

# Lasten mielenterveyden edistämiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota



**OUTI SAVOLAINEN**

TtT, yliopistonlehtori  
Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen  
laitos

**M**aaliskuussa 2022 julkaistun Maailman onnellisuusraportin (Helliwell ym., 2022) mukaan me suomalaiset olemme maailman onnellisin kansa. Onnellisuusraportti on julkaistu vuodesta 2012 alkaen, ja mukana on vuosittain noin 150 maata. Tulokset pohjautuvat ihmisten omaan onnellisuusarviointiin ja erilaisten hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden, kuten bruttokansantuotteen, ihmisten sosiaalisten tukiverkoston sekä terveyden ja valinnanvapauden tarkasteluun. Suomen kärkitulos on jo viides peräjälkeen, ja menestystä on ihmetelty laajasti maamme mediassa.

Viime aikoina on tuotu enenevässä määrin esiin myös kritiikkiä onnellisuusraporttia kohtaan. Onnellisuuskyselyhän jättää itse asiassa huomioimatta neljäsosan maailman väestöstä, eli alle 15-vuotiaat lapset.

Kansainvälistä tietoa lasten onnellisuudesta on kuitenkin saatavilla. Lasten maailmat -kyselytutkimus (Rees ym., 2020) on kartoittanut lasten hyvinvointia 35 maassa vuosina 2016–2019. Vuonna 2019 Suomen sijoitus kahdeksanvuotiaiden vertailussa oli neljäs-toista, 10-vuotiaiden vertailussa viidestoista ja 12-vuotiaiden vertailussa kuudestoista.

Lasten ja nuorten onnellisuustutkimuksissa Suomi ei siis ole edes kymmenen parhaan maan joukossa, vaikka maita on mukana huomattavasti vähemmän kuin Maailman onnellisuusraportissa.

## MITEN VOIVAT MAAILMAN ONNELLISIMMAN KANSAN LAPSET?

Useiden mittareiden mukaan valtaosa suomalaisista lapsista ja nuorista voi hyvin (THL, 2019; THL, 2021), myös kansainvälisesti vertailtuna (Active Healthy Kids Global Alliance, 2018). Lasten mielenterveyden haasteiden yleistymisestä on puhuttu paljon viime vuosina sekä Suomessa että kansainvälisesti. Väestötutkimuksissa ei kuitenkaan ole voitu havaita merkittävää muutosta lasten mielen-

terveysoireilussa tyttöjen masennus- ja ahdistusoireilun lisääntymistä lukuun ottamatta (THL, 2021).

Sosiaalisten, kulttuuristen ja materiaalien resurssien epätasainen jakautuminen sekä huono-osaisuuden kasaantuminen heikentävät lasten fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia. Elämme parhaillaan haastavaa ajanjaksoa, johon liittyy runsaasti lasten mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä. Koronaviruksen aiheuttama COVID-19-pandemia ja sen hillitsemiseksi toimeenpannut rajoitustoimet ovat vaikuttaneet sekä lasten että aikuisten mielenterveyteen. Perheiden elintavat, hyvinvointi ja taloudellinen tilanne ovat heikentyneet ja stressi, yksinäisyys sekä vanhemmuuden ja parisuhteen ongelmat ovat lisääntyneet (Marchetti ym., 2020; THL, 2020).

Pandemian aikana lasten hyvinvoinnin, kasvun ja oppimisen tuki varhaiskasvatuksessa ja koulussa heikentyi (Prime ym., 2020). Rajoittavien toimien kohdistuminen vapaa-ajan toimintaan lisäsi lasten yksinäisyyttä (Loades ym., 2020). Koulun ja harrastustoiminnan rajoitusten myötä myös arjen vertaistuki väheni.

*”Lasten ja nuorten onnellisuustutkimuksissa Suomi ei ole edes kymmenen parhaan maan joukossa.”*

Koulujen terveyspalvelut ruuhkautuivat ja terveystarkastuksia jäi pitämättä terveydenhoitajien ollessa osittain muissa töissä. Riittämättömät palvelut perustasolla kuormittavat puolestaan erikoissairaanhoidon. Esimerkiksi Kuopiossa Itä-Suomen aluehallintovirasto antoi lokakuussa 2021 Kuopion kaupungille määräyksen lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saattamiseksi lainmukaisiksi. Itä-Suomen aluehallintoviraston selvityspyynnön mukaisena ajankohtana kesäkuussa 2021 lasten tiimin odotusaika-arvio oli kuusi kuukautta ja nuorten tiimin yhdeksän kuukautta. Terveystuolain mukaan hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta.

Joka toinen vuosi toteutettava kouluterveyskysely (THL, 2021) toteutettiin keväällä 2021 COVID-19-pandemian kolmannen aallon aikana, jolloin pandemia oli jatkunut Suomessa yli vuoden. Tulokset osoittivat tyttöjen ja poikien ahdistus- ja masennusoireilun sekä yksinäisyyden lisääntyneen verrattuna epidemiaa edeltävään mittaukseen. Erityisesti tyttöjen kokemaa kohtalainena tai vaikeaa ahdistuneisuutta ja masennusta oli lisääntynyt. Alakouluikäisten lasten osalta havaittiin merkittävä kasvu mielialaan liittyvissä ongelmissa. Kielteiset vaikutukset kohdistuvat erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin ja heihin, joilla on jo aiemmin ollut elämänhallinnan vaikeuksia.

Suomessa on pohdittu koronapandemian yhteyttä myös nuorten lisääntyneisiin väkivallantekoihin ja ryöstöihin. Erityistä huomiota ja tukitoimia tarvitsevatkin ne lapset, joilla on jo entuudestaan ollut erilaisia koulunkäyntiin tai mielenterveyteen liittyviä haasteita.

## KRIISISTÄ TOISEEN

Myös Ukrainan sota vaikuttaa merkittävästi lasten hyvinvointiin. Joka päivä arviolta 5–7 ukrainalaislasta saa sodassa surmansa. Haavoittuneita ja sodan aiheuttamasta psykologisesta traumasta kärsiviä on valtavasti.

Traumaattisilla kokemuksilla voi olla yhteys myöhempään mielenterveyden ongelmiin, kuten traumaperäiseen stressihäiriöön (Ben-Zur & Almog, 2013; Crouch ym., 2017). Trauman käsittelyyn voi olla tarvetta niin sota-alueella kuin Suomeen pidemmällä aikavälillä muuttavilla tai pakolaisina saapuvilla lapsilla, nuorilla ja perheillä.

*”Yhteydenottoja tulee sekä sotaa pelkääviltä lapsilta ja nuorilta että sodan takia kiusaamisen ja syrjinnän kohteeksi joutuneilta venäläistaustaisilta lapsilta ja nuorilta.”*

Ukrainan sota aiheuttaa huolta myös suomalaisten lasten ja nuorten keskuudessa. Mannerheimin lastensuojeluliitosta kerrotaan, että Lasten ja nuorten puhelimeen ja chattiin tulee yhteydenottoja sekä sotaa pelkääviltä lapsilta ja nuorilta, että sodan takia kiusaamisen ja syrjinnän kohteeksi joutuneilta venäläistaustaisilta lapsilta ja nuorilta (tukimateriaalia kouluihin saatavilla: <https://itla.fi/tukimateriaalia-lasten-ja-nuorten-hyvinvoinnin-ja-kriisinkestävyyden-vahvistamiseen/>).

Lisäksi sota vaikuttaa globaaliin ruokajärjestelmään. Luonnonvarakeskuksen (2022) arvion mukaan elintarvikkeiden hinnat tulevat nousemaan kuluvan vuoden aikana 10 prosenttia. Hintojen nousun vaikutukset kohdistuvat erityisesti pienituloisiin kotitalouksiin lisäten lapsiperheköyhyyttä. Säästöjen puuttuessa perheet turvautuvat lainoihin tai karsivat menoista, jolloin vaarana ovat velkaongelmat tai supistaminen terveyttä ja sosiaalista elämää ylläpitävästä kulutuksesta. Lapsiperheissä tämä näkyy lapsen arjessa ja hyvinvoinnissa. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiön (2022) mukaan ruuan ja polttoaineen hintojen nousu kymmenyksellä voi tarkoittaa, että tulevaisuudessa Suomessa on lähes 8 000 aiempaa enemmän lapsiperheitä, joilla tulot eivät riitä kattamaan kohtuullista minimikulutusta. Tämä koskee noin 13 000:tta alle 18-vuotiasta lasta.

## KOHTI KOKONAISVALTAISTA MIELENTERVEYDEN HUOMIOIMISTA

Edellä kuvatun valossa herää väistämättä kysymys, miksi mielenterveydestä tunnutaan puhuttavan vasta silloin kun jotain negatiivista tapahtuu. Lisäksi keskustelun keskiöön nousevat monesti terveyspalvelut tai puutteet niissä. Olisi tärkeää muistaa, että mielenterveystyö ei ole vain mielenterveyspalvelujen tarjoamista, vaan kokonaisvaltaista mielenterveyden huomioimista ja edistämistä yhteiskunnallisissa päätöksenteossa eri toimialoilla ja tasoilla. Mielenterveyden edistämisessä tavoitteena on mielenterveyttä vahvistavien ja suojaavien tekijöiden lisääminen sekä riskitekijöiden

vähentäminen. Tällä voi olla myös mielenterveyden häiriöitä ehkäisevä vaikutus.

Mielenterveyttä voidaan edistää niin yksilöiden, yhteisön kuin rakenteiden tasolla. Siihen vaikuttavia päätöksiä tehdään laajasti kaikilla yhteiskunnan osa-alueilla, kuten rakentamisessa sekä kulttuuri- ja liikuntapalveluissa. Näiden alojen vaikutus lasten hyvinvointiin on merkittävä, vaikka tärkeä roolinsa on myös toimivilla sosiaali- ja terveyspalveluilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä vastuu sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta lähtien (Valtioneuvosto, 2022). Uudistuksen yhtenä tavoitteena on peruspalvelujen vahvistaminen ja ennalta ehkäisevän työn korostaminen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa. Ohjelman tarkoituksena on perustaa Suomeen laaja-alaisia sosiaali- ja terveyskeskuksia, joista ihminen saa sujuvasti palvelut ja avun yksilöllisiin tarpeisiinsa.

Perhekeskukset toimivat osana sosiaali- ja terveyskeskuksia lapsiperheille suunnattujen sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta. Perhekeskus on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistävä sekä varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta tarjoava monialainen palveluverkosto, joka pohjautuu perhekeskustoimintamalliin. Toimintamallin mukaisesti perhekeskuksessa sovitetaan perheitä hyödyttäväksi toimivaksi kokonaisuudeksi lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelut, sivistyspalvelut, kuntien toimet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä järjestöjen ja seurakuntien toiminta.

Käytännön toiminta suunnitellaan alueellisesti ja paikallisesti yhdessä kuntien muiden palvelujen sekä järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Pohjois-Savon hyvinvointialueella vaikuttavampia toimintatapoja etsitään POSOTE20 Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa (Pohjois-Savon liitto, 2022). Mukana ovat kaikki Pohjois-Savon hyvinvointialueen kunnat ja sote-organisaatiot. Hankkeen myötä on käynnistetty esimerkiksi lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen neuvonnan ja ohjauksen pilotti kymmenessä kunnassa Pohjois-Savon alueella.

*”Lapsen oikeudet tulisi asettaa kärkeen kaikessa kunnan arkisessa työssä ja päätöksenteossa.”*

## LAPSEN OIKEUDET

Lapsen oikeudet esimerkiksi edellä mainittuihin terveydenhuoltoon ja koulutukseen on kirjattu YK:n (1989) lapsen oikeuksien sopimukseen, joka on valtioita sitova, kaikkia alle 18-vuotiaita lapsia koskeva ihmisoikeussopimus. Suomessa sopimus tuli voimaan vuonna 1991. Lapsen oikeuksien sopimus luettelee lapsille kuuluvat ihmisoikeudet ja asettaa valtioille ensisijaisen vastuun toteuttaa ne. Lapsen oikeuksien toteutuminen on välttämätön edellytys kehitykselle kaikkialla maailmassa.

Lasten oikeuksia koskeva EU-strategia hyväksyttiin puolestaan keuhällä 2021 (Euroopan Unioni, 2021). EU-strategia suosittelee jäsenmailleen eurooppalaisen lapsitakuun käyttöönottoa. Lapsitakuun tarkoitus on tukea erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia lapsia ja heidän perheitään ja auttaa kohdentamaan investointeja lasten hyvinvointiin. Suomessa lapsitakuuta toteutetaan osana kansallista lapsistrategiatyötä, jonka toimeenpano on sovitettu yhteen EU-strategian linjausten kanssa.

Myös UNICEFin Lapsiystävällinen kunta -malli auttaa kuntia edistämään erityisesti heikoimmassa asemassa olevien lasten oikeuksien toteutumista ja tekemään lasten hyvinvoinnin kannalta oikeita ratkaisuja lasten arjen palveluissa ja kunnan hallinnossa. Mallin avulla pyritään saamaan aikaan pysyviä muutoksia kunnan toimintatavoissa, kuten esimerkiksi parannuksia harrastusmahdollisuuksiin tai lapsen edun huomioimiseen kunnan päätöksenteossa. Lasten hyvinvointi ja lapsen oikeudet tulisi asettaa tähtäysjärjestyksessä kärkeen kaikessa kunnan arkisessa työssä ja päätöksenteossa.

### TUTKIMUSTIETOA TARVITAAN

Kestävien päätösten tueksi tarvitaan myös tutkimustietoa. Tarjolla onkin runsaasti tietoa mielenterveyden ongelmista. Terveyspoliittisten päätösten suunnittelussa ja toteuttamisessa on kuitenkin tärkeää erottaa keskustelu mielenterveyden häiriöistä ja mielen hyvinvoinnista. Mielen hyvinvointia lisäävien hankkeiden ja interventioiden tehokkuudesta sekä niiden mahdollisesti tuottamista yhteiskunnan säästöistä tarvitaan lisää tutkimustietoa.

Yksi tutkimustietoon perustuva toimintamalli on Itä-Suomen ja Jyväskylän yliopistojen sekä Niilo Mäki Instituutin yhteistyönä kehittämä ProKoulu.

Tätä nykyä oppilaalle annettava oppimisen ja koulunkäynnin tuki jaetaan Suomessa kolmeen tasoon: yleiseen, tehostettuun ja erityiseen tukeen. ProKoulu-toimintamalli kohdistuu yleisen tuen tasoon. Toimintamallissa koko koululle luodaan yhteiset tavoitteet ja oppilaiden käyttäytymistä ohjataan positiivisen palautteen avulla.

Tutkimuksen avulla voidaan siis kehittää keinoja, joilla tuetaan lapsia arjessa. Koulukontekstissa erilaisten terveyttä edistävien toimintamallien käyttöönottoon löytyy perusteita muun muassa TEA-viisarista, jonka tiedot kuvaavat kuntien toimintaa asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

## ”Erityisesti mielenterveyden ongelmassa ja päihteiden käytössä ero Pohjois-Savon ja muun maan välillä on hälyttävä.”

TEAviisarin kuntakohtaisista tuloksista käy ilmi, että terveyden edistämiseksi tarvitaan muun muassa perusopetuksessa tulisi parantaa useassa Pohjois-Savon kunnassa (THL, 2022a). Maakunnassa onkin aloitettu kokeilu, jossa alueen kouluihin jalkautuu psykiatrisia sairaanhoitajia auttamaan masennus- ja ahdistusoireista kärsiviä lapsia ja nuoria. Kokeilun avulla pyritään löytämään toimiva malli, joka tunnistaisi keskivaikeasti oireilevat nuoret ja tarjoaisi heille vaikuttavaa ja oikea-aikaista hoitoa viipymättä. Psykiatristen sairaanhoitajien läsnäolo mahdollistaa myös kouluterveydenhoitajien keskittymisen enemmän terveyden edistämiseen, eli siihen työhön, jonka tulisi olla heidän päätehtävänsä.

### MIELITEKOJA POHJOIS-SAVOSSA

Olen edellä nostanut esiin lasten mielenterveyteen ja hyvinvointiin liittyviä ajankohtaisia haasteita, sekä peilannut niitä Pohjois-Savossa käytössä oleviin tai kehitettäviin toimintamalleihin. Maakunnan esiin nostaminen on tarkoituksenmukaista mielenterveyden edistämisestä puhuttaessa. Suomen sairaimmat ihmiset asuvat juuri Pohjois-Savossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sairastavuusindeksien perusteella erityisesti mielenterveyden

ongelmassa ja päihteiden käytössä ero Pohjois-Savon ja muun maan välillä on hälyttävä (THL, 2022b). Koko Suomea vertailtaessa Pohjois-Savon kaikki kunnat kahta lukuun ottamatta sijoittuvat mielenterveyden osalta heikoimpaan neljännekseen. Seitsemän sairaimman kunnan joukossa on viisi pohjoissavolaista kuntaa.

Pohjois-Savossa on esimerkiksi nuoria avohoidossa yli kaksinkertainen määrä koko maahan verrattuna. Maakunnassa käynnistyikin elokuussa 2021 Mieliteko-ohjelma, jonka tavoitteena on lisätä mielen hyvinvointia ja vähentää päihteiden käyttöä koko maakunnan alueella. Ohjelman toteuttamisen mahdollistaa Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2021–2030 -hanke. Hanketta rahoitetaan Euroopan Sosiaalirahastosta ja sitä toteuttavat Kuopion kaupungin ohella Itä-Suomen yliopisto, Savonia-ammattikorkeakoulu ja Humanistinen ammattikorkeakoulu. Pohjois-Savon kaupungit ja kunnat ovat sitoutuneet ohjelmaan laajasti. Hankkeessa tuotettava uusi tieto mielenterveys- ja päihdeongelmien syistä ja ehkäisystä sekä uudet toimintamallit ovat tervetullut lisä matkalla kohti paremmin voivaa maakuntaa ja ennen kaikkea sen lapsia.

## ”Hyvin tehty on parempi kuin hyvin sanottu”

– Eurooppalaisen lastenneuvoston jäsen –

”Lapset ovat tulevaisuus”. Tätä usein juhlapuheissa toistuvaa lausetta on syytä kritisoida. Kuten lapsiasiavaltuutettu Elina Pekkarinenkin korostaa, lapset ovat nykyisyys, ja heidän lapsuutensa on meidän aikuisten arkea. Lapsuus on itseisarvo, eikä lasten mielenterveyden edistämistä tulisikaan nähdä pelkästään aikuisiän mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyn näkökulmasta.

Yhteistyöverkosto Eurochild edistää lapsen oikeuksien toteutumista Euroopassa ja Euroopan unionissa sekä pitää yllä eurooppalaista lastenneuvostoa. Lastenneuvostoon kuuluu 11–16-vuotiaita lapsia ja nuoria 12 maasta. Lasten arkeen, hyvinvointiin ja tulevaisuuteen liittyvissä päätöksissä lapset itse ovat parhaita sanansaattajia. Siksi haluankin lopuksi lainata erästä lastenneuvoston jäsentä, joka korjasi kaikkien tunteman sanonnan ”hyvin suunniteltu on puoliksi tehty” uuteen muotoon, joka kuuluu: ”Hyvin tehty on parempi kuin hyvin sanottu”.

### VÄITÖSTUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä väitöstutkimuksessa oli tarkoituksena selvittää lasten parissa työskentelevien ammattilaisten sekä kuntien johtavien viranhaltijoiden ja poliittisten päätöksentekijöiden näkemyksiä alle 14-vuotiaiden lasten mielenterveyden edistämisestä sosioekologisen mallin mukaisesti. Väitöstutkimus toteutettiin monimenetelmällisenä poikkileikkaustutkimuksena Pohjois-Savossa.

Ensimmäisessä osatutkimuksessa tehtiin kysely, jossa 482 varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja perusterveydenhuollon ammattilaista arvioi lasten mielenterveyden edistämisen käytäntöjä. Osatutkimus kuului vuosina 2016–2018 toteutettuun kansainväliseen eHealth Services for Child and Adolescent Psychiatry (eCAP) -hankkeeseen, jonka tavoitteena oli parantaa lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen laatua ja saatavuutta.

Toisessa osatutkimuksessa selvitettiin dokumenttianalyysin avulla, miten kunnat edistävät lasten mielenterveyttä. Kolmen kunnan strategioita, ohjelmia ja suunnitelmia sekä kunnanvaltuustojen, -hallitusten ja lautakuntien kokouspöytäkirjoja analysoitiin yhden vuoden (2018) ajalta yhteensä 269 kappaletta.

Kolmannessa osatutkimuksessa 23 terveydenhoitajaa sekä 25 kunnanhallitusten, -valtuustojen ja lautakuntien kuntapoliitikkoa ja eri palvelualueiden johtavaa viranhaltijaa kuvasivat teemahaastattelussa lasten mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä.

## ”Palveluissa keskitytään ongelmien hoitoon, ei niinkään ennalta ehkäisevään mielenterveyden edistämiseen.”

Väitöstutkimus tuotti tietoa lasten mielenterveyden edistämiseksi monialaisena yhteistyönä kuntatasolla. Tulosten perusteella lasten mielenterveyden edistäminen kunnissa on useilla osa-alueilla puutteellista. Lapsiperheiden hyvinvointia ei tueta riittävästi, vaikka perheiden tilanteet nähdään huolestuttavina. Lasten, vanhempien

ja perheiden palvelujen pirstaleisuus ja järjestämiseen tarvittavien resurssien puute heikentävät palvelujen laatua. Lisäksi palveluissa keskitytään suurelta osin ongelmien hoitoon, ei niinkään ennalta ehkäisevään mielenterveyden edistämiseen.

Moniammatillisen yhteistyön tärkeys lasten mielenterveyden edistämiseksi tunnustetaan, mutta rakenteet eivät mahdollista kokonaisvaltaista yhteistyötä. Huolta aiheuttaa myös kuntien erilaisista rakenteista ja strategioista johtuva lasten eriarvoisuus. Lasten mielenterveyden edistämisen tulisi saada enemmän huomiota kuntasuunnittelussa ja poliittisessa päätöksenteossa. ●

*TtT Outi Savolaisen väitöskirja Promotion of children's mental health: A socio-ecological mixed methods study in North Savo tarkastettiin Itä-Suomen yliopiston terveystieteiden tiedekunnassa perjantaina 17.6.2022. Vastaväittäjänä toimi professori Tarja Pölkki Oulun yliopistosta ja kustoksena professori Hannele Turunen Itä-Suomen yliopistosta.*

### AVAINSANAT:

Lapset, mielenterveyden edistäminen, sosioekologinen malli, monimenetelmällinen tutkimus

### LÄHTEET:

- Active Healthy Kids Global Alliance. (2018). Global Matrix 3.0. Haettu 4.8.2022 osoitteesta <https://www.activehealthykids.org/3-0/>
- Ben-Zur, H. & Almog, N. (2013). Post-traumatic symptoms and future orientation among Israeli adolescents two years after the second Lebanese war: The effects of war exposure, threat and coping appraisals. *Journal of Child & Adolescent Trauma* 6, 187–200. <https://doi.org/10.1080/19361521.2013.807324>
- Crouch, E., Strompolis, M., Bennett, K.J., Morse, M. & Radcliff, E. (2017). Assessing the interrelatedness of multiple types of adverse childhood experiences and odds for poor health in South Carolina adults. *Child Abuse & Neglect* 65, 204–211. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.007>
- Euroopan Unioni. (2021). EU strategy on the rights of the child. European Commission. Haettu 15.8.2022 osoitteesta <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0142>
- Helliwell, J.F., Layard, R., Sachs, J.D., De Neve, J-E., Akin, L.B. & Wang, S. (2022). World Happiness Report 2022. Sustainable Development Solutions Network. Haettu 3.8.2022 osoitteesta <https://worldhappiness.report/archive/>
- Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö. (2022). Lapsiperheköyhyys datana. Haettu 15.8.2022 osoitteesta [https://itla.fi/lapsiperhekoeyhyys-datana/#toc\\_-Viitteet](https://itla.fi/lapsiperhekoeyhyys-datana/#toc_-Viitteet)
- Loades, M.E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., ... & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Luonnonvarakeskus. (2022). Maa- ja elintarviketalouden suhdannekatsaus 2022. Luonnonvara- ja biotalouden tutkimus 44. Haettu 4.8.2022 osoitteesta <https://jukuri.luke.fi/handle/10024/551897>
- Marchetti, D., Mazza, C. & Giandomenico, S.D. (2020). Parenting-related exhaustion during the Italian COVID-19 lockdown. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(10), 1–10. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa093>
- Pohjois-Savon liitto. (2022). POSOTE20. Tulevaisuuden sote-keskus -hanke. Haettu 10.8.2022 osoitteesta <https://www.posote20.fi/etusivu.html>
- Prime, H., Wade, M. & Browne, D.T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *The American Psychologist*, 75(5), 631–643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Rees, G., Savahl, S., Lee, B. J. & Casas, F. (toim.). (2020). Children's views on their lives and well-being in 35 countries: A report on the Children's Worlds project, 2016-19. Jerusalem, Israel: Children's Worlds Project (ISCWeB). Haettu 3.8.2022 osoitteesta <https://iscweb.org/wp-content/uploads/2020/07/Childrens-Worlds-Comparative-Report-2020.pdf>

## LÄHTEET:

---

- THL. (2019). FinLapset kyselytutkimus. Tilastoraportti 10. Haettu 4.8.2022 osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/138082>
- THL. (2020). ”Pahin syksy ikinä”. Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020. Työpaperi 37. Haettu 4.8.2022 osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/140643>
- THL. (2021). Kouluterveyskysely. Tilastoraportti 30. Haettu 4.8.2022 osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/143063>
- THL. (2022a). TEA-viisari. Haettu 15.8.2022 osoitteesta <https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/tulokset?view=PkOPP&y=2021&y=2019&y=2017&y=2015&y=2013&y=2011&y=2009&chartType=pointer&cmp=r&r=MAAK11>
- THL. (2022b). THL:n sairastavuusindeksi 2019. Tilastoraportti 13. Haettu 15.8.2022 osoitteesta [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144327/TR\\_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144327/TR_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Valtioneuvosto. (2022). Sote-uudistus. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus. Haettu 10.8.2022 osoitteesta <https://soteuudistus.fi/etusivu>
- YK. (1989). Yleissopimus lapsen oikeuksista. Haettu 10.8.2022 osoitteesta [https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/pdf/LOS\\_A5fi.pdf](https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/pdf/LOS_A5fi.pdf)