunta ja voimakkuus eroavat toisistaan huomattavasti eri väestöryhmien välillä. Julkisessakin keskustelussa korostunut opiskelijoiden yksinäisyyden kokemukset ja laskenut hyvinvointi näkyvät myös kuvailevassa tarkastelussa, ja opiskelijat näyttävät olevan erityisen haavoittuvaisessa asemassa tämän suhteen.

Tilastollisen mallinnuksen perusteella opiskelijoiden kokemat yksinäisyyden kokemukset eivät kuitenkaan eronneet esimerkiksi työssäkäyvien kokemuksista tarkastelujakson aikana. Toisaalta ikäryhmien väliset erot kuitenkin olivat huomattavia niin keskiarvotarkasteluissa kuin sekamallinnuksessakin, ja etenkin alle 25-vuotiaiden keskuudessa yksinäisyys oli huomattavasti yleisempää kuin kaikissa yli 35-vuotiaiden ikäryhmissä. Kuvailevan tarkastelun perusteella eri perheasemassa olevien välillä on tapahtunut jonkin verran muutoksia yksinäisyyden kokemuksissa kevään ja syksyn välillä. Keskiarvotarkastelun perusteella puoliso ja lapsia -talouksissa yksinäisyyden kokemukset olivat nousseet hieman, siinä missä muissa perhemuodoissa yksinäisyyden kokemukset olivat kautta linjan laskeneet. Yksilöiden välisten erojen tilastollinen mallinnus kuitenkin osoitti, että kahden huoltajan lapsiperheisiin verrattuna yksinäisyyden kokemukset ovat huomattavasti yleisempiä yksin asuvien keskuudessa. Myös työttömien yksinäisyys oli molemmissa tarkasteluissa työssä käyviä huomattavasti yleisempää.

Väestöryhmien välisten erojen lisäksi tarkastelimme myös arjen digitaalisten käytäntöjen vaikutusta yksinäisyyden kokemuksiin. Yksilötason tarkastelu osoitti, että sosiaalisen median käytön muutos ei-riskikäyttäjistä riskikäyttäjäksi lisäsi yksinäisyyden kokemuksia yli ajan huomattavasti jo lyhyen tarkastelujakson aikana. Lisäksi yksilöiden välillä riskikäyttäjien yksinäisyyden kokemukset erosivat merkittävästi ja voimakkaasti ei-riskikäyttäjien yksinäisyyden kokemuksista tarkastelujakson aikana. On myös huomattava, että pelkkä käyttöiheyden perusteella tehty sosiaalisen median käyttäjien luokittelu ei tuonut esiin yhteyttä yksinäisyyteen yksilötasolla tai yksilöiden välillä.

Entä mistä riskikäyttäjien voimakas eroaminen ei-riskikäyttäjistä johtuu? Yksi voimakas sekoittava tekijä on erilaiset mielenterveysongelmat, joiden on aiemmissa tutkimuksissa osoitettu olevan yhteydessä paitsi riskikäyttöön myös yksinäisyyden kokemuksiin. Riskikäyttäjien ja ei-riskikäyttäjien väliset erot kuitenkin säilyivät voimakkaina myös yksilöiden väliset erot huomioivassa mallissa, jossa koetun terveyden vaikutus oli vakioitu pois. Tuloksemme ovat ainakin osittain samansuuntaisia kuin aiemmissa digitaalisten teknologioiden hyvinvointivaikutuksia tutkineissa tutkimuksissa: digitaalisten teknologioiden haitat tuntuvat kasautuvan pienelle joukolle käyttäjiä, joilla on todennäköisesti jo muitakin ongelmia elämässä.

Tässä luvussa esitetyt tulokset osoittavat, että yksilötasolla digitaalisten teknologioiden pakonomainen käyttö on yhteydessä lisääntyneisiin yksinäisyyden kokemuksiin. Tulostemme perusteella riskikäyttö lisää yksinäisyyden kokemuksia yksilötasolla myös pandemian aikana. Lisäksi tulokset osoittavat, että eri väestöryhmien välillä on merkittäviä eroja yksinäisyydessä myös pandemian aikana. Hieman yllättäen yli 65-vuotiaiden ikäryhmissä yksinäisyyden kokemukset olivat verrattain harvinaisia.

Tulosten tulkinnan suhteen rajoitteita asettaa se, että analyysimme eivät ottaneet huomioon maantieteellistä vaihtelua Suomen sisällä: esimerkiksi pääkaupunkiseudulla sosiaalista elämää on rajoitettu huomattavan paljon enemmän kuin monilla muilla alueilla. Lisäksi aineistossamme oli vain kaksi aikapistettä, minkä vuoksi mahdollisuudet ajallisen muutoksen mallintamisen suhteen ovat rajalliset. Jatkotutkimukset useampia aikapisteitä sisältävällä aineistolla voisivat antaa tarkempaa tietoa yksinäisyyden ja sosiaalisen median riskikäytön välisestä suhteesta.

Lähteet

- Allison, P. (2012). Fixed Effects Regression Models. In *Fixed Effects Regression Models*. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412993869>
- Andreassen, C. S., Pallesen, S., & Griffiths, M. D. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive Behaviors*, *64*, 287–293. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.006>
- Andreassen, C. S., Torbjørn, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a facebook addiction scale. *Psychological Reports*, *110*(2), 501–517. <https://doi.org/10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517>
- Bell, A., Fairbrother, M., & Jones, K. (2019). Fixed and random effects models: making an informed choice. *Quality and Quantity*, *53*(2), 1051–1074. <https://doi.org/10.1007/s11135-018-0802-x>
- Boursier, V., Gioia, F., Musetti, A., & Schimmenti, A. (2020). Facing Loneliness and Anxiety During the COVID-19 Isolation: The Role of Excessive Social Media Use in a Sample of Italian Adults. *Frontiers in Psychiatry*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.586222>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10227, pp. 912–920). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bu, F., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2020). Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pandemic. *Public Health*, *186*, 31–34. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.036>
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2018). *The growing problem of loneliness*. <https://doi.org/10.1016/S0140>
- Cacioppo, J. T., Hawkey, L. C., & Berntson, G. G. (2003). *The Anatomy of Loneliness*.
- Cheng, C., Lau, Y. ching, Chan, L., & Luk, J. W. (2021). Prevalence of social media addiction across 32 nations: Meta-analysis with subgroup analysis of classification schemes and cultural values. In *Addictive Behaviors* (Vol. 117). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106845>
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, *40*(2), 218–227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2004). A short scale for measuring loneliness in large surveys: Results from two population-based studies. In *Research on Aging* (Vol. 26, Issue 6, pp. 655–672). <https://doi.org/10.1177/0164027504268574>
- Killgore, W. D. S., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., Miller, M. A., & Dailey, N. S. (2020). Three months of loneliness during the COVID-19 lockdown. In *Psychiatry Research* (Vol. 293). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113392>
- Kross, E., Verduyn, P., Sheppes, G., Costello, C. K., Jonides, J., & Ybarra, O. (2020). *Social Media and Well-Being: Pitfalls, Progress, and Next Steps*. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.10.005>
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., & Sutin, A. R. (2020). Supplemental Material for The Trajectory of Loneliness in Response to COVID-19. *American Psychologist*. <https://doi.org/10.1037/amp0000690.supp>
- Marttila, E., Koivula, A., & Räsänen, P. (2021). Does excessive social media use decrease subjective well-being? A longitudinal analysis of the relationship between problematic use, loneliness and life satisfaction. *Telematics and Informatics*, *59*. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2020.101556>
- Nowland, R., Necka, E. A., & Cacioppo, J. T. (2018). Loneliness and Social Internet Use: Pathways to Reconnection in a Digital World? *Perspectives on Psychological Science*, *13*(1), 70–87. <https://doi.org/10.1177/1745691617713052>
- Okkonen, K-M. (2019, May 28). Yksinäisiä on sadointuhansin – yhteistä korkea ikä, pienet tulot ja huono terveys. *Tieto & Trendit*. <http://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/yksinaisia-on-sadoin-tuhansin-yhteista-korkea-ika-pienet-tulot-ja-huono-terveys/>

- Parikka, S., Ikonen, J., Koskela, T., Hedman, L., Kilpeläinen, H., Aalto, A.-M., Sainio, P., Ilmarinen, K., Holm, M., & Lundqvist, A. (2020). Koronan vaikutukset vaihtelevat alueittain - eroja myös ikääntyneillä sekä toimintarajoitteisilla verrattuna muuhun väestöön. *Kansallisen FinSote-tutkimuksen ennakkotuloksia syksyllä 2020*. <http://thl.fi/finsote>
- Pittman, M., & Reich, B. (2016). Social media and loneliness: Why an Instagram picture may be worth more than a thousand Twitter words. *Computers in Human Behavior*, 62, 155–167. <https://doi.org/10.1016/J.CHB.2016.03.084>
- Valenzuela, S., Park, N., & Kee, K. F. (2009). Is There social capital in a social network site?: Facebook use and college student's life satisfaction, trust, and participation1. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 14(4), 875–901. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2009.01474.x>
- Victor, C. R., & Yang, K. (2012). The prevalence of loneliness among adults: A case study of the United Kingdom. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 146(1–2), 85–104. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.613875>
- Wheatley, D., & Buglass, S. L. (2019). Social network engagement and subjective well-being: a life-course perspective. *The British Journal of Sociology*, 70(5), 1971–1995. <https://doi.org/10.1111/1468-4446.12644>
- Witteveen, D. (2020). Sociodemographic inequality in exposure to COVID-19-induced economic hardship in the United Kingdom. *Research in Social Stratification and Mobility*, 69. <https://doi.org/10.1016/j.rssm.2020.100551>
- Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *Lancet (London, England)*, 395(10225), 676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X)

Liitteet

Liite 5.1 Standardisoimattomat regressiokertoimet sekamallista.

MODEL FIT:

AIC = 5709.78, BIC = 5843.3
 Pseudo-R² (fixed effects) = 0.22
 Pseudo-R² (total) = 0.64
 Entity ICC = 0.54

WITHIN EFFECTS:

<i>Parameter</i>	<i>Coefficient</i>	<i>SE</i>	<i>95% CI</i>	<i>p</i>
Koettu terveys	-0.04	0.04	(-0.11, 0.03)	0.292
<i>Riskikäyttö (ei-riskikäyttäjä)</i>				
Riskikäyttäjä	0.48	0.20	(0.09, 0.87)	0.015
<i>Somen käyttö (matala taso)</i>				
Somen käyttö (keskitaso)	-0.14	0.15	(-0.44, 0.16)	0.377
Somen käyttö (korkea taso)	-0.35	0.22	(-0.78, 0.08)	0.114

BETWEEN EFFECTS:

(Intercept)	6.47	0.36	(5.76, 7.18)	< . 001
Koettu terveys	-0.22	0.03	(-0.28, -0.17)	< . 001
<i>Riskikäyttö (ei-riskikäyttäjä)</i>				
Riskikäyttäjä	1.22	0.26	(0.72, 1.73)	< . 001
<i>Somen käyttö (matala taso)</i>				
Somen käyttö (keskitaso)	0.09	0.13	(-0.17, 0.34)	0.506
Somen käyttö (korkea taso)	0.10	0.24	(-0.36, 0.57)	0.662
<i>Perheasema (puoliso, lapsia)</i>				
Puoliso, ei lapsia	0.08	0.15	(-0.22, 0.37)	0.612
Yksinhuoltaja	0.10	0.27	(-0.44, 0.64)	0.720
Yksin asuva	0.91	0.15	(0.62, 1.19)	< . 001
Muu	0.36	0.29	(-0.21, 0.93)	0.219
Asuu vanhemmilla	0.04	0.34	(-0.64, 0.71)	0.916
<i>Ammattiasema (töissä)</i>				
Eläkkeellä	0.08	0.15	(-0.22, 0.38)	0.611
Työtön tai lomautettu	0.33	0.13	(0.07, 0.59)	0.012
Opiskelija	0.00	0.24	(-0.47, 0.48)	0.989
<i>Ikäryhmä (alle 25)</i>				
25-35	-0.42	0.28	(-0.97, 0.13)	0.131
35-44	-0.60	0.28	(-1.14, -0.05)	0.032
45-54	-0.70	0.28	(-1.25, -0.16)	0.011
55-64	-1.07	0.28	(-1.62, -0.51)	< . 001
Yli 65	-1.32	0.32	(-1.94, -0.70)	< . 001
<i>Sukupuoli (mies)</i>				
Nainen	0.16	0.11	(-0.05, 0.36)	0.137

Between-effects = yksilöiden välisten erojen yhteys eroihin yksinäisyydessä. Within-effects = yksilöiden sisäisten muutosten yhteys yksinäisyydessä yksilötasolla tapahtuneisiin muutoksiin aikavälillä T1 – T2. Piste-estimaatit, keskipvirheet, 95%:n luottamusvälit ja p-arvot malleista. *** = p < 0.001, ** = p < 0.01, * = p < 0.05.

6 Politisoitunut mediakulutus ja luottamus asiantuntijoihin

Koronaepidemian aikana epävarmuus on heijastunut laajasti yhteiskuntaan. Monet ovat joutuneet pohtimaan omaan ja läheisten terveyteen sekä toimeentuloon liittyviä kysymyksiä. Samaan aikaan julkista hallintoa, mukaan lukien poliitikkoja, virkamiehiä ja asiantuntijoita, on askarruttanut laajemmin kansanterveyteen ja -talouteen liittyvät kysymykset. Koronan aikainen tutkimus on osoittanut, että epävarmassa tilanteessa pandemian onnistuneessa hallinnassa korostuu erityisesti kansalaisten luottamus päätöksentekijöiden tekemiin linjauksiin, tutkijoiden arvioihin, toimittajien analyysiin sekä muiden ihmisten toimintaan (esim. Oksanen ym. 2020; Zhao ym. 2020; Plohl & Musil 2021).

Pandemia-aikana asiantuntijoista keskeisessä roolissa ovat olleet erityisesti epidemiologit ja virologit. Julkisuuden näkökulmasta heidän keskeisenä tehtävänä on ollut viestiä väestölle tautiin liittyvistä riskeistä, sen ominaisuuksista ja kansalaisten roolista taudin ehkäisyssä. Vallitsevassa tilanteessa on korostunut kriisiviestinnän merkitys: viestinnän avulla asiantuntijat ovat pyrkineet vakuuttamaan kansalaisille, miten merkittäviä epidemiaan liittyvät riskit ovat ja kuinka niiden lieventämisen kannalta on tärkeää noudattaa erilaisia rajoituksia ja suosituksia.

Suomessa viranomaisohjeistuksia ei ole pääsääntöisesti määrätty täytäntöön pakkotoimien avulla, vaan rajoitteet ja suositukset ovat perustuneet siihen, että ihmiset noudattavat niitä vapaaehtoisesti. Vapaaehtoisuuteen pohjautuva toimintamalli edellyttää molemminpuolista luottamusta hallinnon ja kansalaisten välillä (Bargain & Aminjonov, 2020). Kansalaisten tulee luottaa siihen, että heille annetut ohjeistukset ovat oikeutettuja ja että niiden noudattaminen voi tosiasiassa hidastaa taudin etenemistä. Esitetyt tutkimuskysymykset ovat:

- *Missä määrin suomalaiset luottavat asiantuntijoiden kykyyn ratkaista koronakriisi ja kuinka tyytyväisiä he olivat hallituksen toimintaan koronakriisin hoitamisessa?*
- *Miten mediakulutustavat ovat yhteydessä hallitustytytyväisyyteen ja siihen, miten asiantuntijoihin luotetaan koronakriisin hoitamisessa?*

6.1 Media, luottamus ja asiantuntijatieto

Poikkeuksellisessa tilanteessa, jossa eri uutislähteiden tarjoama tieto on hajanaista, pirstaleista ja sitä on saatavilla monesta eri lähteestä, korostuu luottamus keskeisiin instituutioihin ja yhteiskunnallisiin toimijoihin (Devine ym. 2020). Korona-aikana on puhuttu paljon niin sanotusta *infodemiasta* (*infodemics*) (WHO 2020). Käsitteellä viitataan siihen, että internetissä leviävä virheellinen ja valheellinen tieto pandemia-tilanteesta on yhtä vaarallinen ilmiö kuin itse virus. Huoli siitä, että mahdollisen tartuntataudin levitessä, internetissä leviää laadutonta informaatiota aiheesta, oli olemassa jo ennen koronaviruspandemiaa. Ilmiö kytkeytyy sosiaalisen median ja hakualgoritmien politisoitumiseen. Osa virheellisen tiedon leviämistä perustuu osin tahalliseen vaikuttamiseen ja osin tahottomaan virheellisen tiedon levittämiseen. Tämä näyttäytyy kuluttajille tarjolla olevan informaation monitulkintaisuutena. Terveydenhuolto ja lääketiede ovat olleet ilmiön kanssa tekemisissä jo aiemmin, muun muassa rokotekriittisyyden ja erilaisten vaihtoehotohoitojen kautta.

Riskeihin liittyvän informaation virtauksessa ja omaksumisessa korostuu erilaiset vakiintuneet sosiaaliset käytännöt ja rakenteet, jotka vaikuttavat lopulta siihen, miten ihmiset omaksuvat tietoa ja toimivat omaksutun tiedon perusteella (esim. Granovetter 2005). Tässä prosessissa luottamus saa uuden merkityksen: kun itse virukseen, siitä johtuvaan tautiin, sen ehkäisyyn ja siitä toipumiseen liittyvä ”tieto” on moniulotteista ja ristiriitaista, suositusten omaksumisessa korostuvat yleinen luottavaisuus ja luottamus eri tietolähteisiin, kuten tiedotusvälineisiin, valtiollisiin instituutioihin ja muihin ihmisiin (Cheung & Tse 2008; Gilles ym. 2011; Prati ym. 2011).

Kriisitilanteiden onnistunut hoitaminen edellyttää riskien monipuolista arviointia ja nopeita päätöksiä tilanteessa, johon sisältyy merkittäviä tiedollisia epävarmuuksia ja voimakkaita eettisiä ristiriitoja (Funtowicz & Ravetz 1993). Media toimii tärkeänä välittävänä tekijänä viranomaisten ja yleisön välissä määrittäen keskustelua epidemiaan liittyvistä riskeistä ja politiikkatoimista sekä niihin kytkeytyvistä tiedollisista ja eettisistä kiistakysymyksistä (Kitzinger 1999; Holland 2012; Renn 2008). Media tarjoaa kansalaisille tietoa kriisitilanteessa vaikuttaen myös siihen, miten ihmiset reagoivat valtiovallan asettamiin rajoituksiin ja suosituksiin (Gamson & Modigliani 1989; Shapiro 1987).

Median olennaisiin tehtäviin kuuluu myös vallankäyttäjien toiminnan kyseenalaistaminen (Waisbord 2015), minkä vuoksi median tehtävät eivät asetu puhtaasti tiedon välittämiseen, vaan medialla on merkittävä asema myös luottamuksen, riskien ja tunteiden välittämisen ja muokkaamisen prosesseissa. Aiempi tutkimus osoittaa, että kriisitilanteissa ja niiden jälkeen media voi olla myös merkittävässä asemassa siinä, miten ihmiset kokevat luottamusta muihin ihmisiin ja yleistä luottavaisuutta yhteiskunnan toimintaan (Gross, Aday & Brewer 2004; Cheung & Tse 2008). Toisaalta myös mediaan itseensä kohdistetaan sekä luottamusta että epäluottamusta,

jota perustellaan esimerkiksi sillä, että media itsenäisenä toimijana pyrkii vaikuttamaan yleiseen mielipiteeseen ideologisin perustein (Suiter & Fletcher 2020; Prior 2013). Lopulta on mahdollista, että myös tiedonvälittäjään kohdistuva luottamuspula saattaa muodostua esteeksi valtiojohdon pyrkimyksissä estää pandemian leviämistä.

Sosiaalisen median aikakaudella mediaympäristöt ovat moninaistuneet, laajentuneet ja samalla pirstoutuneet: kansalaiset pystyvät etsimään tietoa useista eri lähteistä, välittämään tehokkaasti näitä tietoja eteenpäin sekä olemaan suoraan yhteydessä asiantuntijoihin, viranomaisiin ja päätöksentekijöihin (Chadwick 2017). Näin ollen kansalaisten välisellä viestinnällä on myös merkittävä vaikutus luottamuksen rakentumiseen (Håkansson & Witmer 2013) sekä siihen, miten hallituksen ja viranomaisten asettamiin suosituksiin suhtaudutaan ja miten niitä noudatetaan (Warren ym. 2014). Eri alustoilla – kuten yhteisöpalveluissa ja keskustelufoorumeilla – kansalaisilla on mahdollisuus osallistua koronapandemiaan liittyviin keskusteluihin ja määrittelykamppailuihin yhdessä asiantuntijoiden, viranomaisten sekä median kanssa. Tällöin on syytä huomioida, miten kansalaiset osallistuvat mediassa välittyvän informaation käsittelyyn ja todellisuudesta esitettyjen tulkintojen muodostukseen.

6.2 Tutkimusasetelma

Hyödynnämme tässä luvussa paneeliaineistoa (N=1542). Taulukossa 6.1 on esitetty käytetyt muuttujat sekä perustiedot analyysimenetelmistä. Aloitamme aineiston analyysin tarkastelemalla ajallisia muutoksia asiantuntijaluottamuksessa ja hallitustyytyväisyydessä. Lisäksi toteutimme regressioanalyysin, jossa vertailimme kansalaisten asiantuntijaluottamusta ja tyytyväisyyttä hallitukseen mediakulutuksen perusteella molemmissa aikapisteissä. Esitämme regressioanalyysin tulokset ennustettuina keskiarvoina.

Sen jälkeen toteutimme regressiomallin hyödyntämällä sekamallinnusta (mixed model), jonka avulla pystyimme analysoimaan ajan yli keskenään korreloivia havaintoyksiköitä ja arvioimaan selittävien tekijöiden välisten erojen satunnaisia vaikutuksia (random effects) kahden aikapisteen välillä. Tarkastelimme ensinnäkin mediakulutuksen suoraa yhteyttä asiantuntijaluottamuksen muutokseen. Lisäksi tarkastelimme, onko mediakulutuksen yhteys epäsuora asiantuntijaluottamuksen muutokseen hallitustyytyväisyyden kautta. Hyödynsimme epäsuorien yhteyksien tarkastelussa bootstrap-menetelmää, jonka avulla loimme aineistosta 500 simuloitua otosta varmentamaan arviointiamme.

Lopuksi tarkastelimme vielä, miten mediakulutuksen muutokset aikapisteiden välillä heijastuivat yksilötasolla suoraan asiantuntijaluottamukseen ja hallitustyytyväisyyteen analysoimalla muutoksen kiinteitä vaikutuksia (fixed effects) yksilöiden kokemaan luottamukseen ja tyytyväisyyteen.

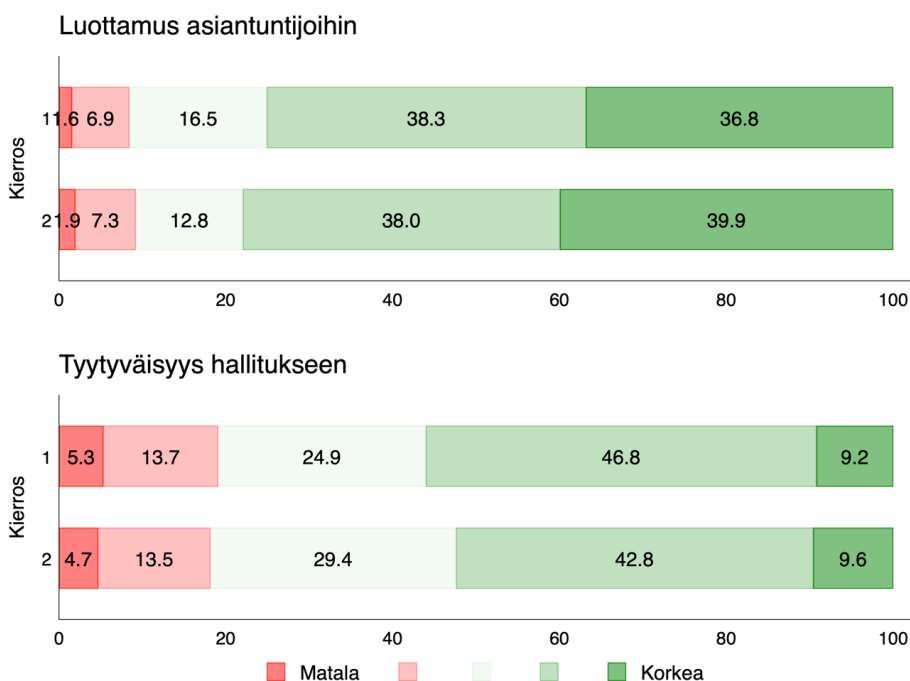
Taulukko 6.1 Selitettävät ja selittävät muuttujat, muuttujien asteikot ja analyysimenetelmät

Selitettävät muuttujat ja muuttujien asteikot
<ul style="list-style-type: none"> • Luottamus asiantuntijoiden kykyyn ratkaista koronakriisi (asteikko 1–10) <p>Asiantuntijaluottamus muodostettiin laskemalla yhteen vastaajien luottamus 1) yliopistotutkijoiden, 2) lääkäreiden ja 3) epidemiologien kykyyn olla mukana löytämässä ratkaisua koronaviruspandemiaan. Kolmen muuttujan sisäinen konsistenssi oli Cronbachin alfa-kertoimen perusteella melko korkea 0.83. Ennen analyysijä muutimme summamuuttujan mittakaavan asteikolle 1–10.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tyytyväisyys hallitukseen koronakriisin hallinnassa (asteikko 1–10) <p>Vastaajien tyytyväisyyttä hallitukseen kysyttiin tiedustelemalla ” Kuinka tyytyväinen olet siihen, miten Suomen hallitus käsittelee pandemiaa?”. Vastaukset pyydettiin asteikolla 1–10, jossa oli määritelty arvo 1 ”Erittäin tyytymätön” ja arvo 10 ”Erittäin tyytyväinen”. Muuttujaa hyödynnetään analyysissä myös asiantuntijaluottamusta selittävänä.</p>
Selittävät muuttujat ja muuttujien asteikot
<ul style="list-style-type: none"> • Päivittäinen mediakulutus (asteikko 1–4) <p>Mediakulutuksen operationalisoinnissa pyrimme huomioimaan kansalaisten keskeisen päivittäisen uutislähteen. Vertailemme erityisesti sosiaalista mediaa ja toimitettua mediaa kuluttavia. Kategoria ”toimitettu media” kuvaa journalistisen prosessin läpikäyneitä mediasisältöjä ja sosiaalinen media internetin eri alustoilla vapaasti julkaistuja sisältöjä. Luokittelimme vastaajat siten, että he 1) eivät kuluta mitään medialähdettä päivittäin (, 2) kuluttavat pelkästään sosiaalista mediaa, 3) kuluttavat pelkästään toimitettua mediaa ja 4) kuluttavat sekä sosiaalista mediaa että toimitettua mediaa. Lisäksi huomioimme vastaajien television ja radion päivittäisen kuluttamisen vakioimalla sen vaikutuksen.</p>
Analyysimenetelmät
<ul style="list-style-type: none"> • Jakaumatarkastelu • Lineaarinen regressioanalyysi • Sekamallinnus (mixed-effect) ja mediaatioanalyysi bootstrap-menetelmällä • Hybrinen sekamallinnus (hybrid within-between model)

6.3 Tulokset

Kuviossa 6.1. on esitetty, miten kansalaiset luottivat asiantuntijoiden kykyyn ratkaista koronakriisi ja kuinka tyytyväisiä he olivat hallitukseen toimintaan koronakriisin hoitamisessa. Alkuperäinen asteikko molemmissa kysymyksissä oli 1–10, jonka perusteella on yhdistetty kuvioon arvot 1 ja 2, 3 ja 4, 5 ja 6, 7 ja 8 sekä 9 ja 10. Kuvaveit tarkastelut osoittavat, että suomalaiset sekä luottavat voimakkaasti asiantuntijoihin ja ovat pääasiassa tyytyväisiä Suomen hallitukseen. Ensinnäkin vain pieni osa suomalaisista ei luottanut asiantuntijoihin (noin 9%), kun luottavaisia oli

yli kolme neljäsosaa vastaajista. Ajallinen vertailu osoittaa, että luottamus on jopa kasvanut vuoden 2020 huhti- ja marraskuun välisenä aikana. Suomalaiset ovat pääasiassa myös tyytyväisiä hallituksen toimintaan korona-aikana. Molemmilla vastauskerroilla selvästi yli puolet vastaajista oli tyytyväisiä hallitukseen, kun hieman alle viidennes vastaajista oli tyytymättömiä. Ajallinen vertailu kuitenkin osoittaa, että tyytyväisten määrä on hieman vähentynyt tarkasteluajanjakson aikana.



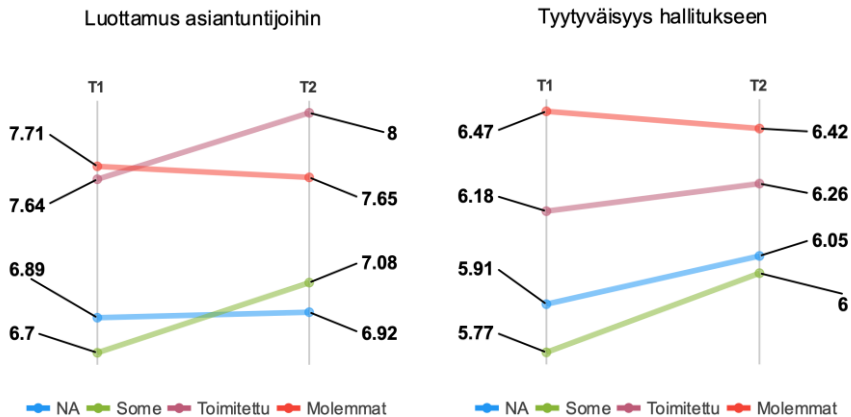
Kuvio 6.1 Luottamus asiantuntijoiden kykyyn ratkaista koronakriisi ja tyytyväisyys hallitukseen koronakriisin hoitamisessa. Prosenttijakaumat mittauskerran perusteella.

Tarkastelun toisessa osassa keskityimme päivittäisten median kulutustapojen vaikutukseen hallitukseen kohdistuvassa tyytyväisyydessä sekä asiantuntijaluottamuksessa. Ensinnäkin suurin osa vastaajista oli kaikkiruokaisia mediakuluttajia: keruupisteiden aikana keskimäärin noin 78 prosenttia vastaajista seurasi päivittäin sekä sosiaalista mediaa että toimitettua mediaa. 12 prosenttia vastaajista kulutti päivittäin ainoastaan sosiaalista mediaa, 7 prosenttia pelkästään toimitettua mediaa ja noin kolme prosenttia ei seurannut päivittäin kumpaakaan.

Kuvio 6.2. osoittaa, että median kulutustavoilla on yhteys siihen, miten asiantuntijoihin luotetaan ja kuinka tyytyväisiä hallitukseen ollaan. Ensinnäkin median kulutustavat selittävät asiantuntijaluottamusta. Yleisesti pääosin toimitettua uutissisältöä kuluttavat vastaajat luottivat asiantuntijoihin enemmän kuin vain sosiaalista mediaa

kuluttavat vastaajat tai ne vastaajat, jotka eivät seuranneet mediasisältöjä. Ajallinen vertailu osoittaa, että sosiaalista mediaa ja toimitettua uutissisältöä kuluttavien vastaajien luottamus asiantuntijoihin on noussut mittauskertojen välillä.

Kuten asiantuntijaluottamuksen kohdalla, mediakulutuksella on yhteys hallitukseen kohdistuvaan tyytyväisyyteen. Eri mediakulutuksen perusteella jaettujen ryhmien vertailu osoittaa, että niin sanotut kaikkiruokaiset mediakuluttajat olivat tyytyväisimpiä hallitukseen. Samoin pääosin toimitettua mediasisältöä seuraavat vastaajat olivat tyytyväisempiä hallitukseen kuin ne käyttäjät, jotka seurasivat vain sosiaalisen median sisältöjä tai eivät kuluttaneet toimitettua tai sosiaalista mediaa päivittäin.



Kuvio 6.2 Luottamus asiantuntijoihin ja tyytyväisyys hallitukseen vastaajan päivittäisen mediakulutuksen mukaan. Ennustetut keskiarvot mittauskerran mukaan.

Seuraavaksi tarkastelemme muuttujien välisiä yhteyksiä tarkemmin. Oletukse-
namme oli, että kansalaisten mediakulutus on yhteydessä heidän hallitustyytyväisyy-
teensä ja se heijastuu siihen, miten he luottavat myös asiantuntijoihin koronakriisin
hoitamisessa. Tulokset on esitetty Kuviossa 6.3.

Aloitimme tarkastelemalla muuttujien välisiä suoria yhteyksiä. Esitämme kuvi-
ossa, miten mediakulutuksen vaikutukset ilmenevät vertailtaessa vain sosiaalista me-
diaa kuluttavia niihin vastaajiin, jotka kuluttavat päivittäin sekä toimitettua mediaa
että sosiaalista mediaa. Regressiomallissa on erikseen myös vastaajat, jotka kulutta-
vat pelkästään toimitettua mediaa sekä vastaajat, jotka eivät kuluta näistä mitään.
Lisäksi on vakioitu vastaajien päivittäinen televisio- ja radiokulutus.

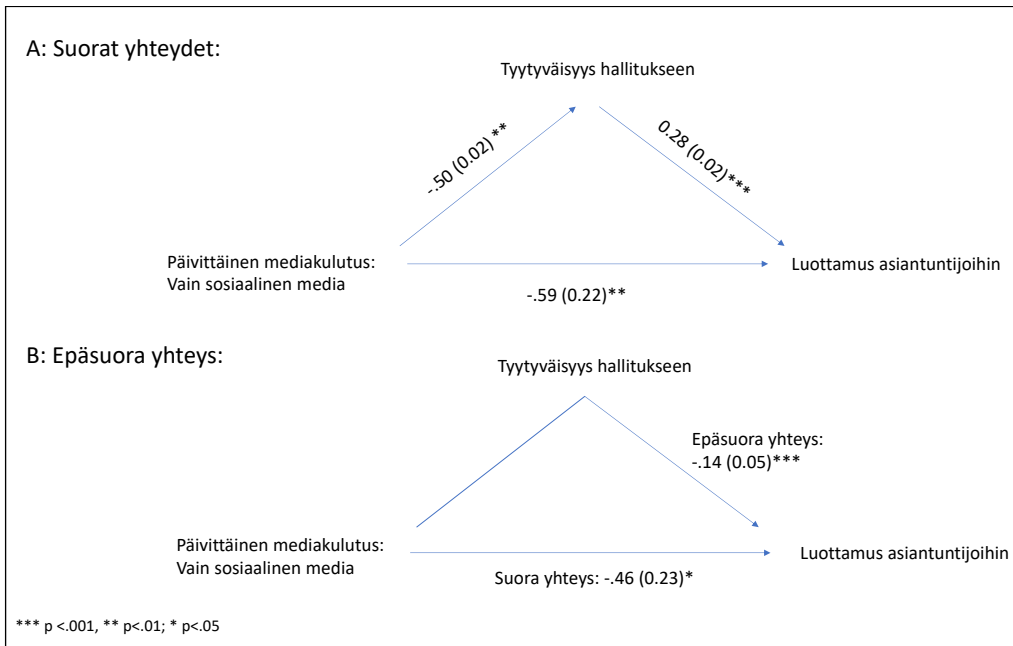
Kuviossa esitetyt suorat yhteydet osoittavat, että päivittäinen sosiaalisen median
kulutus on negatiivisessa yhteydessä hallitustyytyväisyyteen ja asiantuntijoihin koh-
distuvaan luottamukseen. Lisäksi voimme havaita, että tyytyväisyys hallitukseen on

positiivisessa yhteydessä asiantuntijaluottamukseen. Kuvion ulkopuolelle jätetyt tulokset osoittavat samoja tuloksia kuin aikaisempi vertailu. Merkittävimmät erot ryhmien välillä paikantuvat nimenomaan päivittäin pelkästään sosiaalista mediaa kuluttavien ja toimitettua mediaa kuluttavien välille. Tärkeää on myös havaita, että sosiaalisen median päivittäinen kulutus ei ennusta matalaa luottamusta tai tyytyväisyyttä hallitukseen, jos vastaajan päivittäiseen kulutukseen sisältyy myös toimitettua mediasisältöä.

Toisessa kolmiossa esitetty mediaatioanalyysin tulos osoittaa, että oletuksemme piti paikkansa: mediakulutuksen yhteys asiantuntijaluottamukseen näyttäisi kulkevan ainakin jossain määrin hallitustyytyväisyyden kautta. Analyysin perusteella hallitustyytyväisyys selittää noin 23 prosenttia mediakulutuksen vaikutuksesta, kun vertaillaan nimenomaan pelkästään sosiaalista mediaa päivittäin kuluttavia niihin vastaajiin, jotka kuluttavat sekä sosiaalista mediaa että toimitettua mediaa. On kuitenkin huomattava, että hallitustyytyväisyyden huomioiminen ei selitä kokonaan mediakulutuksen yhteyttä asiantuntijaluottamukseen.

Analysoimme vielä tarkemmin sitä, miten ihmisten muuttuneet mediakulutustavat ensimmäisen ja toisen mittauspisteen välillä heijastuivat heidän asiantuntijaluottamuksensa ja hallitustyytyväisyytensä kehittymiseen samalla aikajaksolla. Tarkastelimme erityisesti niitä vastaajia, joiden mediakulutus oli jollain tavalla yksipuolistunut tai vähentynyt kevään mittauksesta. Eli analysoimme niitä vastaajia, jotka kuluttivat keväällä vielä monipuolisesti sekä sosiaalista että toimitettua mediaa, mutta joiden kulutus syksyllä oli vähentynyt kokonaan tai sitten se painottui aikaisempaa yksipuolisemmin joko toimitettuun tai sosiaaliseen mediaan. Mediakulutus oli kaiken kaikkiaan yksipuolistunut tai vähentynyt yhteensä 107 vastaajalla (26%), joista 17 (16%) oli vähentänyt kokonaan mediakulutusta, 27 (25%) oli siirtynyt kuluttamaan päivittäin ainoastaan sosiaalista mediaa ja 63 (59%) oli alkanut kuluttaa päivittäin pelkästään toimitettua mediaa.

Toteutimme analyysin hybrisenä sekamallinnuksena, jonka avulla erottelimme vastaajien sisäiset muutokset vastaajien välisistä eroista (Schunk & Perales 2017). Tulosten perusteella vastaajien luottamus asiantuntijoihin ei muuttunut tilastollisesti merkitsevällä tasolla, jos heidän mediakulutus supistui tai väheni tarkastelujakson aikana. Sen sijaan havaitsimme, että tyytyväisyys hallitukseen väheni samaan aikaan, jos mediakulutus yksipuolistui sosiaalista mediaa painottavaksi tarkastelujakson aikana.



Kuvio 6.3 Päivittäisen mediakulutuksen suorat ja epäsuorat yhteydet hallitustytytyväisyyteen ja asiantuntijaluottamukseen. Regressiokertoimet monitasoisesta lineaarisesta regressioanalyysistä

6.4 Johtopäätökset

Tulostemme perusteella merkittävä enemmistö suomalaisista luotti siihen, että asiantuntijat löytävät ratkaisun koronavirukseen. Ajallinen vertailu osoitti myös sen, että luottamus jopa vahvistui ensimmäisen ja toisen aallon välillä. Enemmistö oli myös tyytyväisiä hallituksen toimintaan koronaviruksen hoitamisessa, vaikka tyytyväisyydessä voitiin havaita pientä laskua syksyn mittauksessa. Korkea luottamus ja tyytyväisyys luonnollisesti palautuu osittain siihen, että Suomessa asiantuntijat ja poliitikot ovat tehneet kriisin alusta asti näkyvää yhteistyötä. Suomessa korona pystyttiin myös hoitamaan verrattain hyvin alusta asti eikä tartuntamäärät ole räjähtänyt missään vaiheessa niin paljon, että esimerkiksi sairaaloiden tehohoitoaika olisi täyttyneet. Tulokset eivät ole yllättäviä myöskään aikaisemman tutkimuksen valossa: Suomessa on perinteisesti korkea luottamus tieteeseen ja tutkimukseen (Luotonen & Varpula 2019). Tiedämme myös, että kansalaisten luottamus kansallisiin instituutioihin lisääntyy tyypillisesti kriisin alkuvaiheessa, kuten on tapahtunut myös koronan aikana niin Suomessa kuin monessa muussakin maassa (esim. Jallinoja & Väliiveronon 2021; Baekgaard ym. 2021).

Tutkimuksemme toi lisäksi esiin, että asiantuntijaluottamus ja hallitustyytyväisyys on yhteydessä ihmisten päivittäiseen mediakulutukseen. Erot eri kuluttajaryhmien välillä osoittivat sen, miten tärkeä merkitys medialla on koronakriisin kaltaisessa tilanteessa. Medialla on keskeinen rooli siinä, mistä kansalaiset saavat informaatiota taudin etenemisestä, sen vakavuudesta ja heidän omasta roolista sen ehkäisyssä (esim. Holland 2012). Lisäksi kansalaiset voivat median välittämän informaation avulla arvioida sitä, miten hyvin asiantuntijat ja poliitikot pystyvät hoitamaan tehtäviään (Martin 2008; Huber ym. 2019). Analyysimme perusteella toimittettu media, joka sisältää perinteisen sanomalehdistön ja verkkouutiset, näyttäisi välittävän sosiaalista mediaa voimakkaammin tyytyväisyyttä hallitukseen, mikä näkyy osittain myös luottamuksessa asiantuntijoihin koronaratkaisussa.

Sosiaalisen median merkitys koronakriisinhallinnassa on saanut paljon huomiota niin julkisessa kuin akateemisessa keskustelussa (esim. Gallotti ym. 2020). Tuloksemme osoittivat, että sosiaalisen median kulutus ei itsessään välttämättä rapautta asiantuntijaluottamusta tai hallitustyytyväisyyttä, jos sitä käytetään päivittäin toimittetun uutismedia ohella. Pitkittäistarkastelumme osoitti kuitenkin ihmisten tyytyväisyyden hallitukseen vähentyneen, jos heidän päivittäinen mediakulutuksensa oli tarkastelujakson aikana supistunut pelkästään sosiaalista mediaa painottavaksi. Löydös korostaa osittain sitä, miten nykyisessä monialustaisessa mediaympäristössä keskeiseen asemaan nousee jokaisen omissa verkostoissa virtaava informaatio: sosiaalisen median ”suodatinkuplat” ja ”kaikukammiot” voivat kaventaa ihmisten saamaa informaatiota ja lisätä tyytymättömyyttä viranomaisia kohtaan. Samalla tulos kertoo myös siitä, miten sosiaalinen media tarjoaa edelleen väylän kuluttaa vaihtoehtoista sisältöä, jossa ei ole niin paljon esillä valtaa pitävät poliitikot. Pidemmällä aikavälillä muuttunut mediakulutus saattaa heijastua myös asiantuntijaluottamukseen.

Tulokset korostavat ajankohtaisia tutkimuksia siitä, miten digitaalinen eriarvoisuus ilmenee yhä enemmän myös digitaalisen median käytöstä aiheutuvien seurausten epätasaisessa jakautumisessa (esim. Scheerder ym. 2017). Tulostemme perusteella monipuolisesti mediaa kuluttavat ovat voineet epävarmuuden keskellä luottaa siihen, että tilanteesta selvittää asiantuntijoiden johdolla ja he ovat voineet olla myös tyytyväisempiä hallituksen toimintaan. Viimeaikaiset tutkimukset ovat myös osoittaneet, että kriisin aikainen sosiaalisen median kulutus ja aktiivinen uutisille altistuminen lisäävät psyykkisiä ongelmia ja koronaan liittyvää ahdistusta (Gao ym. 2021). Tulevissa tutkimuksissa onkin tärkeää huomioida, miten kansalaiset ovat erilaisessa asemassa kriisin aikana heidän mediakulutustapojen perusteella.

Lähteet

- Baekgaard, M., Christensen, J., Madsen, J. K., & Mikkelsen, K. S. (2020). Rallying around the flag in times of COVID-19: Societal lockdown and trust in democratic institutions. *Journal of Behavioral Public Administration*, 3(2).
- Bargain, O., & Aminjonov, U. (2020). Trust and compliance to public health policies in times of COVID-19. *Journal of Public Economics*, 192, 104316.
- Chadwick, A. (2017). *The hybrid media system: Politics and power*. Oxford University Press.
- Cheung, C. K., & Tse, J. W. L. (2008). Institutional trust as a determinant of anxiety during the SARS crisis in Hong Kong. *Social work in public health*, 23(5), 41-54
- Devine, D., Gaskell, J., Jennings, W., & Stoker, G. (2020). Trust and the Coronavirus Pandemic: What are the Consequences of and for Trust? An Early Review of the Literature. *Political Studies Review* <https://doi.org/10.1177/1478929920948684>
- Freimuth, V. S., Musa, D., Hilyard, K., Quinn, S. C., & Kim, K. (2014). Trust during the early stages of the 2009 H1N1 pandemic. *Journal of health communication*, 19(3), 321-339.
- Gallotti, R., Valle, F., Castaldo, N., Sacco, P., & De Domenico, M. (2020). Assessing the risks of ‘infodemics’ in response to COVID-19 epidemics. *Nature Human Behaviour*, 4(12), 1285-1293.
- Gamson, W. A., & Modigliani, A. (1989). Media discourse and public opinion on nuclear power: A constructionist approach. *American journal of sociology*, 95(1), 1-37.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., ... & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos one*, 15(4), e02319
- Gilles, I., Bangerter, A., Clémence, A., Green, E. G., Krings, F., Staerklé, C., & Wagner-Egger, P. (2011). Trust in medical organizations predicts pandemic (H1N1) 2009 vaccination behavior and perceived efficacy of protection measures in the Swiss public. *European journal of epidemiology*, 26(3), 203-210.
- Granovetter, M. (2005). The impact of social structure on economic outcomes. *Journal of economic perspectives*, 19(1), 33-50.
- Gross, K., Aday, S., & Brewer, P. R. (2004). A panel study of media effects on political and social trust after September 11, 2001. *Harvard International Journal of Press/Politics*, 9(4), 49-73.
- Holland, K., Blood, R. W., Imison, M., Chapman, S., & Fogarty, A. (2012). Risk, expert uncertainty, and Australian news media: public and private faces of expert opinion during the 2009 swine flu pandemic. *Journal of Risk Research*, 15(6), 657-671.
- Huber, B., Barnidge, M., Gil de Zúñiga, H., & Liu, J. (2019). Fostering public trust in science: The role of social media. *Public understanding of science*, 28(7), 759-777.
- Håkansson, P., & Witmer, H. (2015). Social media and trust: A systematic literature review. *Journal of Business and Economics*, 6(3), 517-524.
- Koironen, I., Koivula, A., Saarinen, A., & Keipi, T. (2020). Ideological motives, digital divides, and political polarization: How do political party preference and values correspond with the political use of social media?. *Telematics and Informatics*, 46, 101322.
- Koivula, A., Kaakinen, M., Oksanen, A., & Räsänen, P. (2019). The Role of Political Activity in the Formation of Online Identity Bubbles. *Policy & Internet*, 11(4), 396-417.
- Löytönen, M., & Varpula, V. (2019). Tieteelliseen tietoon luotetaan. Teoksessa: Tiedebarometri 2019: Tutkimus suomalaisten suhtautumisesta tieteeseen ja tieteellis-tekniseen kehitykseen (pp. 3-3).
- Martin, P. S. (2008). The mass media as sentinel: Why bad news about issues is good news for participation. *Political Communication*, 25(2), 180-193.
- Oksanen, A., Kaakinen, M., Latikka, R., Savolainen, I., Savela, N., & Koivula, A. (2020). Regulation and Trust: 3-Month Follow-up Study on COVID-19 Mortality in 25 European Countries. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2), e19218.
- Plohl, N., & Musil, B. (2021). Modeling compliance with COVID-19 prevention guidelines: The critical role of trust in science. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 1-12.

- Prati, G., Pietrantonio, L., & Zani, B. (2011). Compliance with recommendations for pandemic influenza H1N1 2009: the role of trust and personal beliefs. *Health education research*, 26(5), 761-769.
- Prior, M. (2013). Media and political polarization. *Annual Review of Political Science*, 16, 101-127.
- Räsänen, P. & Koivula, A. & Koiranen, I. (2020). Miten tiedosta tuli uusi digitaalinen jakolinja? In: Jalonen, Helander & Mäkelä (toim.) *Arvostustalous – Datasta merkityksellisiä kokemuksia*. Vastapaino: Tampere
- Rubin, G. J., Amlôt, R., Page, L., & Wessely, S. (2009). Public perceptions, anxiety, and behaviour change in relation to the swine flu outbreak: cross sectional telephone survey. *Bmj*, 339, b2651.
- Scheerder, A., van Deursen, A., & van Dijk, J. (2017). Determinants of Internet skills, uses and outcomes. A systematic review of the second-and third-level digital divide. *Telematics and informatics*, 34(8), 1607-1624.
- Schunck, R., & Perales, F. (2017). Within-and between-cluster effects in generalized linear mixed models: A discussion of approaches and the xthybrid command. *The Stata Journal*, 17(1), 89-115.
- Shapiro, S. P. (1987). The social control of impersonal trust. *American journal of Sociology*, 93(3), 623-658.
- Suiter, J., & Fletcher, R. (2020). Polarization and partisanship: Key drivers of distrust in media old and new?. *European Journal of Communication*, 35(5), 484-501.
- Tang, C. S. K., & Wong, C. Y. (2005). Psychosocial factors influencing the practice of preventive behaviors against the severe acute respiratory syndrome among older Chinese in Hong Kong. *Journal of aging and health*, 17(4), 490-506.
- van der Weerd, W., Timmermans, D. R., Beaujean, D. J., Oudhoff, J., & van Steenberghe, J. E. (2011). Monitoring the level of government trust, risk perception and intention of the general public to adopt protective measures during the influenza A (H1N1) pandemic in the Netherlands. *BMC public health*, 11(1), 575.
- Vinck, P., Pham, P. N., Bindu, K. K., Bedford, J., & Nilles, E. J. (2019). Institutional trust and misinformation in the response to the 2018–19 Ebola outbreak in North Kivu, DR Congo: a population-based survey. *The Lancet Infectious Diseases*, 19(5), 529-536.
- Jallinoja, P., & Väliverronen, E. (2021). Suomalaisten luottamus instituutioihin ja asiantuntijoihin COVID19-pandemiassa. *Media & viestintä: kulttuurin ja yhteiskunnan tutkimuksen lehti*.
- Waisbord, S., 2015. Watchdog journalism. *The international encyclopedia of political communication*, pp.1-5.
- Warren, A. M., Sulaiman, A., & Jaafar, N. I. (2014). Social media effects on fostering online civic engagement and building citizen trust and trust in institutions. *Government Information Quarterly*, 31(2), 291-301.
- Zhao, E., Wu, Q., Crimmins, E. M., & Ailshire, J. A. (2020). Media trust and infection mitigating behaviours during the COVID-19 pandemic in the USA. *BMJ global health*, 5(10), e003323.

7 Yhteenveto ja keskustelu

Kansainvälisten vertailujen perusteella vaikuttaa, että Suomi on ainakin toistaiseksi selviytynyt koronan suorien terveydellisten ja epäsuorien taloudellisten vaikutuksien suhteen vähemmällä kuin monet muut maat (esim. Tiirinki ym. 2020). Tästä voidaan kiittää ennen kaikkea toimivaa terveydenhuoltojärjestelmää ja kehittyntä elinkeinorakennetta, jossa työnteko ja taloudellinen osallistuminen on ollut mahdollista asetetuista liikkumis- ja kokoontumisrajoituksista huolimatta. Oma merkityksensä on ollut myös poliittisella päätöksenteolla ja viranomaistoiminnalla sekä väestöpohjan kokoon liittyvillä ominaispiirteillä.

Koronapandemia on tästä huolimatta heijastunut laajasti suomalaiseen yhteiskuntaan. Suomessa koronavirukseen sairastuneita oli toukokuun 2021 alkuun mennessä sairastunut lähes 90 000 ihmistä ja menehtyneitä oli yli 900 ihmistä (THL 2021). Terveydellisten haittojen lisäksi koronapandemia on koetellut suomalaista kansantaloutta, kansalaisten henkistä hyvinvointia, luottamusta muihin ihmisiin, asiantuntijoihin ja poliittisiin päättäjiin sekä muuttanut arkielämän käytäntöjä lukematton eri tavoin. Kokonaisvaltaisen toipumisen sekä tuleviin kriiseihin valmistautumisen kannalta jatkossa onkin olennaista tarkastella koronapandemian laaja-alaisia vaikutuksia niin kansallisesti kuin kansainvälisesti (Sedgwick ym. 2021).

Tässä raportissa tarkastelimme monialaisesti suomalaisten näkemyksiä koronapandemian syistä, asenteita pandemian torjuntaan liittyvistä toiminnoista, vaikutuksia subjektiiviseen hyvinvointiin ja yksinäisyyteen sekä kansalaisten tyytyväisyyttä ja luottamusta koronapandemian aikaisessa mediaympäristössä. Raportin tulokset tarjoavat uutta ja monialaista tietoa koronapandemian laajemmista yhteiskunnallisista vaikutuksista pandemian alkuaikoina. Raportin olennaisimmat tulokset voidaan tiivistää kahteen toisiinsa liittyvään asiakokonaisuuteen.

Ensinnäkin yhteiskunnan tasolla koronapandemia on toiminut eräänlaisena suurenuslasina, joka on paljastanut yhteiskunnan rakenteita ja väestöryhmien välisiä jakolinjoja. Toisessa luvussa luotiin katsaus suomalaisten näkemyksiin vaihtoehtoisista koronatoimenpiteistä. Suomalaisvastauksia verrattiin amerikkalaisvastauksiin, jonka pohjalta nostettiin esiin koronatilanteen hallintaan liittyviä kansallisia erityispiirteitä. Keskeinen löydös liittyi valtiokeskeisten ratkaisumallien korostumiseen

Suomessa, joka osaltaan heijastaa luottamusta julkista valtaa kohtaan. Tulosten avulla voidaan hahmottaa, miksi esimerkiksi ohjeistuksia ja suosituksia on noudatettu Suomessa niin hyvin pandemian aikana.

Raportin kolmas luku osoittaa, että eri väestöryhmät kokevat koronapandemian leviämisen syyt eri tavoin. Tulosten pohjalta voidaan ymmärtää paremmin sitä, miksi eri ihmiset kannattavat erilaisia toimia pandemian leviämisen hillitsemiseksi. Esitetyt tulokset auttavat ymmärtämään pandemiaa koskevien näkemuserojen jakaantumista ja kehitystä eri väestöryhmissä.

Toiseksi koronapandemia on tehnyt hyvinvointiin liittyviä epäkohtia näkyväksi. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että koronapandemian aiheuttamat moninaiset riskikokemukset ovat heijastuneet ihmisten hyvinvointiin sekä hyvinvoinnin edellytyksiin monilla tavoilla (esim. Han ym. 2021; Möhring ym. 2020). Tässä raportissa hyvinvointivaikutuksia tarkasteltiin neljännessä, viidennessä ja kuudennessa luvussa.

Neljännessä luvussa esitetyt tulokset osoittavat, että kansalaisten kokema onnellisuus ja tyytyväisyys elämään ovat laskeneet myös Suomessa. Erityisesti koettu hyvinvointi on madaltunut opiskelijoiden, yrittäjien ja suorittavaa työtä tekevien keskuudessa, minkä seuraukset saattavat heijastua haitallisella tavalla suomalaiseen yhteiskuntaan vielä pitkään. Voidaan olettaa, että pandemiaan liittyvät terveydelliset riskit sekä näiltä riskeiltä suojautumiseen tähtäävät keinot ovat vaikuttaneet eri väestöryhmiin erilaisin tavoin.

Heikentynyt hyvinvointi on kytköksissä ihmisten sosiaalisessa elämässä tapahtuneisiin muutoksiin. Koronatoimenpiteet ovat myös rajoittaneet ihmisten sosiaalista kanssakäymistä, ja julkisessa keskustelussa on noussut monin paikoin esiin huoli pandemian vaikutuksista ihmisten kokemaan yksinäisyyteen. Poikkeustilanteen mukaisessa arjessa teknologisille sovelluksille, kuten sosiaalinen mediallyle on annettu suurta arvoa. Viidennessä luvussa esitetyt tulokset osoittavat, että vaikka yksinäisyyden kokemukset ovat keskimäärin laskeneet tarkasteluvälillä, eri väestöryhmissä yksinäisyyden kokemukset ovat saattaneet kasvaa. Lisäksi tulokset osoittavat, että aktiivinen sosiaalisen median käyttö ei lisää yksinäisyyttä, mutta riskikäytöksi luokiteltava käyttö lisää myös yksinäisyyden kokemuksia.

Kuudennessa luvussa tarkasteltiin kansalaisten luottamusta eri asiantuntijoihin koronakriisin ratkaisussa ja tyytyväisyyttä hallituksen toimintaan pandemian aikana. Luvussa keskityttiin peilaamaan etenkin sitä, miten suomalaisten tyytyväisyys hallintoon ja luottamus asiantuntijoihin on sidoksissa heidän päivittäiseen mediakulutukseensa. Luvussa esitetyt tulokset osoittavat, että koronakriisi vahvistaa väestön mediakulutukseen sekä tiedonhankintaan liittyviä poliittisia jakolinjoja. Koronakriisin hoitoon liittyen keskeisin löydös oli, että tyytyväisyys hallitukseen koronakriisin hoidossa vähenee, jos kansalaisten päivittäinen mediakulutus supistuu pelkästään sosiaalisen median käyttöön.

Tämä raportti keskittyi kohtalaisen kapeasti koronapandemian yhteiskunnallisiin vaikutuksiin Suomessa. Tarkastelu keskittyi vuoden 2020 huhti- ja marraskuun väliselle ajalle, joten esimerkiksi koronaa vastaan kehitettyjen rokotteiden jakeluun ja käyttöön liittyvät ajankohtaiset kysymykset jäivät tarkasteluajanjakson ulkopuolelle. Niin ikään väestöryhmittäisiä eroja lähestyttiin tarkoituksellisesti vain muutamien keskeisten muuttujien avulla. Raportin tulokset kuitenkin vahvistavat oletusta siitä, että on tärkeää tuottaa laaja-alaista tutkimusta koronapandemian yhteiskunnallisista seurauksista. Tältä osin on myös syytä korostaa, että koronapandemia jatkuu edelleen. Maailmanlaajuisesti keväällä 2021 tartuntoja todettiin lukumääräisesti enemmän kuin koskaan aiemmin. Siksi on selvää, että kansainvälisiin ja ajallisiin vertailuihin perustuvilla yhteiskuntatieteellisillä tutkimuksilla on jatkossakin tarvetta.

Tarkastelun yleisenä johtopäätöksenä voidaan esittää, että erilaiset terveydelliset riskit sekä terveydellisiltä riskeiltä suojautumiseen tähtääviin toimiin liittyvät riskit ovat jännittyneitä suomalaisessa yhteiskunnassa. Kun koronavirukselta suojautumiseen liittyvät toimenpiteet heikentävät kansalaisten toimeentuloa ja hyvinvointia, yhteiskunnalliseen päätöksentekoon kohdistuu paineita monelta suunnalta. Koska kansallisten koronarajoitusten ensisijainen tavoite on ollut suojata kansalaisia erityisesti sairauden terveydellisiltä uhilta, esimerkiksi nuorten sekä toimeentuloltaan epävarmoissa asemassa olevien hyvinvointi on kärsinyt. Näiltä niin sanotuilta sekundaarisilta uhilta suojautuminen sekä näihin uhkiin liittyvien haitallisten seurausten korjaamiseksi on tärkeää seurata eri väestöryhmien kokemusten kehitystä myös jatkossa.

Lähteet

- Han, Q., Zheng, B., Agostini, M., Bélanger, J. J., Gützkow, B., Kreienkamp, J., ... & PsyCorona Collaboration. (2021). Associations of risk perception of COVID-19 with emotion and mental health during the pandemic. *Journal of affective disorders*, 284, 247-255.
- Möhring, K., Naumann, E., Reifenscheid, M., Wenz, A., Rettig, T., Krieger, U., ... & Blom, A. G. (2021). The COVID-19 pandemic and subjective well-being: longitudinal evidence on satisfaction with work and family. *European Societies*, 23(sup1), S601-S617.
- Tiirinki, H., Tynkkynen, L. K., Sovala, M., Atkins, S., Koivusalo, M., Rautiainen, P., ... & Keskimäki, I. (2020). COVID-19 pandemic in Finland—Preliminary analysis on health system response and economic consequences. *Health policy and technology*, 9(4), 649-662.
- THL (2021): THL:n internetsivut. Saatavana osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta> (viitattu 15.4.2021)
- Sedgwick, D., Hawdon, J., Räsänen, P., & Koivula, A. (2021). The Role of Collaboration in Complying With COVID-19 Health Protective Behaviors: A Cross-National Study. *Administration & Society*, 00953997211012418.



**TURUN
YLIOPISTO**
UNIVERSITY
OF TURKU

2021



Sosiaalitieteiden laitoksen
julkaisuja 1
ISBN 978-951-29-8494-7
ISSN 2737-0909