

21.10.2021

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan sivistys- ja tiedejaosto

Asiantuntijalausunto, professori Niina Junttila / teemasta ”Mitä toimia tarvitaan lasten ja nuorten heikentyneen oppimisen ja hyvinvoinnin tukemiseen koronan jälkeen?”

Kiitän pyynnöstä lausua yllä mainitusta teemasta ja keskityn lausunnossani erityisesti lasten ja nuorten yksinäisyyteen ja sen vaikutuksiin heidän psyykkiselle ja fyysiselle terveydelleen sekä mahdollisesti aggressiivisuutena, väkivaltaisuuteen ja radikalisoitumisena purkautuvaan eksternalisoivaan oireiluun.

Ihmisen selviytymiskyky erilaisista kriiseistä perustuu pitkälti hänen sosiaalisten suhteidensa toimivuuteen. Erityisen tärkeitä läheiset ystävät, kaverit ja vertaisten kanssa vietetty aika ovat lapsille ja nuorille, joiden käsitys itsestään ja ympäristöstään sekä yhteiskunnan turvallisuudesta ja keskinäisestä kanssakäymisestä on vasta muotoutumassa. Pandemian hoito osui selviämisen kannalta juuri tähän arimpaan kohtaan. Vaikutukset näkyvät voimakkaina esimerkiksi keväällä 2021 kerätyissä Kouluterveyskyselyn tuloksissa, jonka perusteella erityisesti nuorten yksinäisyys, ahdistuneisuus, sosiaaliset pelot, uupumus ja masentuneisuus ovat nousseet uusiin huippulukemiin.

Lasten ja nuorten yksinäisyys vaatii välittömiä toimenpiteitä

Ennen koronapandemiaa aloitetun Kansallisen lapsistrategiatyön¹ yhdeksi linjaukseksi kirjattiin *”Kehitetään määrätietoisesti toimia lasten yksinäisyyden ehkäisemiseksi ja vertaissuhteiden vahvistamiseksi.”* Lasten ja nuorten yksinäisyyden kokemukset ovat olleet nousussa jo pitkään, mutta kuluneiden rajoitustoimenpiteiden aikana kokemukset ulkopuolisuudesta kohosivat erityisesti nuorten osalta hälyttävän korkeiksi. Vuonna 2019 toistuvaa tai jatkuvaa yksinäisyyttä koki yläkoulujen ja toisen asteen oppilaitosten nuorista noin 11 prosenttia. Keväällä 2021 toteutetussa Kouluterveyskyselyssä (THL) usein toistuvaa tai jatkuvaa yksinäisyyttä koki

¹ <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163541>

yläkoulunuorista 16%, ammatillisten oppilaitosten nuorista 17% ja lukiolaisista 18%. Erityisen korkealle oli noussut lukiolaistytöjen yksinäisyys. Heistä usein toistuvaa tai jatkuvaa yksinäisyyttä koki peräti 26,5 prosenttia².

Yksinäisyyden kokemusten rinnalla nousuun olivat pandemian rajoitustoimenpiteiden myötä lähteneet ilmiöön läheisesti liittyvät ahdistuneisuuden, sosiaalisten pelkojen ja masentuneisuuden kokemukset. Vuoden 2021 keväällä kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki yläkoulunuorista 19%, ammatillisten oppilaitosten nuorista 17% ja lukiolaisista 22%. Sosiaalista ahdistuneisuutta koki yläkoulunuorista 35%, ammatillisten oppilaitosten nuorista 29% ja lukiolaisista 37%. Vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua koki yläkoulunuorista 24%, ammatillisten oppilaitosten nuorista 21% ja lukiolaisista 25%. Luvut ovat korkeampia kuin milloinkaan aiemmin.

Suomen sisäisen turvallisuuden selonteon (2021) mukaan yksinäisyyden, ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden lisäksi hälyttävässä nousussa ovat lasten ja nuorten väkivaltainen käyttäytyminen ja itsetuhoinen oireilu. Sekä suomalaisten että kansainvälisten tutkimusten mukaan yksinäisyys onkin yksi sekä psyykkisen huonovointisuuden, sosiaalisten ongelmien että väkivaltaisen käyttäytymisen ja radikalisoitumisen yleisimmistä taustatekijöistä. Selonteko nostaa esille myös sen tosiasian, että sisäisen turvallisuutemme suurin uhka muodostuu sosiaalisesta pahoinvoinnista, syrjäytymisestä ja moniongelmaisuudesta.

Näiden lukujen valossa emme ole enää tilanteessa, jossa yksinäisyyden ongelma ratkeaisi pelkästään Lapsistrategiassa esille nostetuin ehkäisemisen keinoin, vaan käyttöön on otettava myös tilanteen nopeaan korjaamiseen tähtääviä toimenpiteitä. Puolitoista vuotta kestänyt epävarmuus ja hyvinvointia ylläpitävien sosiaalisten suhteiden voimakas rajoittaminen ovat kroonistaneet lasten ja nuorten yksinäisyyden³ ja siten nostaneet riskiä sen pitkäaikaisille ja vakaville seurauksille.

Valtion talousarvioesitykseen on kirjattu toimenpiteeksi (s. 480) *”Edistetään oppijoiden hyvinvointia, turvallisuutta ja yhteisöllisyyttä ja jatketaan toimia koulukiusaamisen vähentämiseksi”*. Kouluterveyskyselyn tuloksissa (2019 vrt. 2021) viikoittaista kiusaamista kokevien yläkoulunuorten osuus on säilynyt noin kuudessa prosentissa, laskenut ammatillisten oppilaitosten nuorilla neljästä kolmeen prosenttiin ja lukiolaisnuorilla säilynyt yhden prosentin tasolla. Kyseiset luvut ovat yksinäisyyden kokemusten vastaavia lukuja (16/17/18) merkittävästi pienempiä. Tämän johdosta edellä mainittu toimenpide olisi nähdäkseni välttämätöntä muuttaa

² <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>

³ <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162318>

muotoon: *”Edistetään oppijoiden hyvinvointia, turvallisuutta ja yhteisöllisyyttä, aloitetaan toimet yksinäisyyden vähentämiseksi ja jatketaan toimia koulukiusaamisen vähentämiseksi”.*

Yksinäisyyden ja ulkopuolisuuden kokemusten vähentämiseen on olemassa toimenpidemalleja

OECDn tuore *”All the lonely people”* (2021) raportti nostaa esille huolen lasten ja nuorten kokemasta yksinäisyydestä ja korostaa koulujen roolia sen ehkäisyssä ja vähentämisessä. Koulu tavoittaa lähes poikkeuksetta kaikki lapset ja nuoret ja koulun aikuiset ovat pitkän koulutuksen saaneita ammattilaisia. Raportin mukaan kouluilla ei kuitenkaan tällä hetkellä koeta olevan riittävästi resurssia tai osaamista tämän haasteellisen tehtävän vastaanottamiseen. Siksi raportissa painotetaan yksinäisyyden tunnistamiseen, ehkäisemiseen ja vähentämiseen liittyvän lisäkoulutuksen tarvetta ja yksilöllisen huomioimisen mahdollistavan resurssin lisäämistä.

Tällä hetkellä paino lasten ja nuorten yksinäisyyden ehkäisyn ja vähentämisen toimenpiteissä on OECDn raportin mukaan heissä, jotka koulun tai kodin aikuisten näkökulmasta ovat yksinäisiä. Käytännössä tämä tavoittaa sellaiset lapset ja nuoret, jotka ovat yksinäisyyden kokemusten vuoksi joko oma-aloitteisesti vetäytyneet syrjään tai heidät on muiden toimesta jätetty sosiaalisten verkostojen ulkopuolelle. Valitettavan usein yksinäisyydestä kärsivät kuitenkin myös lapset ja nuoret, jotka näennäisesti viihtyvät muiden seurassa, esittävät reipasta tai piilottavat ahdistavan pahan olonsa eksternalisoivan oireilun eli esimerkiksi aggressiivisuuden, rötöstelyn tai muiden kiusaamisen taakse.

Ulkopuolisuuden vähentämisen ja siten sisäisen turvallisuuden vahvistamiseen tähtäävien toimenpiteiden kohdentamisessa olisi siis kiinnitettävä enemmän huomiota lasten ja nuorten omaan subjektiiviseen yksinäisyyden ja ulkopuolisuuden kokemukseen, joka suomalaisen tutkimuksen mukaan on kymmenen vuoden aikavälillä voimakkain ennustaja myöhemmälle psyykkiselle oireilulle ja itsetuhoisuudelle. Yksinäisyys tuntuu pahalta ja vaikuttaa oppimiseen, hyvinvointiin ja terveyteen aina sillä hetkellä, jolloin sitä koetaan, mutta sen vaikutukset ovat myös varsin kauaskantoisia. Lapsuudessa ja nuoruudessa koettu ulkopuolisuus vaikuttaa tutkimusten mukaan pitkälle aikuisuuteen paitsi heikompana psyykkisenä ja fyysisenä hyvinvointina ja terveytenä, myös esimerkiksi opiskelu- ja työuralta syrjäytymisenä ja viimesijaisten palveluiden lisääntyneenä tarpeena.

Yhtenä ratkaisuna yksinäisyyden, ostrakismin ja ulkopuolisuuden kokemusten ennaltaehkäisyssä ja vähentämisessä voisi toimia School to Belong ohjelma, joka poikkeaa aiemmista yksinäisyyden vähentämiseen kohdistetuista interventioista siinä, etteivät sen kohteena ole ainoastaan yksinäiset oppilaat tai yksittäiset

toimenpiteet. Ohjelma osallistaa koko koulun - aina hallinnon strategioista opettajien ja oppilashuollon ammattilaisiin sekä joka ikiseen lapseen ja nuoreen saakka.

Lopuksi

Kuten esimerkiksi hallituksen esityksessä eduskunnalle oppivelvollisuuslain uudistamisen yhteydessä todettiin, on nuorten psykososiaalinen huonovointisuus, erityisesti kokemukset ulkopuolisuudesta ja yksinäisyydestä lisääntyneet. Erityisen vaikeaksi tilanne muuttui koronapandemian pitkien rajoitustoimenpiteiden aikana, jolloin lasten ja nuorten osallistumisen ja osallisuuden sekä perusturvallisuuden ja varhaisen tuen saannin mahdollisuudet heikentyivät huomattavassa määrin. Yksinäisyyden, ahdistuneisuuden, uupumuksen ja masentuneisuuden luvut nousivat ennätysellisen korkeiksi ja sekä varhaisten että viimesijaisten palveluiden jonot venyivät pitkiksi.

Lääketieteen etiikan mukaisesti sairauden hoito ei saisi ikinä olla itse sairautta vaarallisempaa. Jälkeenpäin katsottuna erityisesti pandemian alkuaikojen rajoitustoimenpiteet, joilla suojeltiin pääasiallisesti aikuisia ja vanhuksia, olivat lasten ja nuorten kannalta itse sairautta vaarallisempia. Seuraukset näkyvät nyt erityisesti yksinäisyyden, ahdistuneisuuden, sosiaalisten pelkojen ja masentuneisuuden lukuina. Kaikkien näiden psykososiaalisen hyvinvoinnin eri osatekijöiden – ja erityisesti niiden keskinäisen kumuloitumisen – hyvinvointi-, terveys-, turvallisuus- ja taloudelliset seuraukset ovat raskaita. Toteutetut rajoitustoimenpiteet olivat välttämättömiä ja niiden tehokkuus näkyy erityisesti suomalaisten aikuisten ja vanhusten selviytymisenä itse viruksesta. Lapset ja nuoret ovat ehkä kuitenkin kantaneet omaan selviytymiskykyynsä nähden turhan raskaan taakan ja siksi olemme nähdäkseni heille velkaa sen, että toteutamme välittömästi ja päämäärätietoisesti toimenpiteitä, joilla heille koitunutta hyvinvointivajetta pystyttäisiin paikkaamaan.

Kunnioittaen,

Professori Niina Junttila

Turun yliopisto / Opettajankoulutuslaitos ja Sote-Akatemia

Jyväskylän yliopisto / RESCUE – Resilientti koulu ja koulutus tutkimuskonsortio (STN PANDEMICS)

niina.junttila@utu.fi puh. 050 337 3436