



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

ELLA MÄKINEN & JENNI NURMI

# **Koronan vaikutukset lapsiperheiden voimavaroihin vanhempien ko- kemana**

Opinnäytetyö

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA 2023

Tekijä(t) Nurmi, Jenni Mäkinen, Ella	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä marraskuu 2023
	Sivumäärä 75	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Koronan vaikutukset lapsiperheiden voimavaroihin vanhempien kokemana</b>		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
Tiivistelmä  <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten korona-aika on vaikuttanut lapsiperheiden voimavaroihin vanhempien kokemana. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa koronan vaikutuksista lapsiperheiden voimavaroihin Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten vastaanottopalveluiden työntekijöille.</p> <p>Opinnäytetyön tilaajana toimi Satakunnan hyvinvointialueen Psykososiaalisen tuen yksikön esihenkilö. Opinnäytetyön teoriaosuutta alettiin laatia jo keväällä 2023, mutta aineistonkeruu tapahtui syksyllä 2023.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivista, eli määrällistä lähestymistapaa käyttämällä. Aineistonkeruu tapahtui e-kyselylomaketta käyttäen, joihin Satakunnan hyvinvointialueen Psykososiaalisen tuen yksikön Porin tiimin palveluita käyttävät vanhemmat vastasivat. Kyselyyn vastasi yhteensä seitsemän vanhempaa (n=7).</p> <p>Ensimmäinen tutkimuskysymys tarkasteli sitä, miten korona-aika on vaikuttanut lapsiperheiden voimavaroihin. Tuloksista selvisi, että pääosin koronan vaikutukset olivat negatiivisia. Voimavaroja tukevia asioita oli kuitenkin se, että suurin osa vanhemmista pystyi korona-aikana pitämään rutiineista kiinni ja päihteiden käyttö ei lisääntynyt.</p> <p>Toinen tutkimuskysymys tarkasteli sitä, että mitkä tekijät ovat vahvistaneet voimavaroja korona-aikana ja mitkä puolestaan heikentäneet. Tulosten mukaan heikentäviä tekijöitä oli taloudellisen tilanteen huononeminen ja vahvistavia tekijöitä päihteiden käytön pysyminen hallittuna, sekä vanhempien tyytyväisyys saamaansa tukeen.</p> <p>Jatkotutkimusehdotukseksi ajateltiin samankaltaista kyselylomaketta tulevaisuudessa. Jatkotutkimus olisi hyvä tehdä vasta tulevaisuudessa, koska osa koronan vaikutuksista saattaa näkyä vasta pidemmän ajan kuluttua.</p>		
Lapsiperheet, voimavarat, koronapandemia, vanhemmat, erityisperheet		

Author(s) Nurmi, Jenni Mäkinen, Ella	Type of Publication Bachelor's thesis AMK	Date November 2023
	Number of pages 75	Language of publication: Finnish
Title of publication The impact of corona on the resources of families with children as experienced by parents		
Degree program Degree program in nursing		
Abstract  <p>The purpose of this thesis was to explore how the corona period has affected the resources of families with children as experienced by parents. The aim of the thesis was to provide up-to-date information on the effects of the corona on the resources of families with children for the staff of the adult reception services in the Satakunta welfare area.</p> <p>The theoretical part of the thesis was already started in spring 2023, but the data collection took place in autumn 2023.</p> <p>The thesis was carried out using a quantitative approach. The data was collected using an e-questionnaire, which was answered by parents using the services of the psychosocial support unit of the Satakunta welfare area. A total of seven parents (n=7) responded to the questionnaire.</p> <p>The first research question looked at how the corona period has affected the resources of families with children. The results showed that the effects of the corona were mainly negative. However, what did support resilience was the fact that most parents were able to stick to their routines during corona time and substance use did not increase.</p> <p>The second research question looked at which factors strengthened strengths during the corona period and which factors weakened them. The results showed that the weakening factors were worsening financial situation and the strengthening factors were keeping substance abuse under control and parents' satisfaction with the support they received.</p> <p>A similar questionnaire was considered for future research. A follow-up study should be carried out in the future, as some of the effects of the koruna may only become apparent after a longer period of time.</p>		
families with children, resources, interest rate pandemic, parents, special families		

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 VOIMAVARAT .....	6
2.1 Parisuhde .....	6
2.2 Sosiaalinen tuki .....	7
2.3 Mielenterveys .....	8
2.4 Elintavat.....	9
2.5 Taloudellinen tilanne .....	12
3 COVID- PANDEMIAN VAIKUTUKSET LAPSIPERHEISIIN.....	13
3.1 Mielenterveys .....	13
3.2 Työelämä & taloudellinen tilanne .....	14
3.3 Sosiaalinen tuki .....	16
3.4 Perhe & Parisuhde .....	17
3.5 Elintavat.....	18
3.6 Päihteiden käyttö .....	19
4 TARKOITUS, TAVOITE & TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	21
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	22
5.1 Tutkimusmenetelmä .....	22
5.2 Kyselylomakkeen laadinta .....	22
5.3 Aineiston keruu .....	23
5.4 Aineiston analyysi .....	24
6 TULOKSET .....	25
6.1 Esitiedot.....	25
6.2 Elintavat.....	26
6.3 Mielenterveys .....	29
6.4 Taloudellinen tilanne .....	31
6.5 Perhe & Parisuhde .....	33
6.6 Sosiaalinen tuki .....	37
7 POHDINTA .....	41
7.1 Tulosten tarkastelu .....	41
7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	44
7.3 Osaamisen kehittyminen opinnäytetyön tekijänä.....	47
7.4 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset.....	48

## LÄHTEET

## LIIKTEET

## 1 JOHDANTO

Kiinassa alkoi joulukuussa 2019 epidemia, jonka aiheuttaja on ihmiselle uusi koronavirus. Tauti on viralliselta nimeltään COVID-19 ja taudinaiheuttajavirus on nimetty SARS-CoV-2-virukseksi. Suomeen tauti levisi keväällä 2020, joten aikaa taudin leviämisestä Suomeen on kulunut kohta neljä vuotta. Viruksen aiheuttamien vakavien oireiden takia Suomessa ryhdyttiin lainsäädännön mukaisiin rajoitustoimiin, joita Suomen kansalaiset eivät olleet ennen kokeneet. Pitkään jatkuneella tilanteella on ollut haitallisia vaikutuksia koko väestön elinoloihin, hyvinvointiin sekä terveyteen. (Anttila, 2023; Kestilä ym., 2022, s. 17.)

Opinnäytetyön aiheena on koronan vaikutukset lapsiperheiden arkeen vanhempien kokemana. Opinnäytetyö tilattiin Satakunnan hyvinvointialueen Psykososiaalisen tuen yksikön Porin tiimiin (ent. Aikuisten vastaanotto) ja tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa yksikön työntekijöille koronan vaikutuksista perheiden voimavaroihin. Tietoisuuden lisääminen voi auttaa työntekijöitä kohtaamaan asiakkaat ajankohtaisen tiedon valossa ja antamaan heille tarvittavaa tukea.

Koronaepidemialla on ollut laajoja vaikutuksia lapsiperheiden hyvinvointiin ja tuki- palveluihin. Koronaviruspandemia on tuonut mukanaan epävarmuutta, ahdistusta, turvattomuutta ja huolta tulevaisuudesta. Mielenterveyteen liittyvät ongelmat ovat kasvaneet ja tämä on näkynyt esimerkiksi auttavissa puhelin- ja nettipalveluissa. Vakavimpina oireina on havaittu myös itsetuhoisuutta ja eristäytymistä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä, 2021, s. 16.)

Tutkimus toteutettiin sähköisesti kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake lähetettiin Satakunnan hyvinvointialueen Psykososiaalisen tuen yksikön Porin tiimin asiakkaille, joilla on lapsia. Psykososiaalisen tuen yksikkö tukee asiakkaitaan lyhytaikaisella hoidolla esimerkiksi elämän kriisitilanteissa, ihmissuhdeongelmissa sekä mielenterveyttä ja päihteiden käyttöä koskevissa ongelmissa. (Satakunnan hyvinvointialue, 2023.)

## 2 VOIMAVARAT

Voimavarat ovat jokaisella yksilöllisiä. Henkilökohtaisia voimavaroja ovat esimerkiksi itsetunto, seksuaalisuus, arvomaailma, hallinnan kokemus sekä kyky toiminnallisuuteen, tunteiden käsittelyyn, liikuntaan ja lepoon. Ympäristöstä riippuvaisia voimavaroja ovat esimerkiksi työ, taloudellinen tilanne, ihmissuhteet sekä sosiaalinen tuki. Nämä asiat voivat toimia joko voimavaroja antavina eli suojaavina tai puolestaan kuormittavina eli riskiä aiheuttavina tekijöinä. (Hakulinen ym., 2022; Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 2022.) Voimavaroja tuovia asioita voi tunnistaa esimerkiksi ajattelemalla; millaiset asiat auttavat jaksamaan hankalissa tilanteissa, millaisia asioita on mukava tehdä ja mikä auttaa saavuttamaan tavoitteitani? (Mielenterveyden keskusliitto, 2019, s. 19.)

*Perheen* voimavaraisuus riippuu siitä, millaisessa suhteessa voimavarat ovat toinen toisiinsa ja millaiseksi antavat ja kuormittavat tekijät perheessä koetaan. Nämä voimavarat vaikuttavat suuresti myös perheiden sisäiseen hyvinvointiin. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemisen suurimmassa roolissa ovat vanhemmat ja heidän jaksamisensa, voimavaransa, elämäntapansa sekä hyvinvointinsa. (Hakulinen ym., 2022.) Vanhempien voimavaroilla voidaan tarkoittaa kaikkia asioita, jotka auttavat lasta ja vanhempaa selviytymään arjen eri tilanteista. (Vilén ym., 2006, s. 165.)

### 2.1 Parisuhde

Perheen sisäisiä voimavaroja ovat esimerkiksi vanhempien läheinen parisuhde sekä valmiudet toimia hyvänä vanhempana (Pirskanen ym., 2013, s. 36). Toimiva parisuhde lisää vanhempien hyvinvointia ja tyytyväisyyttä sekä antaa turvan, johon voi tukeutua elämän vaikeina aikoina. Tulla rakastetuksi ja rakastaa, on yksi ihmisen perustarpeista, joka toteutuu hyvässä parisuhteessa. Parisuhdetyytyväisyys heijastuu myös perheen lapsiin, joka tukee lapsen turvallista ja tasapainoista kasvua. (Hietanen 2020; Pettinen, 2019, s. 4–5.) Parisuhde ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita onnellista ja tasapainoista suhdetta. Parisuhdetta voi kutsua prosessiksi sekä tasapainoa hakevaksi systeemiksi, johon kuuluu yleensä monenlaisia kriisejä sekä vaikeuksia. (Rantala, 2016, s. 16.) Parisuhdetyytyväisyys ei ole pysyvä tila, vaan se muuttuu elämän vaiheiden ja

ongelmatilanteiden myötä. (Pettinen, 2019, s. 4–5.) Parisuhteen keskeinen taito on kummankin osapuolen toiveiden ja tarpeiden sovittelu yhteen. (Anttila, 2020, s. 75.)

Parisuhteen ylläpitäminen lapsiperheessä saattaa olla hankalaa. Lapsien myötä ajankäytön suhteen on tehtävä kompromisseja, jolloin parisuhteelle ei välttämättä jää aikaa. Parisuhteen jäädessä vanhemmuuden jalkoihin, saattaa tyytyväisyys parisuhdetta kohtaan laskea. Lasten syntymä ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita parisuhteen tухoutumista. Lasten kehityksen seuraaminen, ihailu ja kasvattaminen yhdessä voi tuoda mukanaan uusia keskusteluaiheita sekä lujittaa parisuhdetta. (Anttila, 2020, s. 75.; Hietanen, 2020.)

## 2.2 Sosiaalinen tuki

Perheen ulkoisista voimavaroista keskeisin on muiden ihmisten, esimerkiksi sukulaisien, ystävien tai samassa elämäntilanteessa olevien lapsiperheiden tarjoama *sosiaalinen tuki*. (Sosiaali- ja terveysministeriön asettama asiantuntijaryhmä, 2004, s. 81.) Yhteiskuntien kehittyminen ja hyvinvointivaltioiden rakentuminen ovat mahdollistaneet yksilöille paremmat mahdollisuudet hyvään tukiverkoston. Vaikka yhteiskunnan tarjoamat tukimuodot ovat kehittyneet, on perheenjäsenten, sukulaisten ja ystävien tarjoama tuki vahvojen tunnesiteiden takia monesti korvaamatonta. (Danielsbacka ym., s. 15–16). Sosiaalinen tuki on vähintään kahden ihmisen välistä resurssien vaihtoa, jossa joko tuen antaja tai vastaanottaja kokee positiivisia vaikutuksia hyvinvointiinsa. Sosiaalinen tuki lisää yksilön voimavaroja, joka antaa mahdollisuuksia saavuttaa henkilökohtaisia tavoitteita. (Mikkola, 2006, s. 25.) Sosiaalinen tuki voidaan jakaa esimerkiksi aineelliseen, toiminnalliseen, tiedolliseen tai emotionaaliseen tukeen. Aineellinen tuki on esimerkiksi rahan, apuvälineiden tai lääkityksen antamista tai lainaamista. Toiminnalliseen tukeen kuuluvat esimerkiksi erilaiset yksilölle annetut palvelut, kuten kuntoutus. Tiedollisella tuella tarkoitetaan esimerkiksi hankalassa elämäntilanteessa annettuja neuvoja tai opastusta. Emotionaaliseen tukeen sisältyy tunne-elämään liittyvää kannustusta, empatiaa, rakkautta sekä tukea. (Kumpusalo, 1991, s. 14.)

Sosiaaliseen tukeen kuuluu myös vertaistuki. Vertaistuellalla tarkoitetaan kokemusten vapaaehtoista vaihtamista, jossa samankaltaisia asioita kokeneet henkilöt jakavat toisilleen kokemuksia saaden toivoa, tukea, apukeinoja sekä uusia näkökulmia asioihin. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2023a.) Lapsille ja nuorille vertaissuhteet ovat psyykkisen, fyysisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta tärkeitä. Vertaisilla tarkoitetaan henkilöitä, jotka ovat lapsen tai nuoren kanssa lähes samalla tasolla kehityksessä. Voidaan siis todeta, että esimerkiksi päiväkotit ja koulut ovat tärkeitä vertaissuhteiden muodostumispaikkoja lapselle ja nuorelle. Vertaissuhteiden avulla lapset ja nuoret saavat mahdollisuuden harjoitella vuorovaikutustaitojaan, saada palautetta omasta toiminnastaan, rakentaa käsitystään itsestään suhteessa toisiin, muokata persoonallisuuttaan, kehittää tiedollista osaamistaan sekä omaksua arvoja, asenteita ja normeja. Koulussa lapset ja nuoret hakeutuvat mielellään ihmisten seuraan, jotka ovat arvo- ja ajattelumaailmaltaan itsensä kaltaisia. Näin ollen koulussa syntyy tärkeitä ystävyys-suhteita, jolla tarkoitetaan vastavuoroista, myönteistä ja tasavertaista suhdetta. Ystävyys-suhteet tukevat lapsen ja nuoren myönteistä kehitystä, lisäävät viihtyvyyttä koulussa sekä suojaavat kiusamiselta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2021).

### 2.3 Mielenterveys

Yksilön, perheiden ja myös yhteiskunnan tärkeänä voimavarana on hyvä *mielenterveys*. Se parantaa yksilön hyvinvointia ja elämänlaatua sekä yhteiskunnan tuottavuutta. Mielenterveyden häiriöt puolestaan heikentävät elämänlaatua sekä tuovat yksilölle inhimillistä kärsimystä. (Salin ym., 2018, s. 1.) Hyvä mielenterveys ei kuitenkaan ole pelkkää ongelmattomuutta, vaan suru, pettymykset, ahdistuneisuus ja pelot ovat osa jokaisen elämää. Mielenterveyden häiriöiden tarkka määrittäminen onkin vaikeaa, koska monet mielen oireet kuuluvat ajoittain jokaisen elämään. Kun yksilön mieliala, tunteet, käytös tai ajatukset rajoittavat elämää huomattavasti sekä haittaavat toimintakykyä sekä ihmissuhteita, ajatellaan olevan kyse mielenterveyden häiriöstä. (Lääkärikirja Duodecim, 2022).

Mielenterveys muovautuu koko elämän ajan, kehittyen, häiriintyen ja korjaantuen. Siihen vaikuttavat yksilölliset ominaisuudet, kokemukset, sosiaalinen vuorovaikutus ja yhteiskunnan rakenteet. (Salin ym., 2018, s. 2.) Mielenterveydellä ja elintavoilla on

yhteys toisiinsa. Säännöllinen ja monipuolinen ravinto, liikunta, riittävä uni sekä päih-teettömyys parantavat mielialaa, tukevat stressin hallintaa ja näin ollen auttavat oleel-lisesti myös hyvän mielenterveyden ylläpitämisessä. (Salin ym., 2018, s. 5; Paunio & Porkka-Heiskanen, 2008.)

## 2.4 Elintavat

Yleensä elintavoilla eli terveyskäyttäytymisellä tarkoitetaan ruokatottumuksia, päih-teiden käyttöä, riittävää unta sekä liikuntaa. Terveelliset ruokatottumukset ja riittävä liikunta suojaavat myös suomalaisilta kansantaudeilta. Runsas alkoholinkäyttö ja tu-pakointi puolestaan kasvattavat riskiä sairastua niihin. Yksilön elintapoihin vaikuttaa vahvasti sosioekonominen asema sekä jo lapsena opitut tavat, arvot ja asenteet. Hyvän sosioekonomisen aseman omaavalla on tavallisesti enemmän voimavaroja ja mahdol-lisuuksia tehdä parempia valintoja elintapojen suhteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin-laitos, 2019a.; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2022a.)

Yksi terveellisten elintapojen tärkeimmistä peruspilareista on monipuolinen *ruokava-lio*, joka muodostuu kokonaisuudesta eikä sen noudattamiseen ole yhtä oikeaa tapaa. Napostelu ja herkuttelu eivät tee ruokavaliosta automaattisesti epäterveellistä, kunhan perusta on kunnossa. Ruokavalion tulisi sisältää riittävä määrä kasviksia, hedelmiä, marjoja, hyviä rasvoja, viljaa sekä proteiinia. Ateriarytmin säännöllisyys hillitsee nä-län tunnetta, tukee painonhallintaa, tasaa veren glukoosipitoisuutta sekä pitää olon energisenä. Verensokerin laskiessa väsymys, huono olo, päänsärky sekä napostelun tarve lisääntyvät, jolloin myös mieliala ja sosiaaliset suhteet saattavat kärsiä. (Mehi-läinen, n.d.; Lääkärikirja Duodecim, 2023; Ruokatieto, 2022; Ruokavirasto, 2022.)

Liikunnalla on monia positiivisia vaikutuksia fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen hyvinvointiin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022c). Käypä hoito- suosituksen mukaan aikuisten tulisi harjoittaa reipasta kävelyä 150 minuuttia viikossa tai vaihto-ehdoisesti raskaampaa liikuntaa, kuten juoksua, 75 minuuttia viikossa. Näiden lisäksi tulisi myös ylläpitää lihasvoimaa kaksi kertaa viikossa, vähintään 30 minuuttia ker-ralla. (Rauramaa ym., 2016.) Lapsille ja nuorille suositellaan reipasta ja monipuolista

liikuntaa vähintään 60 minuuttia viikon jokaisena päivänä. (Sääkslahti ym., 2021, s. 11.)

Säännöllinen liikunta tehostaa hengitystä, parantaa hapenottoa, laskee sykettä, vahvistaa sydäntä ja vaikuttaa myönteisesti esimerkiksi insuliini-, rasva- ja sokeriaineenvaihduntaan. Säännöllinen liikunta voi siis ennaltaehkäistä monia sairauksia, kuten syöpiä, sydän- ja verisuonisairauksia, metabolista oireyhtymää sekä tyypin 2 diabetesta. Tutkimusten mukaan liikunnalla on vaikutusta myös mielenterveyteen, lieventäen ahdistusta, masennuksen oireita sekä auttaen paniikkihäiriö-, psykoosi- sekä päihdepotilaita fyysisissä oireissa. Päivittäinen liikunta tukee lapsen tervettä kasvua ja kehitystä sekä parantaa verenkierto- ja hengityselimistön toimintaa sekä tukee luuston kehittymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022c.; Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 2021.)

*Unta* pidetään toisena tärkeänä terveellisten elintapojen edistäjänä, joka vaikuttaa fyysiseen terveyteen sekä kaikkiin psyykkisen toimintakyvyn osa-alueisiin. Unta voidaan pitää hyvänä terveystoimittarina, sillä fyysiset ja psyykkiset rasitteet heikentävät unen saantia sekä sen laatua. Unen laadun heikentyessä keskittymiskyky ja tarkkaavaisuus heikkenee, huomiokyky kaventuu, muistaminen vaikeutuu, reagoitakyky hidastuu sekä ärtyneisyys voimistuu. Nämä muutokset lisäävät esimerkiksi tapaturmien riskiä sekä altistavat riidoille. Unettomuus voi näyttäytyä vaikeutena saada unta ja pysyä unessa tai virkistävyden heikentymisenä. Yleisimpiä syitä unettomuudelle ovat päihdeiden käyttö sekä mielenterveyden häiriöt, kuten masennus. Mielenterveyden häiriöt voivat aiheuttaa myös liikaunisuutta. Tämä tarkoittaa sitä, ettei yksilö virkistyy nukkumastaan unesta, vaikka uni olisi kestoaltaan normaalia pidempi. (Härmä & Sallinen, 2006; Partonen, 2023; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2019b.)

Tarvittavan unen määrä on jokaiselle yksilöllistä, johon vaikuttaa suuresti myös perintötekijät. Yleisimmin aikuisilla riittävä unenmäärä on 7–9 tuntia vuorokaudessa, joka laskee 65 ikävuoden jälkeen noin 7–8 tuntiin vuorokaudessa. Unen laatu heikkenee ihmisen vanhetessa, vaikka vuorokaudessa nukuttu aika ei juurikaan muutu. (Partonen, 2023.) Lapsen unen tarve on luonnollisesti suurempi kuin aikuisilla, jotta kehittyminen ja uuden oppiminen on mahdollista. Pienen vauvan unentarve on vuorokaudessa kes-

kimäärin 12–16 tuntia, joka vähentyy kouluikään mennessä noin 9–11 tuntiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2022b; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023b.) Lapsen yöaikainen nukkuminen on perheen kannalta luonnollisesti tärkeää. Pienten lasten yleisimmät unihäiriöt ovat yöllä heräily, liian varhainen herääminen yöniltä ja unensaannin vaikeudet. Unihäiriöitä hoidettaessa ja ennaltaehkäistäessä vanhempien rooli on tärkeä. (Jalanko, 2021.)

*Alkoholin* ja muiden *päihteiden* liikakulutuksella on monenlaisia haittavaikutuksia, jotka voivat olla joko lyhyt- tai pitkäaikaisia. Jo yksittäinen humalatila lisää riskiä tapaturmille, liikenneonnettomuuksille ja väkivallalle. Sosiaalisia haittoja ovat toiminta- ja työkyvyn madaltuminen sekä lisääntyneet ihmissuhderiidat. Pitkäaikainen päihteiden käyttö altistaa masennukselle, uniongelmile, sisäelinvaurioille sekä riippuvuudelle. Haitat eivät koske vain päihteen käyttäjää, vaan ongelmakäyttö lisää myös läheisten huolta ja surua. Vanhempien päihteidenkäyttö voi aiheuttaa lapsille pelkoa ja liian varhaista vastuun ottamista aikuisille kuuluvista asioista sekä antaa huonon samaistumismallin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2020; Mielenterveystalo, n.d.a)

Päihderiippuvuudelle on ominaista usein toistuva ja pakonomainen käyttö, vaikka se aiheuttaisikin terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Kun päihteitä käytetään toistuvasti, toleranssi eli elimistön sietokyky kasvaa ja päihteiden vaikutukset vähentyvät. Jotta päihhteestä saataisiin sama vaikutus, on sitä siis käytettävä jatkossa enemmän. Päihderiippuvuuden syntyyn vaikuttaa vahvasti se, että elimistö tarvitsee jatkuvasti päihdettä lisää, jotta se toimii normaalisti. Kun päihteen pitkäaikainen käyttö lopetetaan, elimistön pitää sopeutua päihhteettömään tilaan, jolloin ilmenee erilaisia vieroitusoireita. Nämä vaihtelevat riippuen käytetystä päihhteestä, mutta levottomuus ja ahdistuneisuus ovat tavallisia vieroitusoireita kaikkien päihteiden kohdalla. Vakavimpia vieroitusoireita voi olla pahoinvointi, harhat, hikoilu, vapina, kouristukset sekä sydämen tykytykset. (Häkkinen, 2023; Päihdelinkki.fi, n.d.)

Alkoholin käytön riskirajat vaihtelevat eri maissa, mutta kaikkialla rajat ovat liian korkeat. Korkean riskin rajana Suomessa pidetään miehillä 23–24 alkoholiannosta ja naisilla 12–16 alkoholiannosta viikossa. Kohtalaisen riskin taso on miehillä 14 annosta ja naisilla 7 annosta viikossa. (Mäkelä & Niemelä, 2022).

## 2.5 Taloudellinen tilanne

Työttömyys, taloudellisen tilanteen heikentyminen sekä myös liiallinen työmäärä vaikuttavat alentavasti vanhempien voimavaroihin. Taloudellisen tilanteen heikkenemiseen voi olla monenlaisia syitä, kuten negatiiviset elämänmuutokset tai pitkään jatkunut työttömyyskierre. Taloudelliset vaikeudet voivat aiheuttaa huolta tulevasta, lisätä epäonnistumisen tunnetta, rajoittaa sosiaalisia suhteita ja erilaisten valintojen tekemistä. Taloudelliset vaikeudet voivat vaikuttaa myös vanhempien omaan kokemukseen vanhemmuuden taidoistaan ja huoli lapsista saattaa lisääntyä. Perheen taloudellisen tilanteen on todettu olevan yhteydessä myös lapsen kasvuun ja hyvinvointiin. (Mielenterveystalo.fi, n.d.b; Sosiaali- ja terveysministeriön asettama asiantuntijatyöryhmä, 2004, s. 81.; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014, s. 221.)

Jos henkilön kotitalous on vajaatyöllinen, pienituloinen tai kotitaloudessa esiintyy vakavaa aineellista ja sosiaalista puutetta, kuuluu hän köyhyys- tai syrjäytymisriskiryhmään. Suomen kotitalousväestöstä 14,3 % eli 777 000 henkilöä oli tilastokeskuksen mukaan köyhyys- tai syrjäytymisriskissä vuonna 2020. (Tilastokeskus, 2022). Turvattu tulotaso voidaan sosiaalisessa ympäristössä pitää itsestänselvyytenä, mikä voi aiheuttaa lisää häpeää ja omaa tilannettaan ei välttämättä halua tuoda muiden tietoon. Tällaisessa tilanteessa olisi hyvä löytää ympärilleen ihmisiä, jotka ovat samankaltaisessa elämäntilanteessa ja saada näin vertaistukea. (Mielenterveystalo.fi, n.d.b)

Vanhempien hyvinvointia lisää työssä käyminen, joka antaa yksilölle onnistumisen kokemuksia sekä tukee itseluottamusta. Myös hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että elämässä on muutakin kuin perheeseen ja arkeen liittyviä asioita. Useissa työpaikoissa tuetaan perhe-elämän ja työn yhteensovittamista. (Pettinen, 2019, s. 34.) Työ tuo taloudellista vakautta, mutta on myös parhaimmillaan mielekäästä toimintaa ja ylläpitää sosiaalisia suhteita. Työnteko vaatii kuitenkin fyysisiä ja henkisiä voimavaroja, joita tukee esimerkiksi hyvät työolot ja työajat. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2014, s. 38.)

## 3 COVID- PANDEMIAN VAIKUTUKSET LAPSIPERHEISIIN

### 3.1 Mielenterveys

Koronaviruspandemia on vaarantanut monin tavoin lasten ja nuorten suotuisaa kehitystä sekä tuonut mukanaan epävarmuutta, ahdistusta, turvattomuutta ja huolta tulevaisuudesta. Mielenterveyteen liittyvät ongelmat ovat kasvaneet ja tämä on näkynyt esimerkiksi auttavissa puhelin- ja nettipalveluissa. Vakavimpina oireina on havaittu myös itsetuhoisuutta ja eristäytymistä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä, 2021, s. 16.) Lasten ja nuorten mahdollisuudet käydä koulua, tavata ystäviä, harrastaa ja rakentaa omaa itsenäistä elämää ovat toteutuneet ajoittain pelkästään digitaalisessa ympäristössä. (Kekkonen ym., 2022, s. 12). Kasvokkain tapahtuvat kohtaamiset ovat lasten ja nuorten kannalta tärkeitä, eikä niitä voida monissa tilanteissa toteuttaa riittävän laadukkaasti etäyhteyden avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä, 2021, s. 16.)

Koronapandemia aiheutti kuormitusta etenkin niille perheille, joissa oli jo ennen korona-aikaa ongelmia mielenterveyden tai päihteiden käytön kanssa. Psykososiaalinen tuki on vähentynyt korona-aikana, joka vaikutti psyykkisesti sairaisiin henkilöihin. (Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä, 2021, s. 40.) Osa vanhemmista joutui korona-aikana huolehtimaan enemmän itse lastensa voinnista, koska resurssit nuorten mielenterveyden hoidolle vähenivät entisestään. Perheen lapset eivät välttämättä ole itse tietoisia siitä, ovatko he oikeutettuja saamaan apua ja mistä tarvittavaa apua haetaan. Tämä on vaatinut vanhemmilta valveutuneisuutta ja riittävää tietoa palveluista. Vanhempien tiedottomuus mielenterveysongelmista ja hoitomuodoista sekä oma uupumus, on voinut johtaa siihen, ettei apua ole haettu. Huoli lapsesta lisäsi myös riskiä vanhemman sairastumiseen. FinFami ry korosti huoltaan vanhempien pahoinvointia ja väsymystä kohtaan, joka on voinut johtaa perheen lasten tarpeiden laiminlyöntiin ja jopa väkivaltaan. (FinFami.fi, 2021.; Valtioneuvosto, 2020, s. 35.)

Lehtimäen (2022, s. 59.) pro-gradututkielmassa tarkasteltiin sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä koronapandemian ja poikkeusolojen vaikutuksesta lapsiperheiden hyvinvointiin. Tulosten perusteella lasten palatessa kouluihin ja päiväkoteihin korona-ajan

rajoitusten jälkeen, lapsiin kohdistuvasta väkivallasta tehtiin enemmän lastensuojeluilmoituksia. Vanhempien väkivallan muodot ovat myöskin olleet raaempia ja esimerkiksi perhesurmasta uhkailua on havaittu perheissä.

### 3.2 Työelämä & taloudellinen tilanne

Yhteiskunnan eriarvoisuus on korostunut työelämässä korona-aikana. Etenkin palvelu- ja kulttuurialoilla lomautukset ja työttömyys lisääntyivät, mutta esimerkiksi hygieniatuotteiden valmistajat, puutarha- sekä kodin elektroniikkaliikkeet kokivat voimavarakkaan kasvun. (Halme-Tuomisaari, 2020, s. 85–86.) Rajoitusten myötä noin puolet työssä olleista siirtyivät ainakin osittain tekemään etätöitä. Tämä oli yleisempää ylimpään koulutusryhmään kuuluvilla, koska monella alempaan koulutusryhmään kuuluvalla etätöiden tekeminen ei ollut mahdollista. Etätöihin siirtyminen koettiin pääsääntöisesti positiiviseksi muutokseksi, mutta toisaalta etätö lisäsi sosiaalisissa suhteissa tapahtuneita negatiivisia vaikutuksia. Myös esihenkilöiden mahdollisuudet havaita varhaisen puuttumisen tarpeita ovat olleet etätöiden myötä aiempaa rajallisemmat. Työn kuormittavuus lisääntyi etenkin niillä aloilla, joissa etätöiden mahdollisuutta ei ollut (esim. sosiaali- ja terveysalalla). Lähityössä kiireellisiä ongelmatilanteita ratkotaessa, työhyvinvoinnista huolehtiminen on saattanut jäädä taka-alalle. Myös vapaaajan rajoitukset ovat omalta osaltaan vaikuttaneet työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. (Kestilä ym., 2022, s. 8, 177, 187–188.; Haario ym., 2021., s. 215–216).

Kansallisen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSoten avulla seurattiin väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä tapahtuneita muutoksia alueittain ja eri väestöryhmissä. Tutkimuksen tiedonkeruu alkoi vuonna 2017 ja päättyi vuoteen 2020. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 2023). Verrattaessa vuoden 2017–2018 ja 2020 tulosraportteja toisiinsa (taulukko 1), työkykynsä heikentyneeksi arvioivien naisten osuus nousi 4,8 %, kun taas miesten osuus nousi vain 2 %. Niiden osuus, jotka uskovat, etteivät todennäköisesti jaksaa työskennellä eläkeikään saakka nousi naisilla 3,7 % ja miehillä puolestaan laski 0,7 %. Tulosten perusteella voidaan siis todeta korona-ajan vaikuttaneen työhyvinvointiin alentavasti enemmän naisilla, kuin miehillä. (Parikka ym., 2021; Pentala-Nikulainen ym., 2018)

Taulukko 1 Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus 2017–2018 ja 2020. (Parikka ym., 2020).

	2017–2018		2020	
	Naiset	Miehet	Naiset	Miehet
Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus	25 %	29.8 %	29.8 %	31.8 %
Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksakaan työskenellä vanhuuseläkeikänsä saakka	22.3 %	25 %	26 %	24.3 %

Koronakriisi aiheutti monille lapsiperheille taloudellisia ongelmia. Perheiden tuen tarve lisääntyi vanhempien lomautusten ja irtisanomisten vuoksi. Niillä, joilla taloudellisia ongelmia oli jo ennen epidemiaa, ongelmat lisääntyivät entisestään. (Karvonen ym., 2021.)

Pelastakaa lapset ry:n vuonna 2020 toteuttaman Lapsen ääni- kyselyn tarkoituksena oli selvittää 13–17-vuotiaiden lasten ja nuorten kokemuksia koronapandemian aiheuttamista poikkeusoloista arjen, koulunkäynnin, vapaa-ajan, harrastusten ja henkisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Kyselyn tulosten perusteella 20 % vastaajista koki perheen toimeentulon heikentyneen ja 22 % oli huolissaan perheensä toimeentulosta. Matalatuloisten perheiden lapsista 47 % koki perheensä toimeentulon heikentyneen ja jopa 57 % oli huolissaan perheensä toimeentulosta. (Pelastakaa lapset ry, 2020, s. 10.)

### 3.3 Sosiaalinen tuki

Suomessa vallitsi 2020 keväänä poikkeusolot, jolloin hallitus suositteli vanhempia hoitamaan varhaiskasvatusikäisen lapsensa kotona 16.3.–13.5. välisenä aikana. Varhaiskasvatuspaikkoja ei kuitenkaan suljettu, jotta voitiin taata yhteiskunnan toiminnan kannalta tärkeillä aloilla työskentelevien vanhempien työssäkäynti. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneiden vanhempien lapset jäivät muita useammin kotiin, kun taas ammattikoulututkinnon suorittaneiden vanhempien lapsille oli tyypillistä jatkaa varhaiskasvatuksessa ilman taukoja. Myös työttömien ja etätöitä suorittavien vanhempien lapset jäivät tauolle useammin, kuin työpaikallaan työskentelevien vanhempien lapset. Syynä lapsen kotiin jäämiseen oli hallituksen suosituksen lisäksi vanhemman pelko lapsen sairastumisesta. (Sulkanen ym., 2021, s. 5.) Vastuu lasten hoidosta, huolenpidosta sekä oppimisen tuesta siirtyivät korostetusti perheille. Aiemmin sukulaisilta saatu tuki vähentyi rajoitusten myötä, kun isovanhempia ei ole voinut tavata eivätkä he ole voineet olla lastenhoidossa apuna. (Valtioneuvosto, 2020, s. 68.)

Liuskan (2021, s. 2, 73.) tutkimuksen perusteella palvelut toteutuivat perheissä vaihtelevasti poikkeusolojen aikana. Avun tarve ei tulosten perusteella kuitenkaan vähentynyt ja erityisesti äidit joutuivat lisäämään omaa työpanostaan tämän asian suhteen. Perheen äidit kokivat palvelujärjestelmän kankeaksi, joten he toivoivat palveluiden taholta enemmän joustoa poikkeustilanteessa. Palvelujärjestelmän ollessa heikko, esti se perheitä toteuttamasta heille sopivia toimintatapoja.

Sosiaali- ja terveystalouden resursseja jouduttiin siirtämään koronaepidemian vuoksi, vaikka lapsilla, nuorilla ja perheillä olisi ollut kova tarve tuelle. Vastaanottoaikoja neuvoloissa lyhennettiin ja terveystarkastusten määrää vähennettiin. (Karvonen ym., 2021.) Koronaepidemian aikana lapsiperheiden sosiaalityössä sekä perhe- ja kasvatusneuvonnassa palveluiden mahdollisuus sekä kyky auttaa apua tarvitsevia perheitä vähentyi merkittävästi. Osa perheistä eristäytyi aikaisempaa enemmän kotiin, mikä hankaloitti avun tarjoamista. (Hastrup ym., 2021, s. 1, 3.) Myös Lehtimäen (2022, s. 49, 79.) pro – gradututkielman perusteella tuen tarve oli kasvussa korona-aikana. Puutteita ilmeni tutkimuksen perusteella ainakin mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä erikoissairaanhoidon lasten-, nuorten- ja aikuisten psykiatrian poliklinikoiden palveluiden saatavuudessa. Tulosten perusteella koulujen tekemät lastensuojeluilmoitukset

vähenevät pandemian alussa koulujen ollessa etäopetuksessa. Kun lapset ja nuoret palasivat takaisin kouluun, pääsivät he purkamaan tapahtumia ja ajatuksiaan esimerkiksi koulun henkilökunnalle.

Vuonna 2020 heikoimmassa asemassa olevat henkilöt ja lapsiperheet saivat epidemiakorvausta. Epidemiakorvauksella tuettiin niitä kustannuksia, joita ylimääräiset rajoitustoimet aiheuttivat. Tukea maksettiin syyskuusta joulukuuhun 2020 ja tuen määrä oli 75 euroa kuukaudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.) Keväällä 2020 maksettiin väliaikaista epidemiatukea niille, jotka joutuivat palkattomalle vapaalle töistä lastenhoidon vuoksi. Tätä samaa tukea sai ulkomailta suomeen tullut, joka karanteenin vuoksi jäi pois palkkatöistä ja joutui siten ottamaan palkatonta vapaata. Summa oli keksimäärin 723,50 euroa kuukaudessa. Lapsiluku ei vaikuttanut tuen määrään. Valtioneuvoston julkaisussa todetaan, että erityinen tuki lapsiperheille koronakriisissä oli vaatimattoman pieni ja maksuaika kestoltaan lyhyt. (Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä, 2021, s. 105.)

Varhaiskasvatuksen sekä koulun rajoitukset ovat heikentäneet huomattavasti lasten ja nuorten mahdollisuuksia ylläpitää vertais- ja ystävyys-suhteitaan. Suhteiden ylläpito on ollut entistä riippuvaisempaa vanhemmista sekä mahdollisuuksista etäyhteydenpitoon, mikä on voinut kasvattaa eriarvoisuutta lasten ja nuorten välillä. Vertais- ja ystävyys-suhteiden väliaikainen heikkeneminen tuo haittaa erityisesti niille lapsille ja nuorille, joilla on perhepiirissään väkivaltaa, kaltoinkohtelua tai päihdeongelmia. Perheen ulkopuolisia kannattelevia ja turvallisia aikuisia ei välttämättä ole ollut lasten ja nuorten saatavilla. Vertaissuhteiden väheneminen ja etäopetus on saattanut kuitenkin vähentää koulukiusaamista, tarjota paremman oppimisympäristön sekä antaa mahdollisuuden ylläpitää aidosti oman toiveensa mukaisia vertais- ja ystävyys-suhteita etäyhteyksien avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 82–83.)

### 3.4 Perhe & Parisuhde

Koronan myötä jaksamisen ongelmat ovat lisääntyneet lapsiperheissä, vaikuttaen myös parisuhteeseen. Riitoja on ollut enemmän, lasten hoitoon ei ole saatu apua ja omaa aikaa ei välttämättä ole ollut käytettävissä. Kuormittavien olojen vuoksi myös perheväkivallan riski on ollut koholla. (Valtioneuvosto, 2021, s. 39.)

Koronapandemian aikana tehtyjen FinLapset- väliaikatuutkimusten (2021) mukaan lisääntyneeseen parisuhdeväkivaltaan on vaikuttanut vanhempien jaksamisen ja läheisyyden tunteen väheneminen sekä ristiriitojen ja erimielisyyksien lisääntyminen. Lähisuhdeväkivaltaa kohdanneelle henkilölle, tämän läheisille tai ammattilaisille tukea tarjoavan Nollalinjan auttavan puhelimen käyttö lisääntyi merkittävästi kevään 2021 jälkeen. Puheluiden sisältöjä tarkasteltaessa kuitenkin huomattiin, että ensimmäistä kertaa väkivaltaa kokeneiden määrä väheni. Lähisuhdeväkivaltaan on voinut vaikuttaa muiden sosiaalisten suhteiden väheneminen sekä kumppanin kanssa vietetyn ajan lisääntyminen. (Hietamäki ym., 2021, s. 2, 6.; Karhinen-Soppi, 2023.)

Väistämättä parisuhteisiin liittyvät kuormittavat asiat heijastuivat myös perheessä eläviin lapsiin, kun perheen kesken vietettiin tavallista enemmän aikaa. Monet lapset ovat kärsineet myös ystävien ja ikätovereiden kanssa vietetyn ajan vähentymisestä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2020, s. 35–82.)

### 3.5 Elintavat

Koronaviruspandemian myötä tulleet rajoitukset ovat vaikuttaneet ihmisten arkeen laajasti. Arjen rutiinien muutokset ovat näkyneet elintavoissa ja elämänhallinnassa kaikissa ikäryhmissä. Havainnot elintapojen muutoksista pandemian aikana ovat kuitenkin olleet moninaisia ja niiden vaikutukset saattavat näkyä vasta pidemmällä aikavälillä. Etätöiden myötä työmatkaliikunta vähentyi, rajoitusten myötä sisäliikuntapaikkoja suljettiin ja liikunnan ohjaukset kasvokkain loppuivat lähes kokonaan. Ulkoliikuntapaikkojen kävijämäärät kuitenkin nousivat ja monet korvasivat harrastuksiaan ulkona liikkuen. Epäterveelliset ravitsemustottumukset ja napostelu lisääntyivät pandemian aikana, mutta kasvisten kulutus puolestaan kasvoi. (Jousilahti ym., 2020, s. 25–26.)

Lasten ja nuorten liikuntakäyttämisen (LIITU)- tutkimuksen avulla on kerätty tietoa 7–15- vuotiaiden lasten ja nuorten liikkumisesta ja paikallaanoloista vuonna 2014–2018. (Kokko ym., 2019, s. 9.) Koulujen ollessa etäopetuksessa ja harrastustoiminnan ollessa tauolla toukokuussa 2020, liikuntaneuvosto tutki 24/7- mittaavalla kiihtyvyyssmittarilla peruskoululaisten liikkumista. Tätä tutkimusta verrattiin aikaisemmin sa-

malla menetelmällä tehtyyn LIITU- tutkimukseen. Koronakevään aikana tehdyn tutkimuksen perusteella lasten ja nuorten askelmäärät vähenivät 1000–3000 askelta päivässä verrattuna 2018 tehtyyn tutkimukseen. Tähän on voinut vaikuttaa ainakin osittain koulujen siirtyminen etäopetukseen, koska välitunnit ja koulumatkaliikunta ovat jääneet pois. (Vasankari ym., 2020, s. 15.)

Suomen Mielenterveys MIELI ry sekä Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFami ry ovat lähettäneet työryhmilleen tietoja koronaepidemian vaikutuksista perheisiin. Molemmat edellä mainituista ovat nostaneet esille yhteisöiden ja arjen rutiinien tärkeyttä lapsille ja nuorille. Koronan myötä arkirutiinit ovat muuttuneet tai jopa puuttuneet kokonaan. Osalla lapsista ja nuorista ei välttämättä ole ollut arkea kannattelevia perusrakenteita, kuten päivittäistä lämmintä ruokaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 35.)

Liuskan (2021, s. 2, 34, 36, 67.) tutkimuksessa tarkasteltiin erityisperheiden äitien (n=7) kokemusten kautta sitä, miten koronapandemia ja poikkeusolot muuttivat perheiden arkea keväällä 2020. Tutkimuksen mukaan perheiden arki pakkautui korostetusti koteihin, jolloin perheet joutuivat nopealla aikataululla rakentamaan arjen ja sen rutiinit uudelleen. Vanhempien oma aika vähentyi merkittävästi, joka vaikeutti esimerkiksi kotitöiden tekemistä. Vastuu kotitöistä ja lapsien hoidosta oli pääsääntöisesti äideillä. Rutiinien ylläpitäminen mahdollisti arjen sujumisen sekä aikuisille että lapsille korona-aikana.

### 3.6 Päihteiden käyttö

Arjen muutokset korona aikana näkyivät perheissä myös päihteiden käytön lisääntymisenä. (Hakulinen ym., 2020, s.7). Terveystieteiden tutkimuskeskus on tehnyt COVALC tutkimuksen covid-19 pandemian vaikutuksista päihdepalveluihin, rikollisuuteen ja alkoholinkulutukseen Suomessa. Tutkimus tehtiin vuonna 2020–2022. (Partanen ym., 2020, s. 25.)

Koronaepidemian ensimmäisen aallon aikana poikkeusolot kestivät kaikkiaan kolme kuukautta (16.3.-16.6.2020). Valtioneuvoston asetuksen (M 15/2020 vp) mukaan ravintolat suljettiin kaikissa Suomen maakunnissa 4.4.-31.5.2020, jolloin vain ulosmyynti oli sallittua. Kansanterveyden ja terveysturvallisuuden suojelemiseksi Suomen rajat suljettiin ja sisärajatarkastukset astuivat voimaan 19.3.2020. Edellä mainittujen rajoitusten myötä alkoholin saatavuus ulkomailta sekä anniskelupaikoista supistui voimakkaasti. Kaikesta kulutetusta alkoholista huomattavasti aikaisempaa suurempi osa hankittiin päivittäistavarakaupoista sekä Alkoista. Alkoholin kotivalmistuksen tai verkko-ostosten määriä ei kuitenkaan pystytty arvioimaan. Ravintoloiden sulun ja tapahtumien vähentymisen myötä sosiaaliset alkoholinkäyttäjät ovat voineet vähentää kulutustaan, kun taas riski- tai ongelmakäyttäjien kulutus kodeissaan on saattanut samaan aikaan lisääntyä. (Mäkelä ym., 2020, s.1, 6–7.)

Koronarajoitukset vaikuttivat päihteiden, kuten tupakkatuotteiden saatavuuteen. Koronarajoitusten aikaan, myös Suomen rajat menivät kiinni ja se vaikutti matkustajatuontiin. Ravintoloiden sulkeminen puolestaan vähensi alkoholin kulutusta. Ravintoloiden sulkuja yökerhojen sulku, sekä kokoontumisrajoitukset vähensivät ihmisten sosiaalista päihdyttävien aineiden käyttöä. (Warpenius, 2021, s. 48.)

#### 4 TARKOITUS, TAVOITE & TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten korona-aika on vaikuttanut lapsiperheiden voimavaroihin vanhempien kokemana. Tavoitteena on tuottaa ajankohtaista tietoa koronan vaikutuksista lapsiperheiden voimavaroihin Satakunnan hyvinvointialueen aikuisten vastaanottopalveluiden työntekijöille.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten korona aika on vaikuttanut lapsiperheiden voimavaroihin?
2. Mitkä tekijät ovat vahvistaneet voimavaroja korona-aikana ja mitkä puolestaan heikentäneet?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivinen tutkimus kohdentuu tilastollisten menetelmien käyttöön sekä muuttujien välisten yhteyksien tarkasteluun ja mittaamiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 55). Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kvantitatiivinen lähestymistapa sopii erityyppisiin tutkimusasetelmiin. Kvantitatiivisia tutkimuksia voidaan ryhmitellä, luokitella ja nimetä monella eri tapaa. Ne voidaan esimerkiksi jakaa poikittais- tai pitkittäistutkimuksiin. Poikittaistutkimuksessa aineisto kerätään kerran, mutta taas pitkittäistutkimuksessa useammin kuin kerran. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 56.) Hoitotieteellisistä tutkimuksista suurin osa on poikittaistutkimuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 56). Opinnäytetyömme aineisto kerättiin vain kerran, joten se luokitellaan poikittaistutkimukseksi.

### 5.2 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselylomake laadittiin E-lomaketta käyttäen. Kyselylomake on useimmin käytetty aineistonkeruumenetelmä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Kyselylomakkeesta käytetään usein myös nimitystä mittausväline. Tutkija voi laatia kyselylomakkeen itse tai vastaavasti käyttää jo olemassa olevia mittareita. Valmiimpaa mittaria on haastava käyttää, koska teoreettisen pohjan luominen valmiin mittarin avulla on vaikeampaa. Valmista mittaria ei myöskään saa muokata ilman alkuperäisen tekijän lupaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 114–119.)

Opinnäytetyön kirjoittajat päättivät laatia kyselylomakkeen itse. E-lomakkeen käyttöön päädyttiin, koska Satakunnan ammattikorkeakoulussa se on yleisimmin käytetty sähköinen tiedonkeruuväline ja ohjaava opettaja suositteli sitä käytettäväksi. Kyselylomake sisälsi viisi osiota, joissa kaikissa selvitettiin koronan vaikutuksia perheen voimavaroihin. Kyselylomakkeen osiot ovat: Elintavat, mielenterveys, taloudellinen tilanne, perhe ja parisuhde ja sosiaalinen tuki. Kyselylomake sisälsi pääosin suljettuja

kysymyksiä mutta käytimme myös muutamaa avointa kysymystä, saadaksemme tarkempia tuloksia. Suljettu kysymys tarkoittaa kysymystä, jossa on valmiit vastausvaihtoehdot. Avoin kysymys tarkoittaa, että vastaajalle on jätetty avoin tila mihin hän voi kirjoittaa vastauksensa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 117.) Esitiedoissa selvitimme kyselylomakkeeseen vastanneiden huoltajuuden roolin ja montako huoltajaa taloudessa asuu, jotta tulosten analysointi onnistuisi paremmin.

### 5.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyössä käytettävä aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla syksyllä 2023. Kyselylomake ohjattiin Satakunnan hyvinvointialueen Psykososiaalisen tuen yksikön Porin tiimin kahdelle sosiaalihojajalle ja sitä kautta vanhemmille lokakuun alussa 2023. Kyselylomakkeen kanssa jaettavaksi tehtiin saatekirje, joka löytyy työn liitteistä (LIITE 2). Saatekirjeen tehtävänä on selvittää tutkimuksen taustaa ja motivoida vastaajia täyttämään lomake. (Heikkilä, 2014, s. 50, 59.) Ennen aineiston keruuta anottiin tutkimuslupa (LIITE 4) ja se hyväksyttiin 28.9.2023. Kysymysten sisältö ja järjestys on sama kaikille vastaajille strukturoiduissa lomakkeissa ja suositeltavaa on, ettei kyselyyn vastaamiseen saisi kulua yli 15 minuuttia (Heikkilä, 2014, s.58). Kyselylomakkeen vastaajamäärään vaikuttaa myös se, miten kyselylomake on teknisesti rakennettu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s.120). Opinnäytetyön tekijät yrittivät tämän teoriatiedon pohjalta tehdä kyselylomakkeesta mahdollisimman selkeän, ja sopivan pituisen.

Kyselylomake tulee aina koe-haastatella tai vaihtoehtoisesti antaa kohdejoukon edustajille vastattavaksi. Yleensä lomakkeen testaamiseen riittää 5–10 henkeä, jos henkilöt pyrkivät aktiivisesti selvittämään kysymysten vastausvaihtoehtojen sisällöllisen toimivuuden, kysymysten selkeyden, oleellisten asioiden uupumisen, sekä vastaamiseen kuluvan ajan. Tarpeelliset muutokset kyselylomakkeen rakenteeseen, kysymysten järjestykseen, vastausvaihtoehtoihin sekä muotoiluihin tehdään testaamisen jälkeen. (Heikkilä, 2014, s. 58.) Kyselylomaketta ei varsinaisesti koehaastateltu, mutta se lähetettiin tarkasteltavaksi opinnäytetyön ohjaavalle opettajalle sekä opinnäytetyön tilaajalle. Kumpikin heistä hyväksyi kyselylomakkeen.

## 5.4 Aineiston analyysi

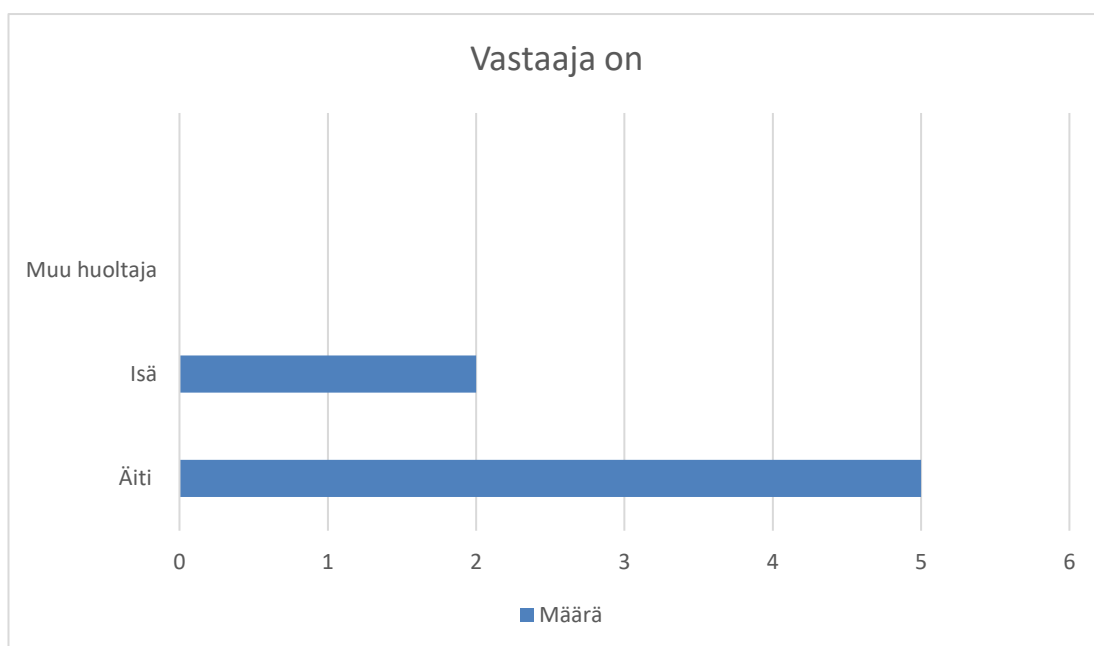
Mittarin suunnittelu ja aineiston huolellinen tallentaminen helpottavat aineiston analyysiä. Yleisin käytetty mittari on kyselylomake. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 132). Kun aineisto on saatu kerättyä, alkaa sen käsittely. Syötetyt tiedot tulee käsitellä niin, että tutkimuskysymyksiin saadaan vastaus ja tutkimusongelma tulee ratkaistua. (Heikkilä, 2014, s.138). Tutkimustuloksia voidaan kuvata teksteillä ja taulukoilla, sekä kuvioilla. Taulukon otsikko sijoitetaan yleensä taulukon yläpuolelle, ja kuvion otsikko sijoitetaan kuvion alapuolelle. Taulukot numeroidaan järjestyksessä. Taulukko sijoitetaan niin, että koko taulukko mahtuu samalle sivulle. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa vastaajien kaikki taustatiedot kuvataan omassa taulukossaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s.161.)

Käytimme opinnäytetyössämme n-jakaumaa prosenttijakauman sijasta ja kuvasimme tutkimustuloksia teksteillä sekä kuvioilla. Kuviot loimme Wordissa ja käytimme palkkikaaviota.

## 6 TULOKSET

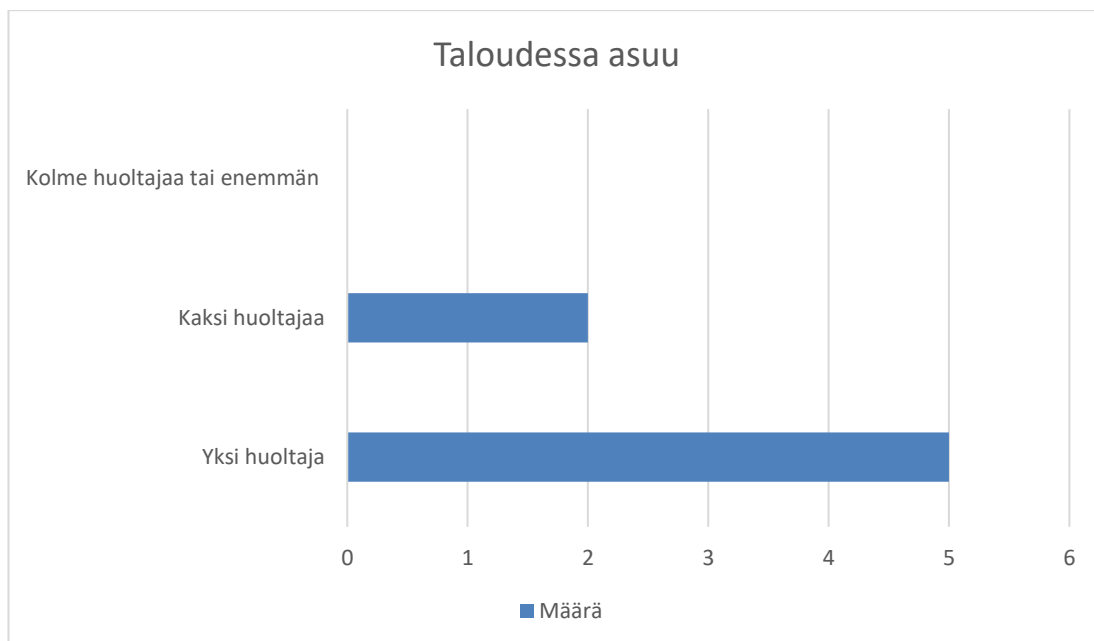
### 6.1 Esitiedot

Esitiedoissa selvitimme ensin, millaisena huoltajana kyselylomakkeeseen vastannut toimii lapsen elämässä. Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä seitsemän henkilöä (n=7). Kuviosta 1 voidaan todeta, että suurin osa vastaajista olivat äitejä (n=5) ja loput vastaajista olivat isiä (n=2).



Kuvio 1. Millaisena huoltajana vastaaja toimii lapselle

Esitiedoissa selvitimme myös taloudessa asuvien huoltajien lukumäärän. Useimmissa perheissä (n=5) asui vain yksi huoltaja ja kahdessa perheessä asui kaksi huoltajaa (n=2). Kyselyyn ei vastannut yhtäkään henkilöä, jonka taloudessa olisi asunut kolme huoltajaa tai enemmän.



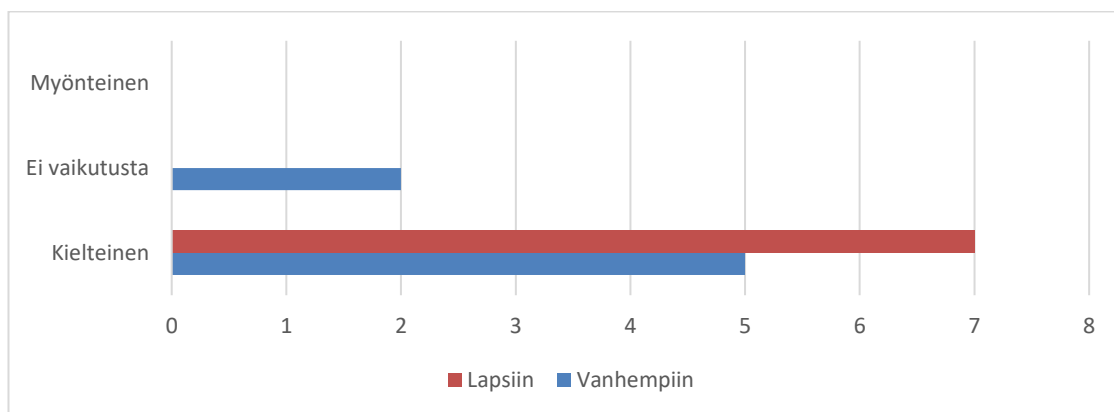
Kuvio 2. Taloudessa asuvien huoltajien lukumäärä.

## 6.2 Elintavat

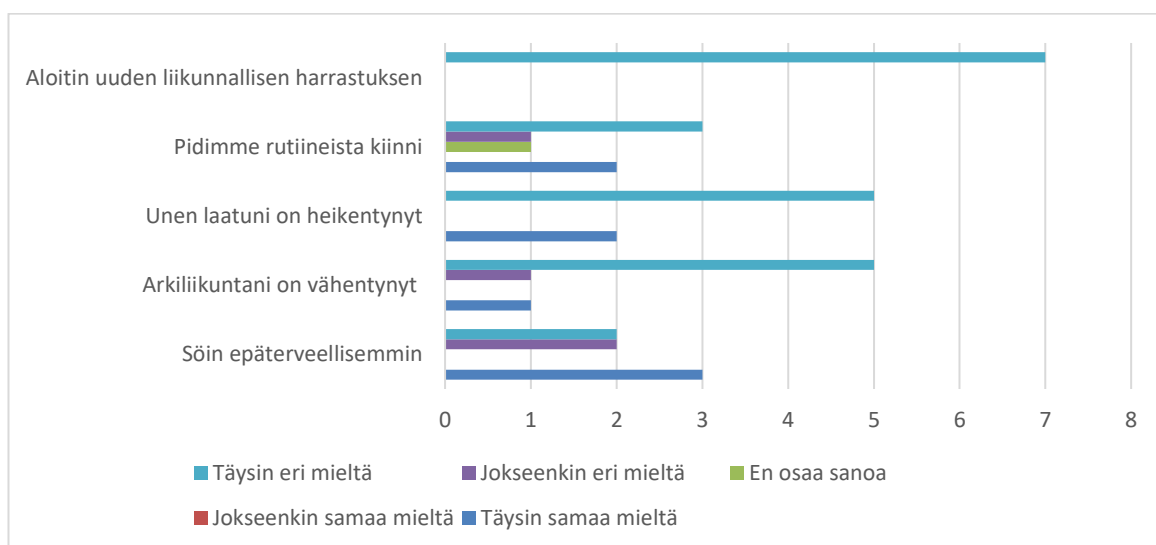
Ensimmäisen varsinaisen aihealueen kohdalla tarkasteltiin korona-ajan vaikutuksia perheiden elintapoihin. Kuviosta 3 voidaan huomata, että jokainen kyselyyn vastannut (n=7) henkilö ajattelee korona-ajan vaikuttaneen negatiivisesti lapsensa elintapoihin. Suurin osa vanhemmista (n=5) kokee, että korona-aika on vaikuttanut myös heidän omiin elintapoihinsa negatiivisesti. Vain kaksi vastanneista koki, ettei korona-aika ole vaikuttanut heidän elintapoihinsa mitenkään. Voidaan siis todeta, että korona-ajan vaikutukset elintapoihin ovat olleet pääsääntöisesti negatiivisia.

Selvitimme tarkemmin vanhempien kokemuksia korona-ajan muutoksia ravitsemukseen, unen laatuun, liikuntaan sekä rutiineihin (kuvio 4). Vastausvaihtoehdot olivat: täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin eri mieltä ja täysin eri mieltä. Jokainen vastaaja (n=7) koki, ettei uusia liikunnallisia harrastuksia aloitettu korona-aikana. Kuviosta 4 voidaan kuitenkin todeta, ettei korona-ajalla ollut negatiivisia vaikutuksia arkiliikuntaan. Lähes kaikki vastaajat (n=6) kokivat, ettei arkiliikunta vähentynyt lainkaan korona-aikana. Perheen rutiinien ylläpitäminen korona-aikana osoittautui hankalaksi suurimmalle osalle (n=4) vastaajista, mutta osa (n=2) kertoi rutiinien säilyneen läpi korona-ajan. Kysymys korona-ajan vaikutuksista unen

laatuun jakoi eriäviä mielipiteitä. Suurimman osan (n=5) osan mielestä unen laatu säilyi hyvänä, kun taas muutaman (n=2) mielestä unen laatu heikentyi korona-aikana. Myös ravintoon liittyvän kysymyksen vastaukset olivat eriäviä. Osa vanhemmista (n=3) kertoi syöneensä epäterveellisemmin, mutta suurimman osan (n=4) ruokavalio on pysynyt ennallaan korona-aikana.



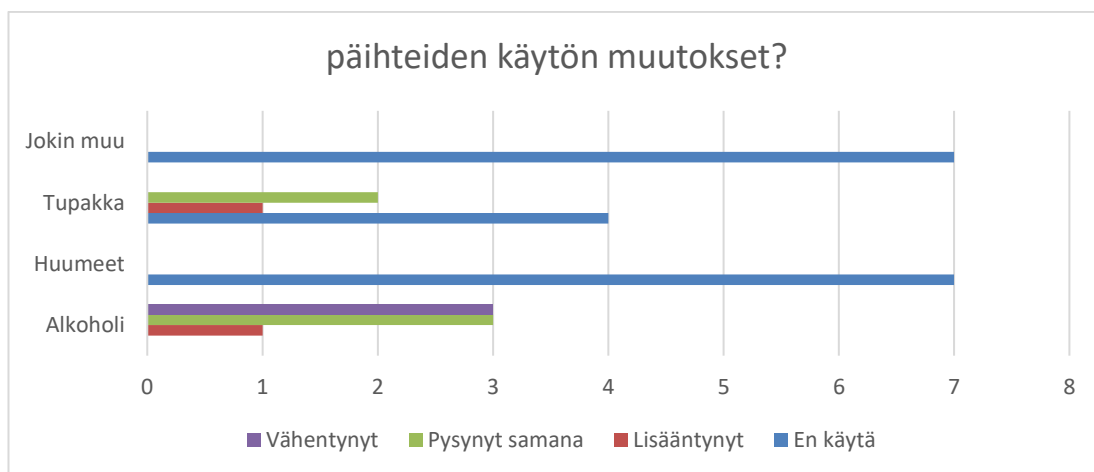
Kuvio 3. Vanhemman kokemus korona-ajan vaikutuksesta omiin sekä lapsen elintapoihin.



Kuvio 4. Vanhempien kokemus korona-ajan vaikutuksista unen laatuun, liikuntaan, ravintoon ja rutiineihin.

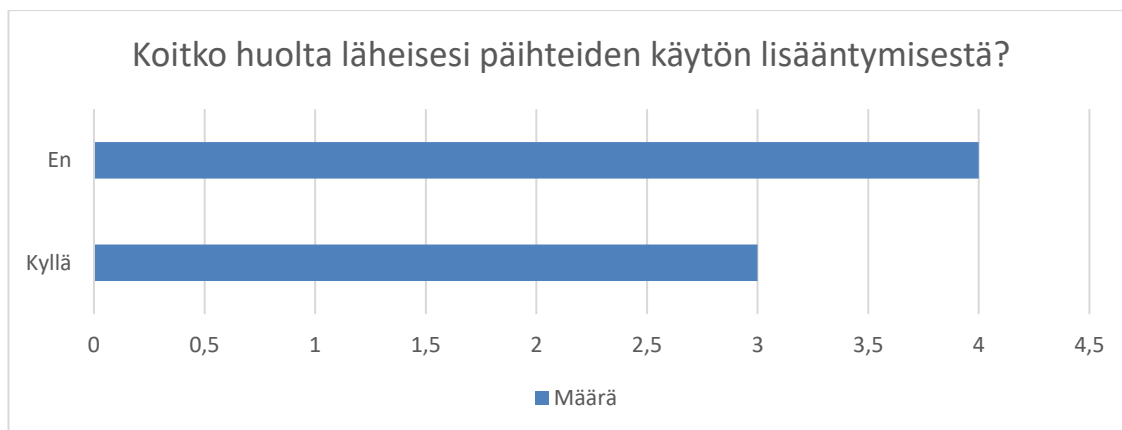
Selvitimme kyselylomakkeessa vanhempien päihteiden käytön muutoksia korona-aikana. Kuviosta viisi selviää, ettei kukaan kyselyyn vastanneista (n=7) käyttänyt huumeita. Kuviosta selviää myös, ettei suurin osa kyselyyn vastanneista (n=4) käytä

myöskään tupakkaa. Loput vastaajat (n=3) vastasivat käyttävänsä tupakkatuotteita, mutta vain yksi vastaaja kertoi käytön lisääntyneen korona-aikana. Kaikki vastaajat (n=7) käyttivät alkoholia korona-aikana, mutta vain yksi vastaajista koki, että hänen alkoholinkäyttönsä korona-aikaan lisääntyi. Kolme vastaajista koki alkoholin kulutuksen pysyneen samana ja kolme koki alkoholin kulutuksen jopa vähentyneen korona-aikana. Kuviosta viisi voidaan siis tulkita, että vanhempien alkoholin käytön muutokset eriävät melko paljon toisistaan.



Kuvio 5. Vanhempien päihteiden käytön muutokset

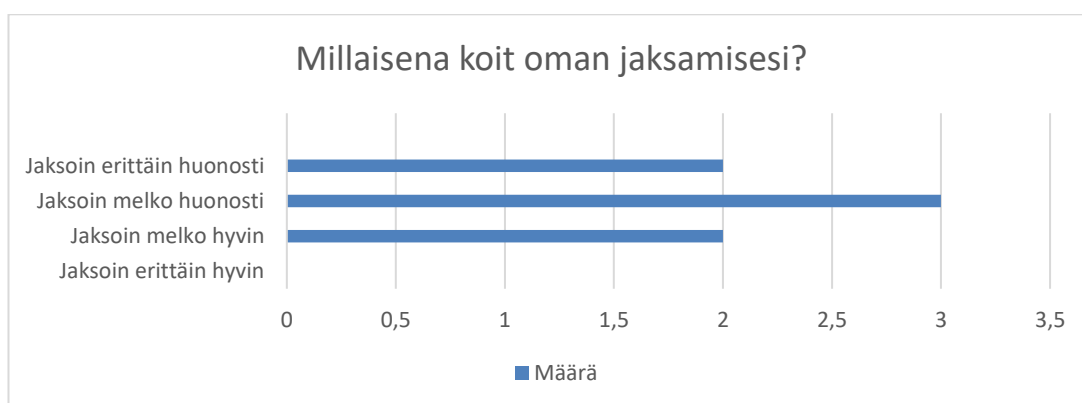
Kysyimme myös vanhemmilta, ovatko he kokeneet huolta läheistensä päihteiden käytöstä korona-aikana. Kuviosta kuusi voidaan huomata, että vastaajista kolme koki huolta ja neljä vanhempaa eivät kokeneet huolta läheisensä päihteiden käytöstä. Kuviosta kuusi voidaan täten tulkita, että vastaukset ovat jakautuneet melko tasaisesti kyselyyn vastanneiden (n=7) kesken. Lisäkysymyksen avulla selvitimme, mitä päihdettä huolta aiheuttanut läheinen käytti. Kaikki (n=3) vastasivat tähän alkoholin. Yksi vastaajista tarkensi, että huolta aiheutti äidin alkoholiongelma ja toinen kertoi huolensa liittyvän yleisesti alkoholin käyttöön, koska ihmiset viettivät niin paljon aikaa kotonaan.



Kuvio 6. Vanhempien kokemus läheisten päihteiden käytöstä korona-aikana

### 6.3 Mielensterveys

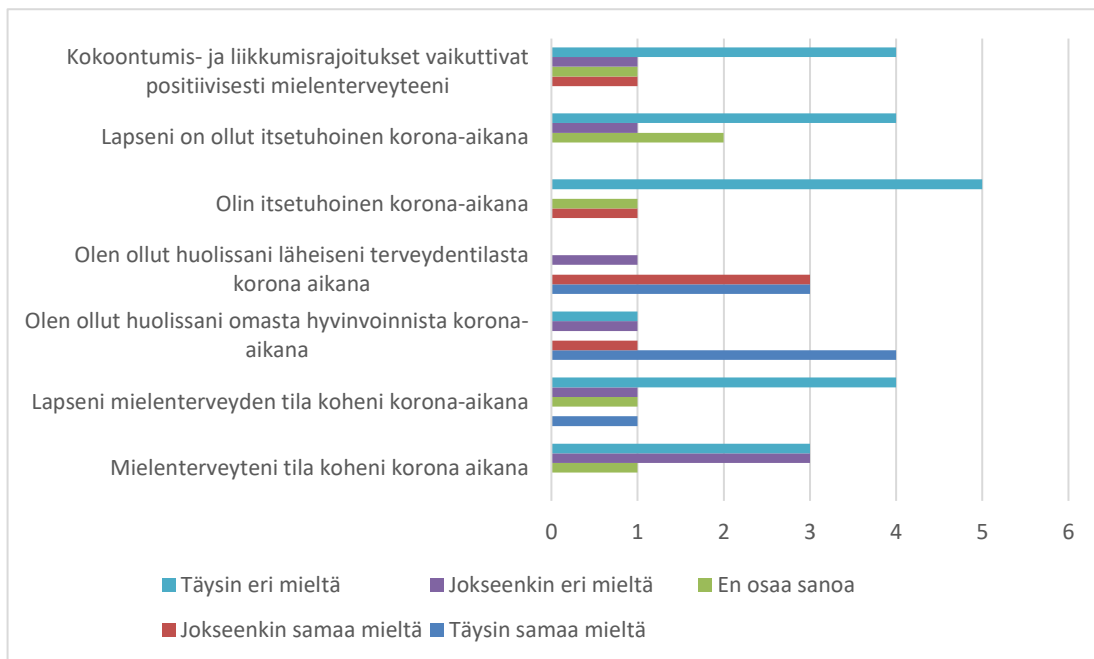
Toinen aihealue kyselylomakkeessa koski mielensterveyttä. Selvitimme vanhemmilta, millaisena he kokivat oman jaksamisensa korona-aikana. Vastausvaihtoehdot olivat: jaksoin erittäin hyvin, jaksoin melko hyvin, jaksoin melko huonosti ja jaksoin erittäin huonosti. Kuvio 7 voidaan huomata, ettei vanhemmista kukaan ( $n=7$ ) vastannut jaksaneensa erittäin hyvin korona-aikana, mutta muutama ( $n=2$ ) vastasi voineensa kuitenkin melko hyvin. Melko huonoksi jaksamisensa koki kolme vanhempaa ja erittäin huonoksi jaksamisensa koki kaksi vanhempaa. Vastaukset osoittivat siis sen, että suurin osa vanhemmista ( $n=5$ ) voi huonosti korona-aikana.



Kuvio 7. Vanhempien kokemus heidän omasta jaksamisestaan korona-aikana

Selvitimme tarkemmin vanhempien kokemuksia korona-ajan vaikutuksista omaan, läheisten ja lasten mielenterveyteen. Kysymykset koskivat itsetuhoisuutta, huolta läheisten hyvinvoinnista sekä kokoontumis- ja liikkumisrajoitusten vaikuttavuutta mielenterveyteen. Vastausvaihtoehdot olivat: täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin eri mieltä ja täysin eri mieltä.

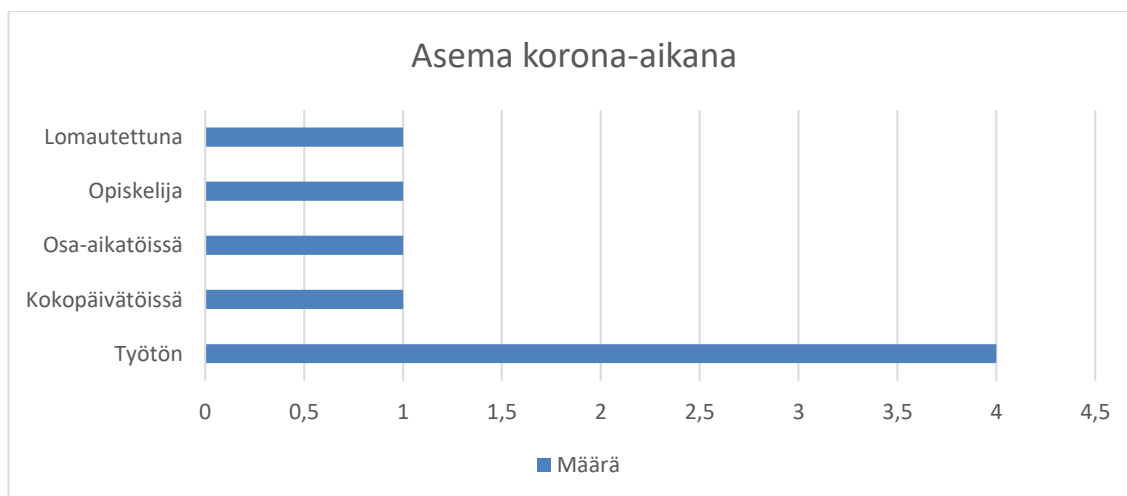
Yhdenkään vanhemman (n=7) mielenterveyden tila ei kohentunut korona-aikana. Melkein kaikki vanhemmat (n=6) olivat sitä mieltä, että mielenterveytensä tila laski ja yksi vanhempi ei osannut vastata kysymykseen mielenterveytensä tilan muutoksista korona-aikana. Suurin osa vanhemmista (n=5) koki myös lapsiensa mielenterveyden tilan heikenneen. Vain yksi vanhemmista koki lapsensa mielenterveyden tilan kohentuneen korona-aikana ja yksi vanhemmista vastasi ”en osaa sanoa”. Kokoontumis- ja liikkumisrajoitukset vaikuttivat suurimman osan (n=5) mielestä negatiivisesti mielenterveyteensä. Yksi vanhemmista oli sitä mieltä, että rajoitukset vaikuttivat ainakin osittain positiivisesti mielenterveyteensä ja yksi vanhempi ei osannut sanoa. Kuviosta 8 voidaan todeta, että vanhemmat kokivat oman ja lapsiensa itsetuhoisuuden olleen vähäistä korona-aikana. Kaikista vanhemmista (n=7), vain yksi koki itse olleen ainakin jossain määrin itsetuhoisen korona-aikana. Vanhempien oma sekä läheisten hyvinvointi on aiheuttanut huolta vastaajille. Suurin osa vanhemmista (n=6) kertoi läheisensä hyvinvoinnin huolestuttavan heitä ja oman hyvinvointinsa koki huolestuttavaksi viisi vanhempaa.



Kuvio 8. Vanhempien kokemus

#### 6.4 Taloudellinen tilanne

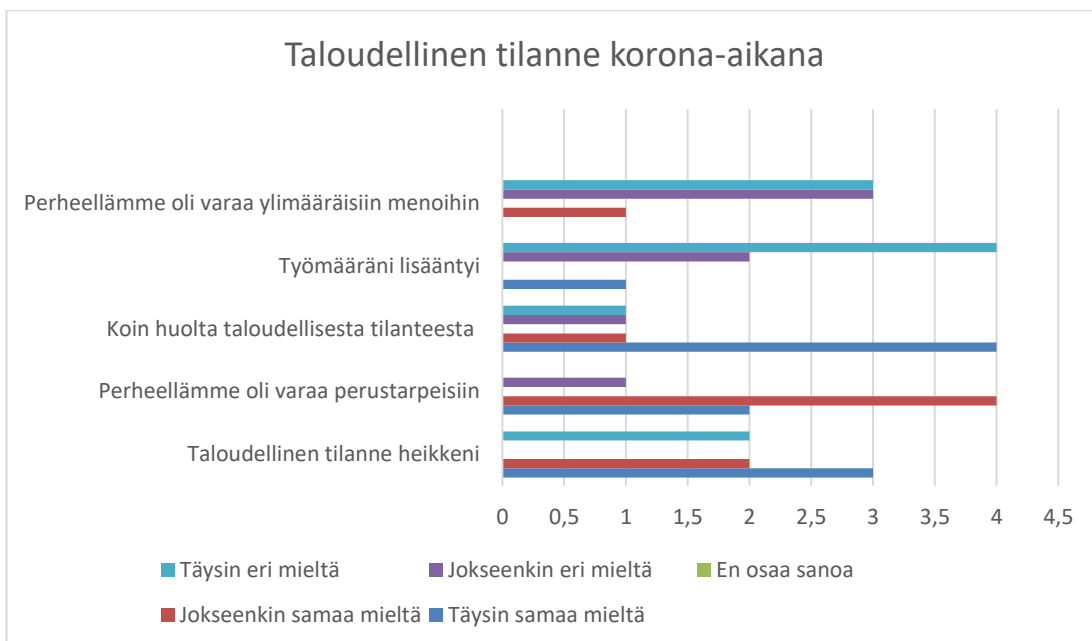
Kolmas aihealueemme koski vanhempien taloudellista tilannetta. Selvitimme ensin millaisessa asemassa vanhemmat olivat korona-aikana. Kuviosta 9 voidaan nähdä, että suurin osa vastanneista vanhemmista ( $n=4$ ), oli korona-aikaan työttömiä. Vanhempien työttömyyden syitä oli esimerkiksi työkyvyttömyyseläke tai lomautus. Yksi vanhemmista oli opiskelija sekä työskenteli samaan aikaan kokopäiväisesti.



Kuvio 9. Vanhempien asema/työtilanne korona-aikana

Esitimme korona-aikana työskenteleville vanhemmille kysymyksen, että tekivätkö he töitä työpaikallaan, etänä vai molempia. Huomasimme kyselylomaketta analysoidessamme, että tämä kysymys oli muotoiltu väärin. Tarkoitus oli kysyä, työskentelikö vanhempi työpaikalla, etänä vai sekä työpaikalla, että etänä. Lomakkeessa ei kuitenkaan ollut vastausvaihtoehtoa ”työpaikalla ja etänä” vaan ”etänä ja kotona”. Täten tämä kohta ei ole täysin luotettava tulosten osalta. Vanhemmista (n=7) vain kaksi vastasi tähän kohtaan. Toinen vanhempi vastasi työskennelleen vain työpaikallaan korona-aikana ja toinen vastasi tehneensä töitä ”sekä etänä, että kotona”. Voidaan päätellä, että vastaaja on ehkä tarkoittanut työskentelevänsä sekä etänä, että työpaikalla. Tätä päätelmää tukee myös jatkokysymykseen tullut vastaus. Kysyimme, kokiko vanhempi etätyöskentelyn tuoneen positiivisia vai negatiivisia vaikutuksia, johon oli vastattu etätyön tuoneen positiivisia sekä negatiivisia vaikutuksia.

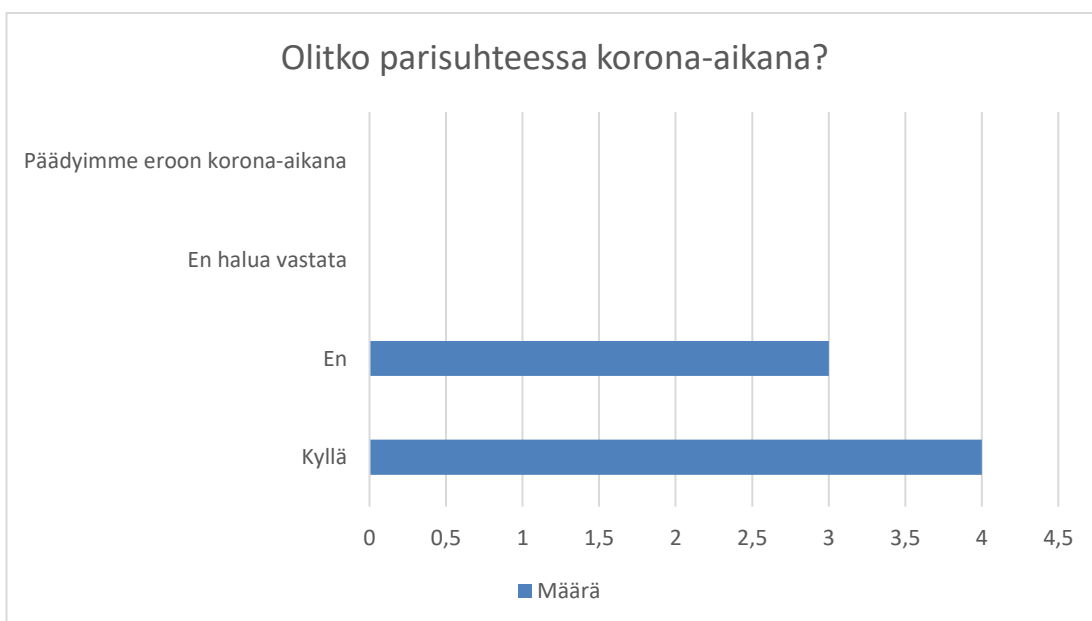
Kyselylomakkeessa vanhemmilta kysyttiin vielä laajemmin taloudellisesta tilanteesta korona-aikana. Kuviosta 11 voidaan päätellä, että suurin osa vanhemmista (n=5) koki taloudellisen tilanteen heikentyneen korona-aikana. Loput vanhemmista (n=2) kokivat kuitenkin taloudellisen tilanteen parantuneen korona-aikana. Vain yksi vanhempi kertoi työmääränsä lisääntyneen, kun taas loput vanhemmista (n=6) kokivat työmääränsä vähentyneen korona-aikana. Suurimmalla osalla perheistä (n=6) oli kuitenkin varaa perustarpeisiin, kuten ruokaan, laskuihin ja lääkkeisiin. Ylimääräisiin menoihin (harrastukset, remontit yms.) suurimmalla osalla vanhemmista (n=6) ei ollut joko osittain tai ollenkaan varaa. Taloudellisesta tilanteesta koki huolta suurin osa vanhemmista (n=5). Näiden tulosten perusteella, voidaan todeta, että työttömyys, taloudellisen tilanteen heikkeneminen ja huoli ovat kasvaneet korona-aikana.



Kuvio 11. Vanhempien kokemus heidän taloudellisesta tilanteestaan korona-aikana

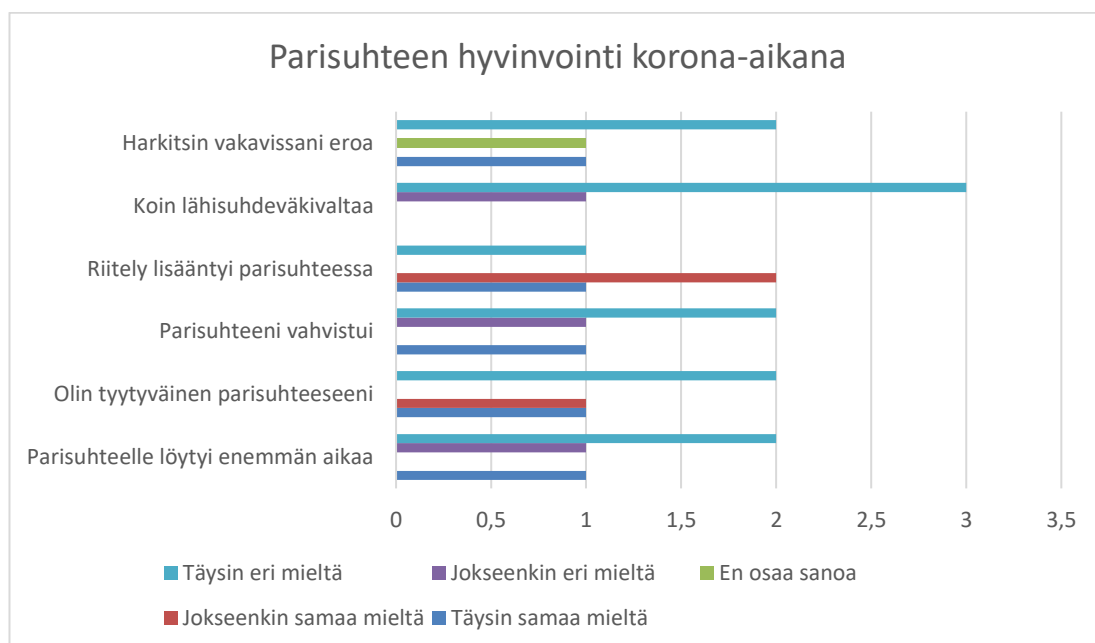
## 6.5 Perhe & Parisuhde

Neljäs aihealueemme koski vanhempien perhe ja parisuhdetilannetta korona-aikana. Kuviosta 12 voidaan todeta, että vastanneista vanhemmista neljä oli parisuhteessa ja kolme vastaajista ei ollut parisuhteessa korona-aikana. Kukaan vastaajista (n=7) ei eronnut korona-aikana suhteestaan.



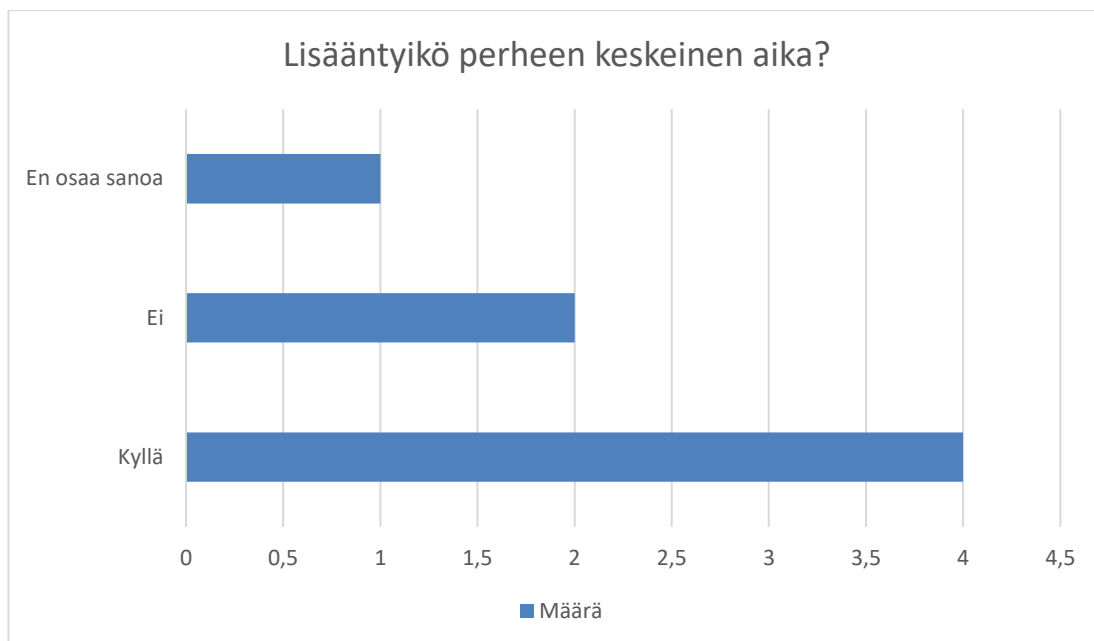
Kuvio 12. Vanhempien parisuhdetilanne korona-aikana

Kuviosta 13 voidaan todeta, että puolet (n=2) parisuhteessa olevista vanhemmista ei harkinnut eroa korona-aikana. Yksi vanhempi harkitsi vakavissaan eroa ja yksi ei osannut vastata kysymykseen. Parisuhdetyytyväisyys jakautui myös tasan, kaksi vanhempaa eivät olleet tyytyväisiä parisuhteeseensa, kun taas loput vanhemmat (n=2) olivat tyytyväisiä parisuhteensa tilaan. Kuviosta 13 voidaan myös todeta, että aikaa parisuhteelle ei ole ollut riittävästi korona-aikana, vaikka silloin keskimäärin vietettiin enemmän aikaa kotona. Vain yksi vanhempi vastasi parisuhteelleen löytyneen enemmän aikaa korona-aikana. Suurin osa parisuhteessa olleista vanhemmista (n=3) koki riittelyn lisääntyneen korona-aikana, mutta lähisuhdeväkivaltaa vanhemmista ketään ei suoranaisesti ole kokenut.



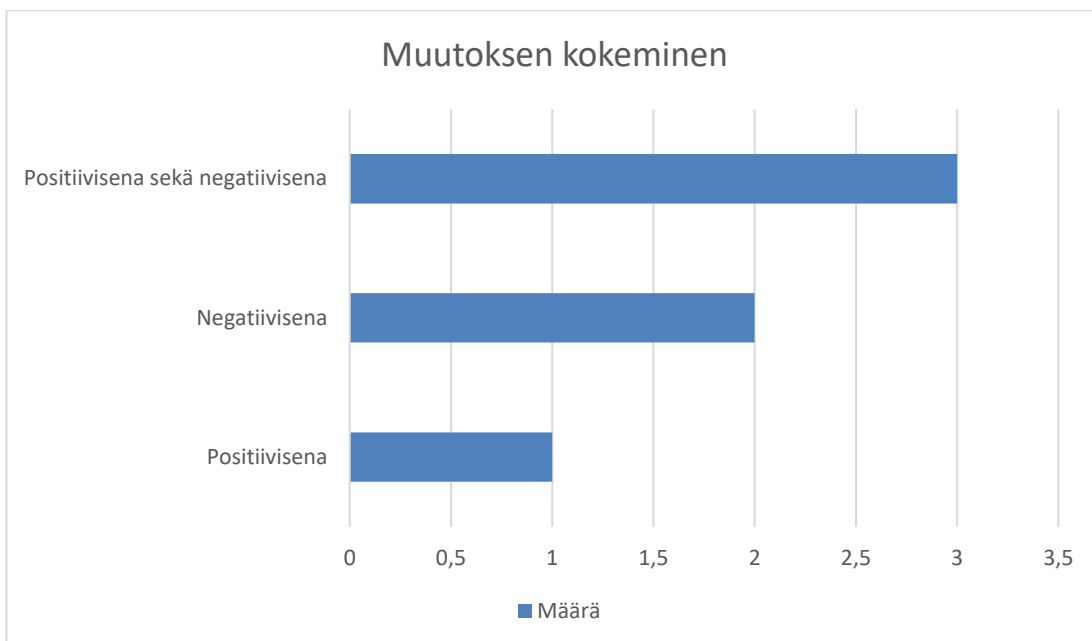
Kuvio 13. Vanhempien kokemus lähisuhdeväkivallasta ja parisuhteen hyvinvoinnista korona-aikana.

Kysyimme vanhemmilta lomakkeessa myös, miten he kokivat korona-aikana perheen yhteisen ajan muuttuneen. Vastaajista suurin osa (n=4) oli sitä mieltä, että perheen keskeinen aika lisääntyi korona-aikana. Vastaajista kaksi oli sitä mieltä, että aika puolestaan pysyi samana tai väheni. Yksi vastaajista ei osannut vastata kysymykseen.



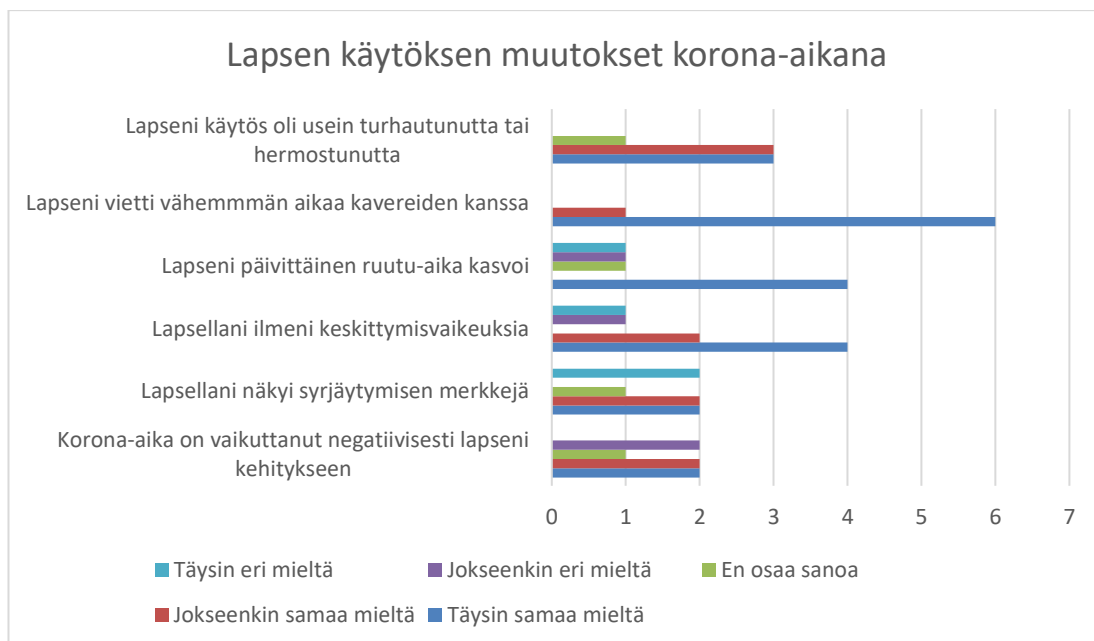
Kuvio 14. Vanhempien kokemus perheen yhteisestä ajasta korona-aikana

Kysyimme lisäkysymyksenä edelliseen kohtaan kyllä vastanneilta, kokivatko he lisääntyneen ajan perheen kesken positiivisena, negatiivisena, vai hieman kumpaakin. Kuviosta 15 voidaan huomata, että vastanneista suurin osa ( $n=3$ ) koki muutoksen sekä positiivisena, että negatiivisena. Lisääntynyt aika perheen kesken esimerkiksi rajoitusten aikaan saattoi luonnollisesti lisätä erimielisyyksiä, koska perheet olivat yhdessä lähes koko ajan. Lisääntynyt aika perheen kanssa puolestaan varmasti myös lähensi perheitä, kun aikaa tehdä asioita yhdessä oli paljon enemmän. Kuviosta 15 voidaan myös huomata, että kahden muun vastanneen mielipide asiasta eroaa toisistaan.



Kuvio 15. Vanhempien kokemus perheen yhteisen ajan muutoksista korona-aikana

Kyselylomakkeessa selvitettiin esimerkiksi lapsen käytöksen muutoksia, syrjäytymisen merkkejä sekä ruutuajan lisääntymistä korona-aikana. Kuviosta 16 selviää, että suurin osa vanhemmista ( $n=6$ ) koki lapsensa käytöksen olleen usein turhautunutta ja hermostunutta. Myös keskittymisvaikeuksia ilmeni monen vanhemman ( $n=5$ ) lapsella. Kavereiden kanssa vietetty aika väheni jokaisen vastaajan ( $n=7$ ) lapsella ja ruutu-aika kasvoi muutaman vastaajan ( $n=3$ ) lapsella. Negatiivisesti korona-aika on vaikuttanut muutaman vastaajan ( $n=4$ ) lapseen. Vastauksista voidaan tulkita, että negatiiviset muutokset lapsissa lisääntyivät melkein jokaisen vastanneen vanhemman mielestä.

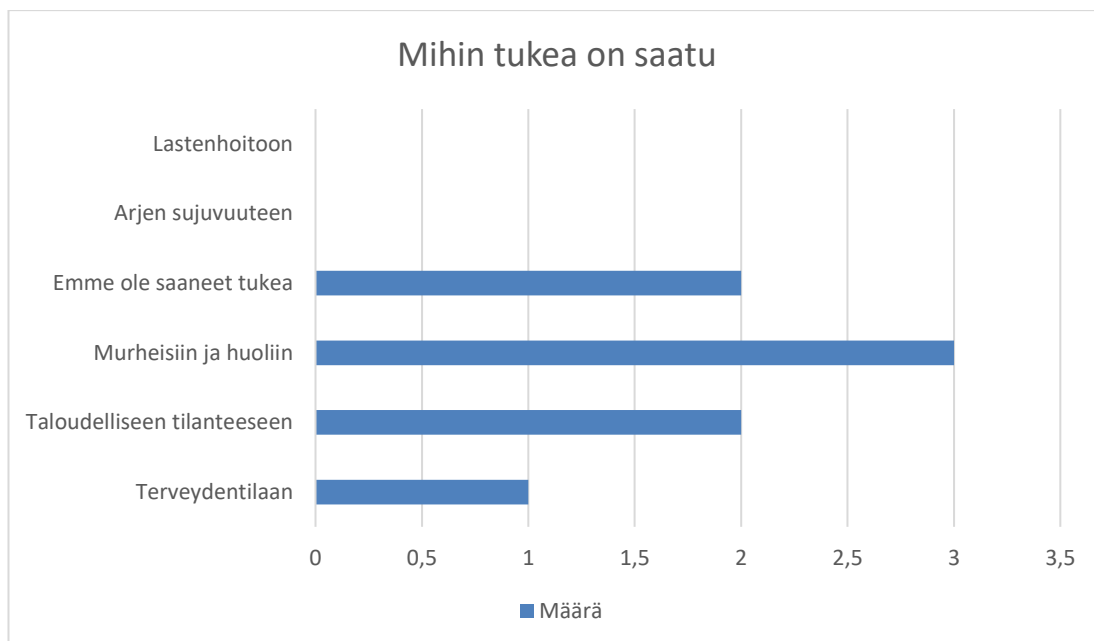


Kuvio 16. Vanhempien kokemus lapsen käytöksen muutoksista korona-aikana

## 6.6 Sosiaalinen tuki

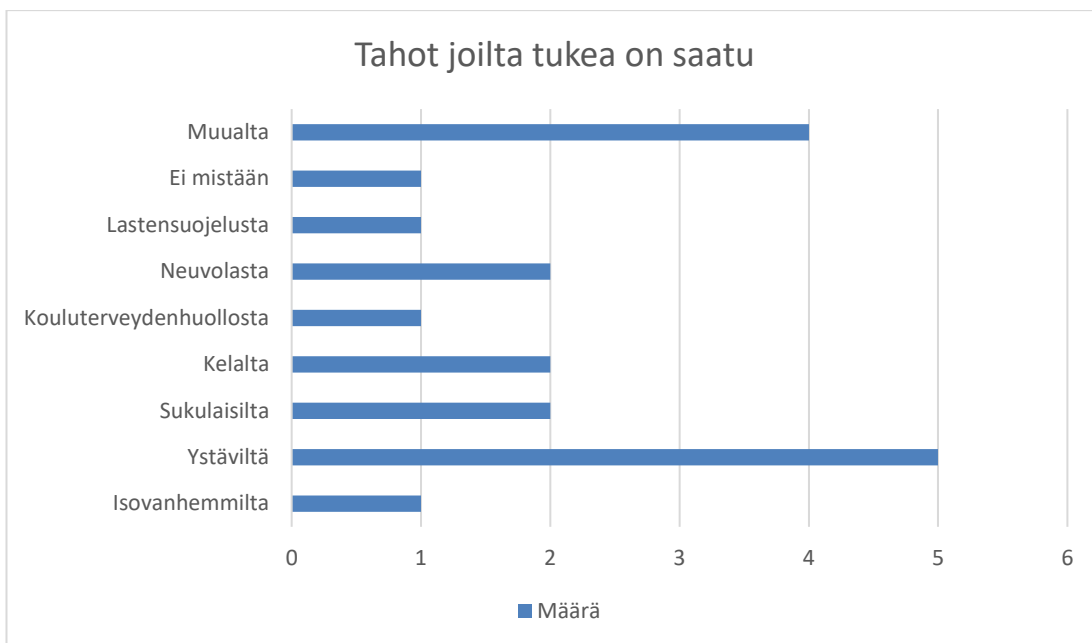
Viidennessä aihealueessa selvitimme millaista tukea vanhemmat ovat perheelleen saaneet korona-aikana. Kyselylomakkeessa tässä kohdassa oli myös mahdollisuus vastata useampaan kuin yhteen vaihtoehtoon.

Kuviosta 17 voidaan huomata, että suurin osa vastaajista (n=3) oli saanut tukea murheisiin ja huoliin. Kaksi oli vastannut, että tukea ei korona-aikaan saatu mihinkään. Vain yksi oli vastannut saaneensa tukea terveydelliseen tilaan. Lastenhoitoon tai arjen sujuvuuteen vastaajista (n=7) ei kukaan kokenut saaneensa tukea.



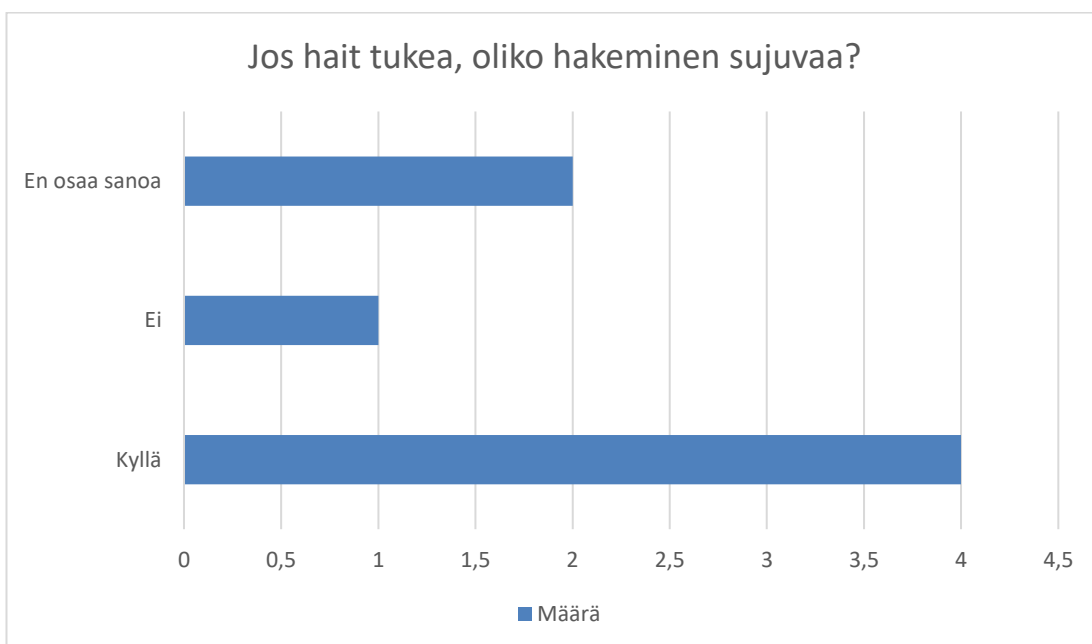
Kuvio 17. Mihin vanhemmat ovat kokeneet saavansa tukea korona-aikana

Kysyimme vanhemmilta myös, keneltä tai mistä he ovat kokeneet saaneensa tukea korona-aikaan. Tässä kohdassa oli myös mahdollisuus vastata useampaan kuin yhteen vaihtoehtoon. Kuvioista 18 voidaan tulkita, että eniten vanhemmat (n=5) saivat tukea ystäviltään. Perheneuvolasta ja varhaiskasvatuksesta kukaan vastanneista vanhemmista ei ollut saanut tukea. Vähiten tukea vanhemmat ovat saaneet kouluterveydenhuollosta, isovanhemmilta ja lastensuojelusta. Vain yksi vanhempi koki, että tukea ei saanut mistään. Neljä vanhempaa vastasi saaneensa tukea myös muualta. Muita tahoja olivat sairaanhoitaja, oikeusaputoimiston asianajaja ja aikuisten vastaanotto.



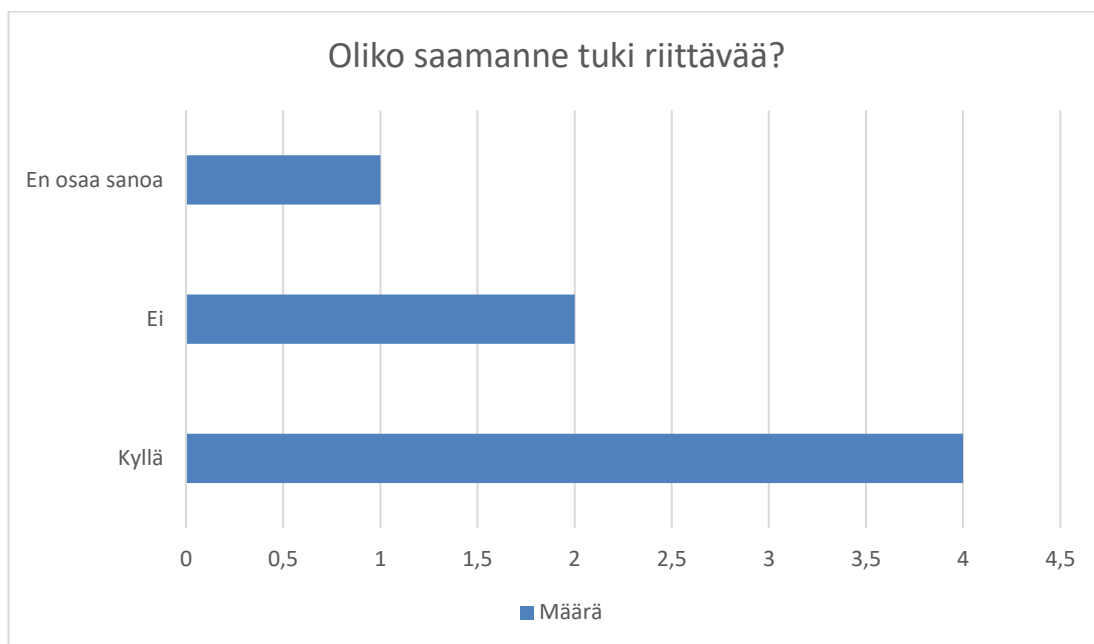
Kuvio 18. Tahot, joilta vanhemmat ovat saaneet tukea korona-aikana.

Kyselylomakkeessa vanhemmilta kysyttiin, oliko avun ja tuen hakeminen korona-ai-  
kaan sujuvaa. Kuviosta 19 voidaan huomata, että vanhemmista suurin osa (n=4) koki,  
että avun saaminen korona- aikaan oli sujuvaa. Vanhemmista kaksi oli vastannut, ett-  
eivät he osaa sanoa miten kokivat avun hakemisen sujuvuuden. Yksi vanhempi vastasi,  
että avun hakeminen ei ollut sujuvaa.



Kuvio 19. Vanhempien kokemus siitä, onko tuen hakeminen ollut sujuvaa korona-ai-  
kana

Vanhemmilta kysyttiin, kokivatko he saamansa tuen korona-aikana riittäväksi. Kuvio 20 voidaan huomata, että vanhemmista suurin osa (n=4) koki heidän saaman tuen riittäväksi. Kaksi vanhempaa koki, ettei tuen määrä ollut riittävää. Vain yksi vanhempi vastasi kohdan ”En osaa sanoa”.



Kuvio 20. Vanhempien kokemus siitä, oliko heidän korona-aikana saamansa tuki riittävä

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten koronaepidemia vaikutti lapsiperheiden voimavaroihin vanhempien kokemana. Kyselyyn vastasi seitsemän henkilöä, jotka olivat asioineet Psykososiaalisen tuen yksikön Porin tiimin sosiaaliohjaajilla. Tiedossa ei ole, kuinka monelle asiakkaalle sosiaaliohjaajat kyselylomakkeen lähettivät. Vastaajamäärä kyselylomakkeessa oli alhainen (n=7). Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, *miten korona-aika on vaikuttanut lapsiperheiden voimavaroihin*. Toisena tutkimuskysymyksenä oli, *että mitkä tekijät ovat vahvistaneet voimavaroja korona-aikana ja mitkä puolestaan heikentäneet*.

Tarkasteltaessa vanhempien vastauksia, voidaan huomata koronan vaikuttaneen enemmän negatiivisesti voimavaroihin, kuin positiivisesti. Negatiivisia vaikutuksia *lapsiin* olivat esimerkiksi mielenterveyden heikkeneminen, elintapojen muuttuminen huonompaan suuntaan, käyttäytymisen muutokset, kavereiden kanssa vietetyn ajan väheneminen ja ruutuajan lisääntyminen. Mielenterveydellä ja elintavoilla on tutkitusti yhteys toisiinsa. Säännöllinen ja monipuolinen ravinto, liikunta sekä riittävä uni parantavat mielialaa, tukevat stressin hallintaa ja näin ollen auttavat oleellisesti myös hyvän mielenterveyden ylläpitämisessä. (Salin ym., 2018, s. 5; Paunio & Porkka-Heiskanen, 2008.) Jokainen vastaaja oli kertonut lapsensa elintapojen huonontuneen, joten tämä on voinut johtaa myös mielenterveyden heikkenemiseen korona-aikana. Lapsille syntyy koulussa tärkeitä ystävyys-suhteita, jotka tukevat lapsen ja nuoren myönteistä kehitystä, lisäävät viihtyvyyttä koulussa sekä suojaavat kiusaamiselta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2021). Kavereiden kanssa vietetyn ajan väheneminen on myös voinut vaikuttaa negatiivisesti lapsen voimavaroihin ja mielenterveyteen. Pelastakaa lapset ry:n vuonna 2020 toteuttaman Lapsen ääni- kyselyn mukaan, myös lapset kokivat huolta vanhempien taloudellisista vaikeuksista. (Pelastakaa lapset ry, 2020, s. 10.)

Myös tämä on voinut olla yksi syy lapsien mielenterveyden heikkenemiseen. Muutama vanhempi vastasi parisuhteensa voivan huonosti korona-aikana. Väistämättä parisuh-teisiin liittyvät kuormittavat asiat heijastuvat myös perheessä eläviin lapsiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, s. 35–82.) Opinnäytetyön teoreettisessa taustassa korostet-tiin arjen rutiinien tärkeyttä lapsille ja nuorille. Vastausten mukaan rutiinien pitäminen perheissä on ollut hankalampaa korona-aikana.

Opinnäytetyön tekijät pohtivat, saatujen vastausten olevan melko odotettuja. Korona-ajan tuomia positiivisia vaikutuksia lapsen voimavaroihin ei kyselylomakkeen vas-tauksissa ilmennyt, mikä on korona-ajan tuomien hankaluuksien kannalta ymmärret-tävää. Tekijät pohtivat myös muiden maailmanlaajuisten ongelmien, kuten Ukrainan-sodan voineen olla yhteydessä koronan tuomien negatiivisten vaikutusten kanssa. Ko-ronan alkaessa uutiset ja media loivat tilanteesta hysteeristä kuvaa, mikä saattoi vai-kuttaa esimerkiksi mielialaan ja ahdistuneisuuteen. Toki täytyy huomioida, ettei ko-ronaepidemian alkaessa ollut juurikaan tietoa kyseisestä viruksesta ja uutisointi oli tä-ten ymmärrettävää.

Myös *vanhemmat* kokivat voimavarojen heikkenen korona-aikana. Jousilahden ym., (2020) mukaan etätyön myötä arkiliikunta vähentyi korona-aikana. Ulkoliikuntapai-koissa sen sijaan oli kävijöitä ja harrastuksia korvattiin ulkona liikkuen. Kyselylomak-keen vastaukset osittain poikkesivat edellä mainitusta, koska suurin osa vanhemmista koki arkiliikunnan säilyneen korona-aikana. Opinnäytetyön tekijät pohtivat tähän vai-kuttaneen sen, että suurin osa vastanneista oli työttömiä ja aikaa arkiliikunnalle on mahdollisesti ollut enemmän.

Kyselylomakkeen tulosten perusteella on selvää, että vanhemmat voivat huonommin korona-aikana. Voisi kuvitella, että myös arjen rutiinien ylläpitäminen olisi siten haas-tavaa. Kyselylomakkeen tulokset kuitenkin kertovat, että rutiineista kiinnipitämiseen liittyen vastaukset jakautuivat melko tasaisesti. Opinnäytetyön tekijät pohtivat, että ru-tiineista kiinni pitämällä on koitettu suojella omaa perhettä kriisin keskellä. Vanhem-pien voimavaroihin vaikuttaa heikentävästi taloudellinen tilanne sekä työttömyys. Nämä tekijät voivat vaikuttaa myös vanhempien omaan kokemukseen hyvinvoinnis-taan ja vanhemmuuden taidoistaan. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, 2014, s. 221.;

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama asiantuntijatyöryhmä, 2004, s. 81.) Vanhemmat kokivat taloudellisen tilanteensa heikenneen, joka on voinut vaikuttaa moneen muuhunkin elämää kannattelevaan voimavaraan alentavasti. Suurimalla osalla vanhemmista on ollut varaa perheiden perustarpeisiin, mutta ylimääräisiin menoihin ei ole ollut varaa. Opinnäytetyön tekijät pohtivat, että taloudellinen ahdinko ja koronan myötä tulleet rajoitukset ovat poissulkeneet monia arkeen iloa tuovia tekemisiä. Kovin moni vanhemmista ei kokenut saaneensa apua tai tukea taloudelliseen tilanteeseensa korona-aikana. Eniten tukea korona-aikaan vanhemmat kokivat saaneensa omilta ystäviltään. Vaikka vanhempien tuen saanti osoittautui opinnäytetyön tekijöiden silmään ensin puutteelliseksi, tulokset osoittivat kuitenkin sen, että suurin osa vanhemmista olivat tyytyväisiä saamaansa tuen määrään.

Parisuhdetyytyväisyys lisää hyvinvointia ja antaa turvaa vanhemmille sekä lapsille (Hietanen 2020; Pettinen, 2019, s. 4–5). Tulosten perusteella parisuhteelle ei löytynyt keskimäärin enempää aikaa, vaikka perheen keskeinen aika lisääntyi. Vanhemmat kertoivat parisuhteensa tilan heikentyneen ja riitelyn lisääntyneen korona-aikana. Tilanne ei kuitenkaan kärjistynyt yhdelläkään vanhemmalla lähisuhdeväkivalttaan tai eroon. Opinnäytetyön tekijät pohtivat, että tähän on voinut vaikuttaa vanhempien hyvälle pohjalle rakentunut parisuhde ja heidän lastensa suojeleminen.

Hakulinen ym., 2020 mukaan päihteiden käyttö lisääntyi arjen muutosten myötä korona-aikana. Kyselylomakkeen vastausten myötä päihteiden käytön muutokset osoittautuivat kuitenkin positiivisiksi. Ketään vanhemmista ei käyttänyt huumaavia aineita korona-aikana. Suurimmalla osalla vanhemmista alkoholin käyttö on pysynyt samana tai jopa vähentynyt verraten aikaan ennen koronaa. Myös vanhempien tupakkatuotteiden käyttö on pysynyt ennallaan, eikä juurikaan lisääntynyt.

Tutkimuskysymys ”Miten korona-aika on vaikuttanut lapsiperheiden voimavaroihin?” sai ainakin osittain vastauksen. Muutokset lapsiperheiden voimavaroihin ovat olleet korona-aikana pääsääntöisesti negatiivisia. Korona-aikana vanhempien sekä lasten mielenterveyden tila laski, taloudellinen tilanne heikkeni, parisuhteessa riitely lisääntyi ja elintavat ainakin osittain huonontuivat. Toinen tutkimuskysymys oli ”Mitkä tekijät ovat vahvistaneet voimavaroja korona-aikana ja mitkä puolestaan heikentäneet?”.

Voimavaroja vahvistavia tekijöitä löytyi heikentäviin tekijöihin verraten vähän. Voimavaroja on voinut vahvistaa se, ettei päihteiden käyttö juurikaan lisääntynyt, saatu tuki on vähäisyydestä huolimatta koettu riittäväksi ja itsetuhoisuutta tai lähisuuhdevä-kivaltaa ei ole esiintynyt. Näiden lisäksi voimavaroja on lisännyt se, että ainakin osa on pystynyt pitämään kiinni rutiineista. On kuitenkin huomioitava, että kyselyyn vastasi vain seitsemän vanhempaa, eikä tuloksia voida pitää kovinkaan luotettavina.

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Ennen kyselylomakkeen julkaisua, anottiin tutkimuslupa (LIITE 3) Satakunnan hyvinvointialueelta. Tämän lisäksi teimme opinnäytetyösopimuksen, jonka allekirjoittivat Satakunnan hyvinvointialueen TKIO- yksikön osaamisaluesihteerit, opinnäytetyön ohjaaja, toimeksiantaja sekä opinnäytetyön tekijät. Sopimus tehtiin sähköisesti Satakunnan ammattikorkeakoulun ServiceDeskissä.

Tutkimustulosten pitää olla luotettavia, jonka myötä tutkimuksen teossa on oltava suunnitelmallisuutta ja paneutumista laadun valvontaan. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on vakiintunut luotettavuuden arviointikriteeristö. Tutkimusasetelman tulee olla kunnossa, tutkimusmenetelmät valittu oikein, ongelma määritelty oikein sekä tutkimusprosessi tulee suorittaa tieteen sääntöjen mukaan. Työn riittävä dokumentaatio on kaiken luotettavuustarkastelun edellytys, jonka avulla voidaan arvioida tutkijan ratkaisuja. Myös valintojen ja ratkaisujen perustelut lisäävät kirjoittajan uskottavuutta. (Kananen, 2017, s. 173–174, 177.)

Työn luotettavuuteen vaikuttaa moni asia. Siihen, kuinka tarkkoja tuloksia voidaan esittää, vaikuttaa otoksen koko. Jos kyselyyn vastaajia on vähän, vaikuttaa yhden henkilön vastaus jo tuntuvasti esimerkiksi prosenttilukuihin. Jos kyselyyn jättää moni ihminen vastaamatta, vääristää se aina enemmän tai vähemmän tuloksia. Tiedonkeruumenetelmä vaikuttaa myös suuresti opinnäytetyön luotettavuuteen. Kyselyissä ja haastatteluissa voivat sekä muistivirheet, että häveliäisyys tuottaa virheellisiä tuloksia. Kysymykset tulee esittää selkeästi ja sanamuotojen tunteminen on tärkeää. (Heikkilä, 2014, s. 75–77.)

Vastauksia kyselylomakkeeseen tuli vain seitsemän ( $n=7$ ). Kyselylomakkeen vastausten vähäiseen määrään on voinut vaikuttaa useampi tekijä. Kyselylomake koski kokonaisuudessaan korona-aikaa, joka on ollut ihmisten ajatuksissa ja uutisotsikoissa 2020 vuoden alusta lähtien. Näin lähes neljä vuotta koronan puhkeamisen jälkeen, ihmisiä ei välttämättä enää kiinnosta koronaan liittyvät asiat. Korona-aika herätti myös niin paljon tunteita, että ajan miettiminen voi olla monelle ihmisille vaikeaa. Myös kohderyhmällä saattaa olla vaikutusta vastausten määrään. Satakunnan hyvinvointialueen mukaan psykososiaalisen tuen yksikkö tarjoaa apua esimerkiksi elämän kriisitilanteissa, mielenterveyttä tai päihteiden käyttöä koskevissa ongelmissa tai ihmissuhdeongelmissa (Satakunnan hyvinvointialue, 2023). Tämä tarkoittaa siis sitä, että asiakkailla ei välttämättä ole ollut voimavaroja tai jaksamista vastata kyselylomakkeeseen. Kyselylomakkeen kysymykset koskivat henkilökohtaisia ja melko arkoja aiheita, kuten mielenterveyttä sekä päihteiden käyttöä. Vaikka korostimme saatekirjeessä, että kyselylomakkeeseen vastaaminen tapahtuu nimettömästi, vastaajaa ei pysty tunnistamaan ja tulosten käsittely on täysin luottamuksellista, on vastaajilla saattanut olla pelko siitä, että heidät tunnistetaan. Kyselylomakkeen vastausaikaa olisi voinut myös pidentää, jolloin vastauksia olisi luonnollisesti voinut tulla enemmän. Sosiaaliohjaajat ehdottivat, voisiko kyselylomaketta jakaa myös sairaanhoitajien sekä psykologien asiakkaille. Aikataulullisista syistä emme kuitenkaan ehtineet tapaamaan opinnäytetyömme tilaajaa ja ehdottamaan tätä kyseistä muutosta. Jos kyselylomaketta olisi jaettu myös sairaanhoitajien sekä psykologien asiakkaille, olisi vastausten määrä voinut ainakin kolminkertaistua. Tutkimuslupaprosessi kesti kuitenkin oletettua kauemmin, joka viivästytti kyselylomakkeen julkaisuajankohtaa. Jos olisimme saaneet tutkimusluvan sekä opinnäytetyösopimuksen alkuperäisen suunnitelman mukaan ennen kesää 2023, olisimme ehtineet pidentämään kyselyn vastausaikaa sekä laajentamaan kohderyhmää sosiaaliohjaajien ehdotuksen mukaisesti.

Reliabiliteetti sekä validiteetti ovat tieteellisen tutkimuksen yleiset luotettavuusmittarit. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkitaan oikeita asioita. Tämä liittyy tutkimuksen suunnitteluun eli tutkimusasetelmaan ja myös siihen, että aineiston syy-seuraus-

suhteet tehdään oikein. Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten pysyvyyttä. Pysyvyydellä tarkoitetaan sitä, että jos tutkimus uusitaan, saadaan samat tutkimustulokset, eli toisin sanoen uusintamittaus vahvistaa tutkimustulokset. (Kananen, 2017, s. 175.)

Laadimme selkeälukuisen saatekirjeen (LIITE 2), jossa kerroimme kyselyn tarkoituksen ja tavoitteen. Saatekirjeessä kerroimme lyhyesti voimavarojen määritelmän sekä mitä ajanjaksoa kyselylomakkeessa mainittu korona-aika käsittää. Korostimme saatekirjeessä kyselyyn vastaamisen olevan täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kyselylomakkeen kysymykset on muotoiltu selkeästi, eikä ne käsittele liian laajaa kokonaisuutta kerrallaan. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on mietitty tarkasti, eikä sisällä epäoleellisia asioita.

Opinnäytetyön tekijän tulee noudattaa yleistä tarkkuutta ja huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja arvioinnissa sekä esittämisessä. Näiden lisäksi tutkijan tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonarviointi-, hankinta - ja tutkimusmenetelmiä sekä tuloksia julkaistessaan toteutavat tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta. Muiden tutkijoiden saavutukset ja työt tulee ottaa asianmukaisella tavalla huomioon, kunnioittamalla ja antamalla heidän saavutuksilleen niille kuuluvan merkityksen sekä arvon omassa tutkimuksessaan ja sen tuloksia julkaistessaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012, s. 6–7.)

Tutkittavia ihmisiä tulee kohdella kunnioittavasti ja rehellisesti, jonka myötä tutkittavilta tulee aina pyytää suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Tutkittavia tulee informoida tutkimuksesta etukäteen mahdollisimman monipuolisesti ja että heidän velvollisuuksiaan ja oikeuksiaan kuvataan mahdollisimman totuudenmukaisesti ja rehellisesti. Tutkittavilla tulee olla mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta ja halutessaan keskeyttää se. On myös tärkeä pitää tutkittavien anonymiteetti eli henkilötietoja ei missään vaiheessa saa paljastaa. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2015, s. 368.) Jotta opiskelijaa sitovien tieteen pelisääntöjen sekä toimeksiantajan toiveiden ristiriitaa vältettäisiin, tehdään ennen opinnäytetyön aloittamista yhteistyösopimus toimeksiantajan, ammattikorkeakoulun sekä opiskelijan välille. (Raivo & Lempinen, 2019, s. 6.) Eri organisaatioissa on erilaiset tutkimuskäytännöt, mutta yleensä tutkimusta varten

haetaan lupa johtavalta lääkäriltä tai ylihoitajalta. On myös hyvä varmistaa luvan hakemisen yhteydessä, saako kohdeorganisaation nimen kuvata opinnäytetyössä. Tutkimukseen osallistuvan suostumus ja tutkimuslupa ovat aina pakollisia. (Kankkunen ym., s. 222.)

### 7.3 Osaamisen kehittyminen opinnäytetyön tekijänä

Päätimme tehdä opinnäytetyön parityönä. Parin valitseminen oli selkeää, koska asuimme molemmat samalla paikkakunnalla ja koimme tämän helpottavan opinnäytetyöhön liittyvien tapaamisten järjestämistä. Prosessin viivästyessä saimme parilta vertaistukea ja koimme, ettemme olleet vastoinkäymisten kanssa yksin. Parityöskentelyn etuuksia oli myös se, että toiselta pystyi kysymään tarvittaessa neuvoa. Parityöskentelyssä myös molemmat voivat muokata työtä, jotta lopputulos ja kirjoitusasu olisi paras mahdollinen. Parityöskentelyssä pystytään yhdistämään molempien tekijöiden vahvuudet ja tietotaito sekä toiselta saa myös motivaatiota työn tekemiseen. Opinnäytetyöhön liittyviä asioita oli myös aina hoitamassa kaksi ihmistä mikä nopeutti asioiden etenemistä. Parityöskentely toi mukanaan ajoittain myös haasteita, kun esimerkiksi kirjoitustyyli ja ajatukset eivät kohdanneet. Parityöskentelyn haasteena voi olla myös aikataulutus, koska toisella saattaa olla erilaiset aikataulut tekemisen suhteen. Parityöskentely opetti opinnäytetyön tekijöille avoimuutta ja yhteistyökykyä, mitä tarvitaan tulevaisuuden työssä sairaanhoitajana. Parin lisäksi opinnäytetyön tekemiseen tarvittiin yhteistyötä myös muiden kanssa, kuten opinnäytetyön tilaajan, Satakunnan hyvinvointialueen Psykososiaalisen tuen yksikön Porin tiimin sosiaaliohjaajien sekä ohjaavan opettajan kanssa. Sairaanhoitajan ammatti vaatii yhteistyötä eri tahojen kanssa, ja opinnäytetyön tekeminen harjoitti myös sitä. Opinnäytetyö prosessin aikana oivalsimme, kuinka paljon prosessin etenemiseen vaikuttaa muiden tahojen vastaukset.

Opinnäytetyö- prosessi opetti tekijöille myös sen, että tutkimuksen tekeminen vie aikaa ja siihen tarvitaan sinnikkyyttä. Suurimmaksi haasteeksi tekijät kokivat luotettavien lähteiden löytämisen. Opinnäytetyön teoreettinen tausta pohjautui suuresti voimavaroihin. Vaikka käsiteltävä asia tuntui usein mielessä selkeältä ja ”maalaisjärjellä” ajateltuna tekijöillä oli käsitys perheiden voimavaroista, luotettavista lähteistä ei löytynyt kovinkaan paljon tietoa nimenomaan perheiden voimavaroista. Voimavara on

käsitteenä myös tosi laaja ja jokainen voi kokea omat voimavaransa erilaisina, tämä vaikeutti myös aiheen rajaamista tiettyihin osa-alueisiin. Lähteiden etsiminen ja luotettavuuden arviointi kuitenkin kehittyi opinnäytetyötä tehdessä.

#### 7.4 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset

Jatkossa olisi hyvä tehdä tutkimusta siitä, millaista apua lapsiperheet olisivat kaivaneet koronaepidemian aikana. Tutkimus liittyen koronan vaikutuksesta lapsiperheiden avunsaamiseen olisi myös mielenkiintoinen.

Toteutimme aineistonkeruun kyselylomakkeen avulla, joka oli sähköinen, Kyselylomakkeen voisi tehdä myös paperisena versiona eli lomakekyselynä ja jakaa asiakkaille vastaanotolla. Olisi mielenkiintoista nähdä olisiko vastausmäärä suurempi, jos kysely toteutettaisiin jollain muulla tavalla, kuin sähköisesti jakamalla.

Opinnäytetyössä selvitettiin koronan vaikutuksia lapsiperheiden voimavaroihin vanhempien kokemana. Kysely toimitettiin sähköisessä muodossa sosiaaliohjaajien kautta Satakunnan hyvinvointialueen Psykososiaalisen tuen yksikön Porin tiimin asiakkaille, joilla oli lapsia. Koronapandemialla on ollut suuria ja pitkäaikaisia vaikutuksia niin yhteiskuntaan kuin lapsiperheisiin, nuoriin ja lapsiin. (Valtioneuvosto, 2021, s. 15.) Osa koronan vaikutuksista saattaa siis näkyä vasta pidemmällä aikavälillä, joten samankaltainen kyselylomake tulevaisuudessa voisi olla tarpeellinen. Tärkeää olisi kuitenkin saada isompi vastaajamäärä, jotta tulokset olisivat luotettavia.

## LÄHTEET

Anttila, U. (2020). Erityislapsen vanhempana. Voimavaroja hyvään elämään. Kirjapaja.

Anttila, V-J. (2022) Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Lääkärikirja Duodecim 9.8.2022. Haettu 17.11.2023 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>

Danielsbacka, M., Hämäläinen, H. & Tanskanen, A. (2020). Suomalainen auttaminen- Tukiverkostot suurten ikäluokkien ja heidän lastensa elämässä. Gaudeamus Oy. Tallinna. dani

FinFami.fi (2021). Nuorten lisääntynyt pahoinvointi ajaa myös vanhemmat jaksamisensa ääri rajoille. <https://finfami.fi/ajankohtaista/nuorten-lisaantynyt-pahoinvointi-ajaa-myos-vanhemmat-jaksamisensa-aarirajoille/>

Haario, P., Koponen, P., Parikka, S., Härkönen, T., Martelin, T., Koskinen, S. & Lundqvist, A. (2021). Koronaepidemian ja sen rajaamistoimien vaikutukset elintapoihin ja arkielämään koulutusryhmittäin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 58(3). <https://doi.org/10.23990/sa.103245>

Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Vaara, S., Jahnukainen, J. & Varonen, P. (2020). Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-579-7>

Halme-Tuomisaari, M. (2020). Kaikki kotona. Kun korona mullisti maailmamme. Kirjapaja.

Hastrup, A., Pelkonen, M. & Varonen, P. (2021). Koronaepidemian vaikutukset lapsiperheiden sosiaalipalveluihin-pulmia ja ratkaisuehdotuksia. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-699-2>

Hietämäki, J., Kaittä, A., Tuominen, J., Vuorenmaa, M., Husso, M., Peltonen, J. & Karhinen-Soppi, A. (2021). Lähisuhdeväkivalta koronapandemian aikana: Vauvaperheiden vanhemmilla ja Nollalinjan auttavan puhelimen keskusteluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 2/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-616-9>

Hietanen, P. (2020). Vanhemmuus parisuhteen voimavarana. Ensi- ja turvakotien liitto. Haettu 23.10.2023 osoitteesta <https://ensijaturvakotienliitto.fi/blogi/vanhemmuus-parisuhteen-voimavarana/>

Häkkinen, M. (2023). Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414#s3>

Härmä, M. & Sallinen, M. (2006). Uni, terveys ja toimintakyky. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95868>

Jalanko, H. (2021). Unihäiriöt lapsilla. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00536>

- Jousilahti, P., Borodulin, K., Härkänen, T., Koponen, P., Koskinen, S., Sainio, P. & Lundqvist, A-M. (2020). Koronapandemian ja torjuntatoimien vaikutukset aikuisväestön työmatka- ja vapaa-ajan liikuntaan. Valtion liikuntaneuvoston julkaisu 2020:2. <https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2020/10/Koronapandemian-vaikutukset-vaeston-liikuntaan-VLN-julkaisu-2020-2.pdf>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro oy. h
- Karhinen-Soppi, A. (2023). Nollalinja auttava puhelin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 14.9.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/palvelut-ja-asiointi/valtion-sosi-aali-ja-terveydenhuollon-erityispalvelut/nollalinja-auttava-puhelin>
- Karvonen, S. (2021). Korona on ajanut monet lapsiperheet ahtaalle-palveluiden saatavuus varmistettava. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/-/thl-n-asiantuntija-arvio-korona-on-ajanut-monet-lapsiperheet-ahtaalle-palveluiden-saatavuus-varmistettava>
- Kekkonen, M., Gissler, M., Känkänen, P. & Isola, A-M. (2022). Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan. Punamusta Oy.
- Kestilä, L., Kapiainen, S., Mesiäislehto, M. & Rissanen, P. (2022). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>
- Kokko, S., Martin, L., Husu, P., Villberg, J. Mehtälä, A., Jussila, A-M., Tynjälä, J. & Vasankari, T. (2019). Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa (LIITU)-tutkimuksen aineistonkeräys ja menetelmät 2018. Valtion Liikuntaneuvoston julkaisu 2019:1. [https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/VLN\\_LIITU-raportti\\_web-final-30.1.2019.pdf](https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/VLN_LIITU-raportti_web-final-30.1.2019.pdf)
- Kumpusalo, E. (1991). Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys. Helsinki: Vapokustannus.
- Lehtimäki, T. (2022). Lapsiperheiden tuen tarve koronapandemian aikana. [Pro gradu tutkielma, Turun yliopisto]. Turun yliopiston avoin julkaisuarkisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022062248493>
- Liuska, L. (2021). Erityisperheiden arki poikkeusoloissa. [Pro-gradu tutkielma, Helsingin yliopisto]. Helsingin yliopiston avoin julkaisuarkisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202105112126>
- Lääkärikirja Duodecim. (2022). Mielenterveyden häiriöitä. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313>
- Lääkärikirja Duodecim. (2023). Terveyttä edistävä ruokavalio. Artikkelin pohjautuu Reumaliitto ry:n materiaaliin Ravitsemustietoa tule-terveydeksi. Asiantuntijana on toiminut ravitsemusterapian professori, laillistettu ravitsemusterapeutti Ursula Schwab. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. (2021). Vertaissuhteet. Haettu 13.10.2023 osoitteesta <https://www.mll.fi/ammattilaisille/kouluille-ja-oppilaitoksille/kiusaamisen-ehkaiseminen/vertaissuhteet/>

Mehiläinen. (n.d.) Ruokavalio. Asiantuntijana haastateltu ravitsemusterapeutti Leijalotta Kalaojaa. Haettu 14.11.2023 osoitteesta <https://www.mehilainen.fi/hyvinvointi/ruokavalio>

Mielenterveyden keskusliitto. (2019). Voimavaravalmennuksen työkirja. [https://www.mtkl.fi/uploads/2019/04/a411f5f5-voimavaratk\\_fi\\_kevyt.pdf](https://www.mtkl.fi/uploads/2019/04/a411f5f5-voimavaratk_fi_kevyt.pdf)

Mielenterveystalo.fi. (n.d.a). Omahoito-ohjelma: Milloin alkoholista on riippuvainen? Haettu 14.11.2023 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/alkoholinkayton-vahentamisen-omahoito-ohjelma/milloin-alkoholista-riippuvainen>

Mielenterveystalo.fi. (n.d.b). Omahoito-ohjelma: Miten suhtautua haastavaan tilanteeseen? Haettu 15.11.2023 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/rahaongelmien-omahoito-ohjelma/miten-suhtautua-haastavaan-tilanteeseen>

Mikkola, L. (2006). Tuen merkitys potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto] <http://urn.fi/URN:ISBN:951-39-2728-8>

Mäkelä, P. & Niemelä, S. Alkoholi ja Terveys. (2022). Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01120>

Mäkelä, P., Ylöstalo, T., Warpenius, K., Karlsson, T., Jääskeläinen, M. & Ståhl, T. (2020). Koronaepidemian vaikutukset suomalaisten alkoholinkulutukseen: kokonaisarvio kevään ja kesän 2020 muutoksista. THL-Tutkimuksesta tiiviisti 30/2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-556-8>

Parikka, S., Koskela, T., Ikonen, J., Kilpeläinen, H., Hedman, L., Koskinen, S. & Lounamaa, A. (2021). Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020. <https://www.terveytemme.fi/finsote/2020/toimintakyky.html>

Partanen, A., Kuussaari, K., Viskari, I. & Kesänen, M. (2020). Päihdepalvelujen muutosten seuranta koronaepidemian aikana- THL: tiedonkeruu. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.slideshare.net/THLfi/paihdepalveluiden-seuranta-koronaepidemian-aikanathl18082020>

Partonen, T. (2023). Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534>

Paunio, T. & Porkka-Heiskanen, T. (2008). Unen merkitys sairauksien synnyssä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Haettu 10.11.2023 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo97135>

Pelastakaa lapset ry. (2020). Stressi, huoli ja yksinäisyys- koronapandemian vaikutukset lasten ja nuorten elämään. [https://www.pelastakaalapsset.fi/wp-content/uploads/2023/07/lapsen\\_aani\\_2020\\_fi\\_osa1.pdf](https://www.pelastakaalapsset.fi/wp-content/uploads/2023/07/lapsen_aani_2020_fi_osa1.pdf)

Pentala-Nikulainen, O., Koskela, T., Parikka, S., Kilpeläinen, H., Koskenniemi, T., Aalto, A-M., Muuri, A., Koskinen, S. & Lounamaa, A. (2018). Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2017–2018. <https://www.terveytemme.fi/finsote/2017-2018/index.html>

Pettinen, S-A. (2019). Selviytyjät. Opas pareille, joilla on sairas tai vammaisen lapsi. Lasten Keskus ja Kirjapaja.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. (2021). Liikunta ja psyykinen hyvinvointi. Haettu 16.11.2023 osoitteesta [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Psykiatria/Liikunta\\_ja\\_psyykinen\\_hyvinvointi\(33104\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Psykiatria/Liikunta_ja_psyykinen_hyvinvointi(33104))

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. (2022). Voimavarat. Haettu 23.10.2023 osoitteesta [https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays\\_Pitkaniemi/OmaToivo/OmaToivo\\_voimavarat](https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Pitkaniemi/OmaToivo/OmaToivo_voimavarat)

Pirkanmaa, M., Varjoranta, P., Turjamaa, R., Niinimäki, S. & Pietilä, A-M. (2013). Nuoret ja heidän vanhempiensa voimavarat- mittarin kehittäminen varhaisen tuen välineeksi. Tutkiva hoitotyö.

Päihdelinkki.fi. (n.d.). Vieroitusoireet. Haettu 11.11.2023 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/fi/oma-apu/huumeet-ja-laakkeet/amfetamiini-tietoa-ja-ohjeita-vieroittautujille/vieroitusoireet>

Rantala, J. (2016). Parintaju. Parisuhde lapsiperheessä. Gummerus.

Rauramaa, R., Kukkonen-Harjula, K., Arokoski, J., Hohtari, H., Ketola, E., Kettunen, J., Komulainen, P., Kujala, U., Laukkanen, J., Pylkkänen, L., Savela, S., Savonen, K. & Tikkanen, H. (2016). Liikunta. Käyvän hoidon tiivistelmät. <https://www.kaypa-hoito.fi/kht00080>

Ruokatieto. (2022). Ruokarytmi. Haettu 14.11.2023 osoitteesta <https://ruokatieto.fi/ruokatietoa/pelloilta-poytaan/kuluttaja/ravitsemus/ruokarytmi/>

Salin, P., Appelqvist-Schmidlechner, K., Nordling, E. & Tamminen, N. (2018). Mielen hyvinvoinnin edistäminen osaksi strategiaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-112-6>

Satakunnan hyvinvointialue. (2023). Psykososiaalisen tuen yksikkö. Haettu 31.10.2023 osoitteesta <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/palvelut/aikuiset/paihde-ja-mielenterveys/psykososiaalisen-tuen-yksikko/>

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama asiantuntijatyöryhmä. (2004). Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). Väliaikainen epidemiakorvaus rajoitustoimien aikana perustoimeentuloa saaneille. Haettu 5.10.2023 osoitteesta <https://stm.fi/-/valiaikainen-epidemiakorvaus-rajoitustoimien-aikana-perustoimeentuloa-saaneille>

Sulkanen, M., Alasuutari, M. & Saranko, L. (2021). Lapsiperheiden hyvinvointi koronapandemian aikana: Osaraportti 2: Noin viisivuotiaiden hoito- ja varhaiskasvatusjärjestelyt. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8859-3>

Sääkslahti, A., Tammelin, T., Vasankari, T., Korsberg, M., Blom, A., Borodulin, K., Heinonen, O., Hietanen-Peltola, M., Huovinen, T., Kokko, S., Lintunen, T., Miettinen, M., Pietilä, M., Pihlainen, K., Saari, A. & Viitanen, M. (2021). Liikkumissuositus 7- 17- vuotiaalle lapsille ja nuorille. Opetus- ja kulttuuriministeriö. <file:///www.urn.fi:URN/ISBN/978-952-263-853-3>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019a). Elintavat. Haettu 5.10.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023a). FinSote-Tutkimus. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finsote-tutkimus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023b). Koululaisen uni 6–12 vuoden iässä. Haettu 12.11.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/koululaisen-uni-6-12-vuoden-iassa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2014). Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Juvenes Print- Suomen yliopistopaino Oy. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-270-6>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022c). Liikunnan terveyshyödyt. Haettu 16.11.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020). Päihdehaitat. Haettu 13.11.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022a). Ravitsemus. Haettu 5.10.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019b). Uni. Haettu 14.11.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022b). Vauvan uni 0–6 kuukauden iässä. Haettu 12.11.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/vauvan-uni-0-6-kuukauden-iassa>

Tilastokeskus. (2022). Köyhyys- tai syrjäytymisriskissä 14,3 % Kotitalousväestöstä vuonna 2020 [Tilasto]. 3.11.2022. Haettu 18.3.2023 osoitteesta <https://www.stat.fi/julkaisu/c19dol7c8ab380bvv4ph5pv0x>

Valtioneuvosto. (2021). Lapset, nuoret ja koronakriisi: Lapsistrategian koronatyöryhmän arvio ja esitykset lapsen oikeuksien toteuttamiseksi. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:2. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-674-7>

Valtioneuvosto. (2020). Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa: Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti lapsen oikeuksien toteutumisesta. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:21. Viitattu 20.5.2021 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-883-0>.

Vasankari, T., Jussila, A-M., Husu, P., Tokola, K., Vähä-Ypyä, H., Kokko, S. & Sievänen, H. (2020). Koronarajoitukset vaikuttivat rajusti lasten ja nuorten liikkumiseen. Valtion Liikuntaneuvoston julkaisuja 2020:2. <https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2020/10/Koronapandemian-vaikutukset-vaeston-liikuntaan-VLN-julkaisuja-2020-2.pdf>

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sive´n, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. (2006). Lapsuus, erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY oppimateriaalit

Warpenius, K. (2021). Alkoholi-, tupakka-, huumausaine- ja rahapelitilanne Suomessa Päihde- ja riippuvuusstrategian taustaselvitys. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-622-0>

## LIITE 1

Liite 1. Saatekirje vanhemmille.

Hei vanhempi!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teemme tällä hetkellä opinnäytetyötä. Aiheenamme on: Koronan vaikutukset lapsiperheiden voimavaroihin vanhempien kokemana. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Satakunnan hyvinvointialueen Psykososiaalisen tuen yksikön vastaanottopalveluiden esihenkilön kanssa.

Tämä kyselylomake on suunnattu Satakunnan hyvinvointialueen Aikuisten vastaanoton lapsiperheiden vanhemmille. Kyselyn tarkoituksena on selvittää, miten korona-aika on vaikuttanut lapsiperheiden voimavaroihin sekä mitkä tekijät ovat heikentäneet voimavaroja ja mitkä puolestaan vahvistaneet.

Voimavarat ovat jokaiselle henkilökohtaisia ja niillä tarkoitetaan asioita, jotka antavat yksilölle tukea, voimaa sekä auttavat selviytymään arjessa. Kyselyssä mainitut aiheet voivat olla joko voimavaroja antavia tai puolestaan voimavaroja kuormittavia tekijöitä. Korona-ajalla tarkoitamme aikaa maaliskuusta 2020 aina tähän päivään saakka.

Kyselylomake on jaettu viiteen eri osa-alueeseen ja aiheina ovat: Elintavat, terveys, perhe & parisuhde, sosiaalinen tuki sekä taloudellinen tilanne.

Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Vastaaminen tapahtuu nimettömästi ja vastaajaa ei pysty tunnistamaan. Tulosten käsittely on luottamuksellista ja aineistot hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Jokainen vanhempi voi täyttää oman kyselylomakkeen. Kyselyn täyttämiseen menee aikaa noin 15 minuuttia.

Olisimme hyvin kiitollisia osallistumisesta kyselyyn, sillä vastauksenne ovat todella tärkeitä opinnäytetyömme tilaajan kannalta! Haluamme jo etukäteen kiittää teitä mahdollisista vastauksistanne! **Vastausaikaa on kolme viikkoa.**

**Pääsette vastaamaan kyselyyn tämän linkin kautta:**

(LINKKI)

Jos haluatte lisätietoa tai tulee kysyttävää, voitte olla meihin yhteydessä sähköpostin kautta!

## LIITE 2

## Liite 2. Opinnäytetyön kyselylomake.

## Kysely korona-ajan vaikutuksista lapsiperheiden voimavaroihin vanhempien kokemana[kopio]

Kiitos, jos vastaatte. Vastauksenne ovat meille todella arvokkaita. <3

### Esitiedot

- \* 1. Olen  Äiti  
 Isä  
 Muu huoltaja

- \* 2. Montako huoltajaa tauloudessanne asuu?  Yksi  
 Kaksi  
 Kolme tai enemmän

### Elintavat

- \* 3. Miten koet korona-ajan vaikuttaneen omiin elintapoihisi?  Myönteisesti  
 Ei vaikuttanut miter  
 Kielteisesti

- \* 4. Miten koet korona-ajan vaikuttaneen lapsesi elintapoihin?  Myönteisesti  
 Ei vaikuttanut mite  
 Kielteisesti

5. Alla on lueteltu väittämiä liittyen ruokailutottumuksien, unen sekä liikunnan muoto tilannettasi.

- |   | Täysin samaa mieltä   | Jok |
|---|-----------------------|-----|
| * Olen syönyt epäterveellisemmin korona-aikana            | <input type="radio"/> |     |
| * Arkiliikuntani on vähentynyt korona-aikana              | <input type="radio"/> |     |
| * Unen laatuni on heikentynyt korona-aikana               | <input type="radio"/> |     |
| * Pidimme rutiineista kiinni korona-aikana                | <input type="radio"/> |     |
| * Aloitin uuden liikunnallisen harrastuksen korona-aikana | <input type="radio"/> |     |

6. Onko päihteiden käyttösi muuttunut korona-aikana verraten aikaan ennen koronaa kohdalta vaihtoehto, mikä kuvaa tilannettasi parhaiten.

	En käytä	Lisääntynyt	Pysynyt samana	Vähentynyt
* Alkoholi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Huumeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Tupakka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Jokin muu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 7. Koitko huolta läheisesi päihteiden käytön lisääntymisestä korona-aikana?  Kyllä  
 En

Jos vastasit "Kyllä", mikä päihde oli kyseessä?

### Mielenterveys

\* 8. Millaisena koit oman jaksamisesi korona-aikana?  Jaksoin erittäin hyvin  
 Jaksoin melko hyvin  
 Jaksoin melko huonosti  
 Jaksoin erittäin huonosti  
 En osaa sanoa

9. Alla on lueteltu väittämiä liittyen mielenterveyteen korona-aikana. Valitse jokaisesta

- Tä
- \* Mielenterveyteni tila koheni korona-aikana
  - \* Lapseni mielenterveyden tila koheni korona-aikana
  - \* Olen ollut huolissani omasta hyvinvoinnista korona-aikana
  - \* Olen ollut huolissani läheiseni hyvinvoinnista korona-aikana
  - \* Olin itsetuhoinen korona-aikana
  - \* Lapseni on ollut itsetuhoinen korona-aikana
  - \* Kokoontumis- ja liikkumisrajoitukset vaikuttivat positiivisesti mielenterveyteeni

## Taloudellinen tilanne

10. Mikä kuvaa parhaiten tilannettasi korona-aikana? Voit valita yhden tai useamman \*

- Työtön
- Kokopäivätyössä
- Osa-aikatyössä
- Opiskelija
- Lomautettuna

Muu, mikä?

Jos olit korona-ajan työtön, voit siirtyä kysymykseen 13.

11. Työskentelitkö korona-aikana...  Työpaikalla  
 Etänä (esim. kotona)  
 Sekä kotona että etänä

12. Jos työskentelit korona-aikana etänä, koitko muutoksen...  Positiivisena  
 Negatiivisena  
 Sekä positiivisena

13. Alla on lueteltu väittämiä liittyen taloudelliseen tilanteeseen korona-aikana. Valits

- \* Perheemme taloudellinen tilanne heikkeni korona-aikana
- \* Perheellämme oli varaa perustarpeisiin korona-aikana (ruoka, lääkkeet, vaatteet, las
- \* Koin huolta taloudellisesta tilanteesta korona-aikana
- \* Työmääräni lisääntyi korona-aikana
- \* Perheellämme oli varaa ylimääräisiin menoihin korona-aikana (harrastukset, viihde,

## Perhe & Parisuhde

- \* 14. Olitko parisuhteessa korona-aikana  Kyllä  
 En  
 En halua vastata

## Päädyimme eroon korona-aikana

Jos vastasit "En" tai "En halua vastata" voit siirtyä kysymykseen 16.

15. Alla on lueteltu väittämiä liittyen parisuhteen hyvinvointiin korona-aikana. Valitse mielestäsi kuvaa parhaiten tilannettasi

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä
Parisuhteelleni löytyi enemmän aikaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olin tyytyväinen parisuhteeseeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parisuhteeni vahvistui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riitely lisääntyi parisuhteessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin lähisuhdeväkivaltaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harkitsin vakavissani eroa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- \* 16. Lisääntyikö perheen keskeinen aika korona-aikana?  Kyllä  
 Ei  
 En osaa sanoa

- \* 17. Jos vastasit "Kyllä", koitko muutoksen  Positiivisena  
 Negatiivisena  
 Sekä positiivisena että negatiivisena

18. Alla on lueteltu väittämiä liittyen lapsen käyttäytymisen muutoksiin korona-aikana

- \* Korona-aika on vaikuttanut negatiivisesti lapseni kehitykseen
- \* Lapsellani näkyi syrjäytymisen merkkejä korona-aikana
- \* Lapsellani ilmeni keskittymisvaikeuksia korona-aikana
- \* Lapseni päivittäinen ruutu-aika kasvoi korona-aikana (tietokonepelit, puhelimen käyttö)
- \* Lapseni vietti vähemmän aikaa kavereiden kanssa korona-aikana
- \* Lapseni käytös oli usein turhautunutta ja hermostunutta korona-aikana

### Sosiaalinen tuki

19. Mihin perheenne on saanut tukea korona-aikana? \*

- Lastenhoitoon
- Taloudelliseen tilanteeseen
- Murheisiin ja huoliin
- Arjen sujuvuuteen
- Terveystilaan
- Emme ole saaneet tukea korona-aikana

Muuhun, mihin?

20. Keneltä olet saanut tukea korona-aikana? \*

- Isovanhemmilta
- Ystäviltä
- Sukulaisilta
- Kansaneläkelaitokselta
- Kouluterveydenhuollosta
- Neuvolasta
- Lastensuojelusta
- Perheneuvolasta
- Varhaiskasvatuksesta
- Emme ole saaneet tukea keneltäkään korona-aikana

Muualta, mistä?

21. Jos hait tukea, oliko hakeminen sujuvaa?
- Kyllä
  - Ei
  - En osaa sanoa

22. Oliko saamanne tuki riittävää?
- Kyllä
  - Ei
  - En osaa sanoa

Tietojen lähetys

Tallenna

Esitäyttö URL

SUURI KIITOS VASTAUKSISTA!

## Liite 3. Tutkimuslupa.



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

1 (6)

Satakunnan hyvinvointialua täyttää:

Lupapäätösnumero	Lupa myönnetty ajalle
92/2023	28.9. - 31.12.23

SHVA/3202/13.01/2023

1.	<input checked="" type="checkbox"/> Uusi tutkimus <input type="checkbox"/> Muutos vanhaan tutkimuslupaun. Mitä muutos koskee?
2.	<b>Tutkimuksen nimi, mahdollinen lyhenne ja lyhyt kuvaus tutkimuksesta</b> AMK, opinnäytetyö <b>KORONAN VAIKUTUKSET LAPSIPERHEIDEN VOIMAVAROIHIN</b> <p>Tutkimme koronan vaikutuksia lapsiperheiden voimavaroihin. Olemme laatineet kyselylomakkeen (E-lomake), joka toimitetaan sähköisesti ensin opinnäytetyön tilaajalle, joka puolestaan lähettää kyselylomakkeen saatekirjeen kanssa Porin Aikuisten vastanoton sosiaalihoitajille ja heidän kautta kyselylomake toimitetaan Aikuisten vastanoton asiakkaille, joilla on lapsia. Kyselyyn on aikaa vastata yhden kk verran. Vastaukset avataan opinnäytetyössämme.</p>
3.	<b>Vastuullinen tutkija</b> (Opinnäytetöissä vastuullinen tutkija on opinnäytetyön ohjaaja, (Nimi, toimipaikka, tehtävä, sähköposti, puhelinnumero) <del>Elina Lahtinen, Satakunnan AMK, elina.lahtinen@amk.fi</del> <b>Satakunnan hyvinvointialueen yhteyshenkilö</b> (Nimi, tehtävä, sähköposti, puhelinnumero) <del>Mari Sanila, vastaanotto palvelujen vastuuhenkilö, mari.sanila@sata.fi</del>
4.	<b>Opinnäytetyön tekijän nimi, oppiarvo/virka, toimipaikka, sähköpostiosoite</b> (täytetään vain opinnäytetöistä) <del>Jenni Nurmi, sairaanhoitaja, jenni.nurmi@sata.fi</del> <del>Ella Mäkinen, sairaanhoitaja, ella.makinen@sata.fi</del> olen ollut yhteydessä yksikköön, jossa aion opinnäytetyön suorittaa. Yksikkö ja henkilöt: Aikuisten Vastanotto, Mari Sanila
5.	<b>Tutkimustyyppi</b> <u>Opinnäytetyö</u> (syventävät opinnot, pro gradu, väitöskirja jne.)  Tutkijalähtöinen tutkimus Toimeksiantajalähtöinen tutkimus, toimeksiantaja:

Satakunnan hyvinvointialue 1/2023

Ihminen tutkimuksen kohteena

lääketutkimus

laitetutkimus

muu lääketieteellinen tutkimus (kajoava)

kysely- tai haastattelututkimus

muu tutkimus, jossa ihminen tutkimuksen kohteena

Asiakirja tai rekisteri tutkimuksen kohteena

Kudos tai ihmisperäinen näyte tutkimuksen kohteena

## a. näytetutkimus

jossa rekisteröidyiltä pyydetään suostumukset. Kuvaile suostumuksenpyyntöprosessi

jolle haetaan Fimean lupa ja eettisen toimikunnan puoltava lausunto

jossa näytteenantajat ovat kuolleet; ja tutkimukselle haetaan eettisen toimikunnan puoltava lausunto

jossa ei missään vaiheessa käsitellä henkilötietoja

## b. biopankkitutkimus

jossa tietoja tarvitaan biopankin näyte- ja tietorekisterin lisäksi Satakunnan hyvinvointialueen potilasrekisteristä

jossa kaikki tutkimusmateriaali saadaan biopankin näyte- ja tietorekisteristä (mutta tutkimuksen toteutukseen tarvitaan Satakunnan hyvinvointialueen tiloja/laitteita)

Laatuhanke tai muu kehittämisshanke / muu selvitys

Muu tieteellinen tutkimus

**6. Rekisterinpitäjä** (Huom. Satakunnan hyvinvointialue ei pääsääntöisesti ole opinnäytetöiden rekisterinpitäjä)

Satakunnan hyvinvointialue (liitteeksi Tieteellisen tutkimuksen tietosuoja ja vaikutustenarviointi)

Muu (liitteeksi Tieteellisen tutkimuksen tietosuoja ja vaikutustenarviointi tai muu vastaava seloste)



<p>7. Muut tutkimuksen / työn tekemiseen Satakunnan hyvinvointialueella osallistuvat henkilöt, jolla on pääsy käytettävään rekisteritietoon (kohtien 3-4 henkilöiden lisäksi) Nimi, oppiarvo/virka, toimipaikka, sähköpostiosoite</p> <p>—</p>
<p>8. Kustannukset</p> <p>Tutkimukselle perustetaan uusi kustannuspaikka</p> <p>Kustannukset katetaan jo olemassa olevalta kustannuspaikalta</p> <p><u>Ei tutkimuksesta aiheutuvia kustannuksia, jotka laskettaisiin Satakunnan hyvinvointialueen kustannuspaikan kautta</u></p>
<p>9. Lyhyt selvitys toimialueen / vastuualueen resurssien käytöstä (tarvittaessa liitteenä)</p> <p>Käytetään Satakunnan hyvinvointialueen tiloja tai laitteita. Mitä ja kenen kanssa asiasta on sovittu?</p> <p>Tarvitaan tutkimukseen kuulumattoman henkilökunnan (esim. sihteerien) työpanosta.</p> <p>Käytetään Satakunnan hyvinvointialueen muita resursseja.</p> <p>Lisää selvitys kaikista valituista kohdista.</p> <p>—</p>
<p>10. Tutkimuksen/työn kesto. Mille ajalle tutkimuslupaa haetaan? (lupa myönnetään pääsääntöisesti enintään viideksi vuodeksi kerrallaan, paitsi rekisteritutkimuksissa enintään kymmeneksi vuodeksi)</p> <p>12.7. - 9.8.2023 Aineistonkeruu</p> <p>Lokakuun 2023 mennessä aineiston käsittely.</p>
<p>11. Tarvittavien tietojen yksilöinti rekisteritutkimuksessa</p> <p>a. Poimitko tiedot itse potilas- tai asiakasrekisteristä vai tarvitsetko poimintapalvelua (ks. ohje)</p> <p>poimin itse <u>Ei käytetä potilas- tai asiakasrekisteriä.</u></p> <p>tarvitseen poimintapalvelua</p> <p>b. Millä kriteereillä potilaat valitaan kohorttiin?</p> <p>Toimenpiteistä ja diagnoosista numerot. Uusi toimenpideluokitus 1997 alkaen, diagnoosit: ICD-8: 1977-1986, ICD-9: 1987-1995, ICD-10:1996 alkaen</p> <p><u>Aikuisien vastaanoton asiakkaat, joilla on lapsia.</u></p> <p>c. Potilas- ja asiakasrekisteristä poimittavat tiedot sekä vuodet tai ajanjakso</p> <p>—</p>



12. Onko tutkimus rekisteröity julkiseen tutkimusrekisteriin (ClinicalTrials.gov)?

Kyllä, NCTnumero \_\_\_\_\_

Ei, miksi? kyseessä ei ole interventiotutkimus  
muu syy, mikä \_\_\_\_\_

13. Lisätietoja

Liitteenä ~~to~~ opinnäytetyö suunnitelma, joka sisältää kyselylomakkeen sekä saatekirjeen. Teimme eettisen ennakoarvion hakemuksen ja saimme arvion Anne Kärjeltä, ettei opinnäytetyömme tarvitse eettistä ennakoarviointia. Myöskään opinnäytetyömme tilaaja Mari Sanila ei vaadi sen tekemistä. 14.8.2023

Liitteet

Hakemuksen liitteet:

Kustannuserittely (valmis excel-pohja tai vapaamuotoinen)

Tutkimussuunnitelma tai opinnäytetyön suunnitelma, pakollinen liite

Sisäiset ostopalvelusopimukset

Tutkimus- ja/tai yhteistyösopimukset ja/tai muu rahoituspäätös

Eettisen toimikunnan lausunto/lausunnot

Fimean käsittelyilmoitus

Findatan lupa

Muu viranomaisen, mikä \_\_\_\_\_

Tieteellisen tutkimuksen tietosuoja ja vaikutustenarviointi tai muu vastaava seloste, pakollinen liite tutkimushankkeiss

Malli tulkitavan informoimiseksi laadittavasta tiedotteesta ja suostumuksesta

Ulkopuolinen hakija, CV

Laatuhankkeen, kehittämishankkeen tai muun selvityksen liite:

Suunnitelma, pakollinen liite




**Luvan edellytykset**

Lupa tietojen saamiseen salassa pidettävästä asiakirjasta voidaan myöntää hakijalle tieteellistä tutkimusta, tilastointia tai viranomaisen suunnittelu- tai selvitystyötä varten. Lupa voidaan myöntää, jos on ilmeistä, ettei tiedon antaminen loukkaa niitä etuja, joiden suojaksi salassapitovelvollisuus on säädetty.

**Luvan ehdot**

- Luvan nojalla saadut tiedot ovat salassa pidettäviä ja niitä saa käyttää vain lupahakemuksen liitteenä olevassa tutkimussuunnitelmassa määriteltyyn tutkimukseen.
- Tutkimuksen muut tiedot tulee saada laillisesti joko viranomaisluvalla tai tutkittavan suostumuksella.
- Saatuja tietoja ei saa luovuttaa, siirtää taikka myydä kolmannelle osapuolelle, eikä niitä voida liittää muihin kuin tätä tutkimusta varten suostumuksella tai viranomaisluvalla saatuihin tietoihin tai rekistereihin.
- Tutkimuksen aikana tutkimusrekisterin pitäjän on huolehdittava siitä, että tutkimuksessa muodostuvat yksittäisen henkilön identifiointiin mahdollistavat tutkimusaineistot säilytetään tutkimuksen aikana omina, potilasasiakirjoista / sosiaalihuollon asiakirjoista / muun asiakas-, palvelu- tai hallintotoiminnan asiakirjoista erillisinä aineistoinaan ja suojattuina asiattomalta pääsyyllä tietoihin kaikissa käsittelyn vaiheissa sekä manuaalisten että atk-tiedostojen osalta siten, että vain luvassa mainituilla henkilöillä on oikeus käsitellä tietoja.
- Luvan nojalla saatuja salassa pidettäviä tietoja ei käytetä yksittäisiä tutkimushenkilöitä koskevassa päätöksenteossa.
- Tutkimuksen tulokset tulee julkistaa.
- Tietosuojasäilytys tutkimuksen tulokset tulee julkaista siten, ettei niistä voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Tulosten raportoinnissa ja julkaisemisessa on noudatettava tieteen yleisiä eettisiä ohjeita.
- Tutkimusluvalla saajan on toimitettava tutkimusluvalla myöntäneelle viranomaiselle julkaisujen kopiot tai muu vastaava selvitys tutkimuksen etenemisestä tutkimuksen päättyessä.
- Tutkimuksen päätyttyä yksittäisen henkilön identifiointiin mahdollistava tutkimusaineisto tulee hävittää tai siirtää arkistoitavaksi tai sen tiedot tulee muuttaa sellaiseen muotoon, ettei tiedon kohde ole niistä tunnistettavissa, kun henkilötiedot eivät ole enää tarpeen tutkimuksen suorittamiseksi tai sen tulosten asianmukaisuuden varmistamiseksi.
- Yksityisen tutkimusrekisterin osalta henkilötietoja sisältävä tutkimusaineisto voidaan arkistoida vain, jos se on tieteellisen tutkimuksen kannalta tai muusta syystä merkityksellinen ja kansallisarkisto on antanut siihen luvan. Aineisto tulee arkistoida korkeakoulun tai tutkimustyötä laillisuuteen tehtävänä suorittavan laitoksen tai viranomaisen arkistoon kansallisarkiston määräysten mukaisesti. Kansallisarkisto voi antaa yhteisölle, säätöille ja laitokselle luvan siirtää arkistoonsa omissa toiminnassaan syntyneitä henkilötietoja sisältäviä tutkimusaineistoja, jotka ovat tieteellisesti tai muusta syystä merkittäviä.
- Lupa voidaan peruuttaa, jos lupapäätökseen sisältyviä ehtoja rikotaan, jolloin luvan saajan on palautettava tutkimusta varten saamansa tiedot.
- Tutkimuksen vastuullisen johtajan tulee antaa lupapäätös tiedoksi kaikille tutkimusryhmän jäsenille ja valvoa lupaehtojen noudattamista.
- Jos tutkimusta suorittavassa organisaatiossa tai rekisterinpitäjän osalta tapahtuu olennaisia muutoksia, niistä tulee ilmoittaa luvan myöntäjälle, joka harkitsee edellyttäköö muutos uutta lupaa.