

# Vanhempien hiljaisia ääniä: Vanhemmuuden uupumuksen ja työuupumuksen alaryhmät koronapandemian aikana

- Koronapandemialla on esitetty olevan pitkäkestoisia seurauksia erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville perheille, mutta tällaisten vanhempien hyvinvoinnista koronapandemian aikana on vain vähän tutkimustietoa.
- Osana laajempaa EduRESCUE-hanketta toteutetussa hiljaisten äänten tutkimuksessa tarkastelimme vanhemmuuden uupumuksen ja työuupumuksen perusteella muodostettuja vanhempien alaryhmiä koronapandemian aikana sekä sitä, onko alaryhmien välillä eroja lasten erityistarpeissa, vanhemman kokemassa sosiaalisessa tuessa ja resilienssissä eli kyvyssä palautua vastoinkäymisistä.
- Tunnistimme neljä vanhempien alaryhmää:
  - 1) ei uupuneet (53 %)
  - 2) lievästi vanhempana uupuneet (19 %)
  - 3) työssä uupuneet (18 %)
  - 4) vanhempana ja työssä uupuneet (10 %).
- *Vanhempana ja työssä uupuneilla* vanhemmilla oli *ei uupuneita* useammin erityistarpeisia lapsia ja he kokivat saavansa muita vähemmän sosiaalista tukea. Lisäksi he kokivat resilienssinsä *ei uupuneita* vanhempia heikommaksi.
- Tutkimus tuo uutta tietoa vanhemmuudessa ja työssä uupumisen yhdistelmistä koronapandemian aikana sekä kuvastaa uupumusoireiden kasaantumista ja mahdollista pitkittymistä erityisesti heikosti voivien vanhempien keskuudessa.
- Tuloksia voidaan hyödyntää, kun suunnitellaan vanhempien uupumuksen ennalta ehkäisyä ja perheiden tukitoimintaa sekä kehitetään resilienssin vahvistamiseen liittyviä interventioita.



## **MATILDA SORKKILA**

dosentti, yliopistotutkija, FT  
Psykologian laitos,  
Jyväskylän yliopisto  
Opettajankoulutuslaitos,  
Jyväskylän yliopisto



## **NOONA KIURU**

professori, PsT  
Psykologian laitos,  
Jyväskylän yliopisto



## **VENLA PANULA**

väitöskirjatutkija, KM  
Opettajankoulutuslaitos,  
Turun yliopisto  
Opettajankoulutuslaitos,  
Jyväskylän yliopisto



## **SANNI PÖYSÄ**

tutkijatohtori, KT  
Opettajankoulutuslaitos,  
Jyväskylän yliopisto



### NIINA JUNNTILA

professori, KT  
Opettajankoulutuslaitos,  
Turun yliopisto  
Opettajankoulutuslaitos,  
Jyväskylän yliopisto



### MARJA-KRISTIINA LERKKÄNEN

professori, KT  
Opettajankoulutuslaitos,  
Jyväskylän yliopisto



### EIJA PAKARINEN

professori, PsT  
Opettajankoulutuslaitos,  
Jyväskylän yliopisto



**K**oronapandemia ja siihen liittyvät rajoitustoimet olivat monille perheille haastavia (Griffith, 2020; Klemetti ym., 2021; Sorkkila & Aunola, 2021). Keväällä 2020 useat vanhemmat joutuivat hoitamaan samanaikaisesti omia ansiotöitään ja kotitöitä sekä tukemaan lapsiaan etäopiskelussa. Tiedetään, että vakava-asteinen vanhemmuuden uupumus kasvoi maailmanlaajuisesti koronasulkujen aikana (van Bakel ym., 2022) ja etäopetuskäytänteet kuormittivat niin lapsia (Panula ym., 2023) kuin vanhempiakin (Sorkkila ym., 2023). Erityisessä riskissä esimerkiksi vanhemmuuden uupumuksen suhteen olivat jo muutoinkin haavoittuvassa asemassa olevat vanhemmat lapsineen, kuten työttömät, heikossa taloudellisessa tilanteessa olevat, erityislapsiperheet tai pikkulapsiperheet (Sorkkila & Aunola, 2021).

**”Uupumuksen juurisyiden tunnistaminen on tärkeää suunniteltaessa tukea perheille ja mahdollisiin tuleviin kriisitilanteisiin varauduttaessa.”**

On esitetty, että pandemialla on pitkäkestoiset vaikutukset haavoittuvassa asemassa oleviin perheisiin, mutta vanhempien hyvin-

voinnista kevään 2020 jälkeisenä aikana on vain vähän empiiristä tutkimusta (Whaley & Pfefferbaum, 2023). Ei esimerkiksi tiedetä, missä määrin vanhempien uupumuksen kokemukset koronapandemian aikana liittyvät vanhemmuuteen, työhön tai molempiin. Uupumuksen juurisyiden tunnistaminen on tärkeää suunniteltaessa tukea perheille ja mahdollisiin tuleviin kriisitilanteisiin varauduttaessa (Sorkkila ym., 2018). Tässä tutkimuksessa hyödynnämme henkilökeskeistä tutkimusotetta ja pyrimme tunnistamaan alaryhmiä vanhemmuuden uupumuksen ja työuupumuksen mukaan sellaisten vanhempien keskuudessa, jotka kokevat, että heidän äänensä ei ole koronapandemian aikana tullut kuulluksi (ns. ”hiljaiset äänet”). Tarkastelemme lisäksi, miten alaryhmät eroavat toisistaan lasten erityistarpeiden, vanhemman kokeman sosiaalisen tuen ja vanhemman resilienssin suhteen.

### VANHEMPIEN UUPUMUS KORONAPANDEMIAN AIKANA

Vanhemmuuden uupumus on seurausta jatkuvasta vanhemmuuteen kohdistuvasta stressistä (Roskam ym., 2018). Vanhemmuuden uupumus koostuu neljästä osa-alueesta:

- 1) uupumusasteinen vanhemmuuteen liittyvä väsymys
- 2) tympääntyminen vanhemmuuden rooliin
- 3) emotionaalinen etäntyminen lapsista
- 4) negatiivinen muutos vanhemmuudessa (ts. vanhempi ei koe olevansa yhtä hyvä vanhempi kuin aikaisemmin; Aunola ym., 2020; Roskam ym., 2018).

Vanhemmuuden uupumus kehittyi tilanteessa, jossa vanhempiin kohdistuvat vaatimukset ylittivät jatkuvasti hänen käytössään olevat voimavarat (Mikolajczak & Roskam, 2018). Kevään 2020 koronarajoitusten aikana vanhempiin kohdistuvat vaatimukset kasvoivat huomattavasti voimavarojen samanaikaisesti vähentyessä (Griffith, 2020). Monet vanhemmat olivat etätöissä samanaikaisesti, kun he huolehtivat lapsistaan ja lastensa koulunkäynnistä. Rajoitusten vuoksi pienten lasten vanhemmat eivät saaneet myöskään lastenhoidollista tukea isovanhemmilta, ja lapset suositeltiin pitämään mahdollisuuksien mukaan kotona päivähoidosta (Valtioneuvosto, 2020). Ei olekaan yllättävää, että vakava-asteinen vanhemmuuden uupumus lisääntyi niin Suomessa (Sorkkila & Aunola, 2021) kuin maailmanlaajuisestikin (van Bakel ym., 2022).

**”Kevään 2020 koronarajoitusten aikana vanhempiin kohdistuvat vaatimukset kasvoivat huomattavasti voimavarojen samanaikaisesti vähentyessä.”**

Vanhemmuuden uupumus on erillinen ilmiö työuupumuksesta (Mikolajczak ym., 2020; 2023), vaikka ilmiöt ovat toisiinsa kytköksissä. Työuupumus koostuu kolmesta osa-alueesta:

- 1) uupumisasteinen väsymys
- 2) kyynistyminen työhön
- 3) riittämättömyyden tunteet työntekijänä (Salmela-Aro ym., 2011).

Vaikka uupumusten osa-alueet ovat jokseenkin samankaltaisia, vanhemmuuden uupumus liittyy kotiympäristöön ja seuraa vanhemmuuteen liittyvistä kuormitustekijöistä, kun taas työuupumus liittyy työympäristöön ja seuraa työhön liittyvistä kuormitus-

tekijöistä. Uupumuksen alkuvaiheessa vanhempi saattaa voida verrattain hyvin muilla elämän alueella – esimerkiksi työuupumuksesta kärsivä voi hyvin kotona – mutta pitkittyessään uupumus voi levitä yhdeltä elämän alueelta toiselle (Sorkkila ym., 2018; Wang ym., 2022) tai jopa johtaa vakavaan masennukseen ja toimintakyvyn heikentymiseen (Bianchi ym., 2015). Vanhemmuuden uupumuksen seuraukset liittyvät myös työuupumusta selkeästi useammin lapsiin. Vanhemmuuden uupumuksen on esimerkiksi osoitettu selittävän yli 30 prosenttia lapsiin kohdistuvasta laiminlyönnistä ja väkivallasta, kun työuupumus selittää alle prosentin (Mikolajczak ym., 2020).

## *”Pitkittyessään uupumus voi levitä yhdeltä elämän alueelta toiselle.”*

Vanhemmuuden uupumusta ja työuupumusta on harvemmin tutkittu yhdessä (Wang ym., 2022) etenkin henkilökeskeisestä näkökulmasta. Muuttujakeskeisessä tutkimusotteessa tutkimusjoukon oletetaan olevan homogeeninen, ja kiinnostus on muuttujien välisissä yhteyksissä, kun taas henkilökeskeisessä tutkimusotteessa tutkimusjoukon oletetaan olevan heterogeeninen ja kiinnostuksena on tunnistaa muuttujien suhteen erilaisia alaryhmiä. Työ- ja vanhemmuuden uupumuksen osalta voidaan olettaa, että jotkut vanhemmat ovat uupuneita työstä, toiset vanhemmuudesta ja osa sekä työstä että vanhemmuudesta (Mikolajczak ym., 2020).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella, millaisia alaryhmiä vanhemmuuden uupumuksen ja työuupumuksen suhteen on havaittavissa koronapandemian aikana. On esitetty, että koronapandemian perheiden hyvinvointiin liittyvät seuraukset saattavat olla pitkäkestoisia tai jopa pysyviä, mutta empiiristä tutkimustietoa tästä on vasta vähän (Samji ym., 2022; Skjerdingsstad ym., 2022). Aikaisempi tutkimus Suomessa on lisäksi keskittynyt pääasiassa korkeasti koulutettuihin vanhempiin (Sorkkila & Aunola, 2021; Sorkkila ym., 2023), vaikka tiedetään, että vanhemmuuden uupumus kasaantuu haavoittuvassa asemassa oleville (Sorkkila ym., 2021). Tässä tutkimuksessa pyrittiin tavoittamaan vanhempia, jotka kokivat, että heidän äänensä ei ole koronapandemian aikana tullut kuulluksi.

### **UUPUMUKSEN SELITTÄJINÄ LAPSEN ERITYSTARPEET SEKÄ VANHEMPIEN SOSIAALISEN TUEN JA RESILIENSSIN PUUTE**

Noin neljänneksellä lapsista arvellaan olevan kasvuun tai kehitykseen liittyviä erityisiä tuen tarpeita (Tilastokeskus, 2022). Lapsella voi olla esimerkiksi pitkäaikais sairaus tai vamma, oppimisvaikeuksia tai tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmia (Vaherjoki & Hietanen, 2018).

Vanhemmuuden arjen kuormitustekijöiden, kuten väsymyksen ja oman ajan puutteen lisäksi erityistarpeisten lasten vanhemmilla on usein lapsiinsa liittyviä lisäkuormitustekijöitä, kuten jatkuva huolenpito, mahdollisen sairauden hoitaminen sekä yhteistyö eri tahojen kanssa. Erityistarpeisten lasten vanhemmat kokevat vanhemmuutensa usein poikkeukselliseksi ja kertovat siihen kuuluvan paljon yksinäistä vastuunkantoa ja tarkkailun alla olemista (Lindström ym., 2017). Ei olekaan yllättävää, että erityistarpeisten lasten vanhempien on osoitettu olevan muita vanhempia uupuneempia (Lindström ym., 2017) ja kärsivän erityisesti uupumusasteisesta väsymyksestä (Sorkkila ym., 2022).

## *”Erityistarpeisten lasten vanhempien on osoitettu olevan muita vanhempia uupuneempia.”*

Sosiaalisen tuen tiedetään suojaavan merkittävästi vanhemmuuden uupumukselta niin erityistarpeisten lasten vanhempia kuin muitakin vanhempia (Mikolajczak ym., 2023). Sosiaalinen tuki voi olla niin käytännön tukea, tunnetukea kuin tiedollista tukea. Käytännön tuki voi olla esimerkiksi lastenhoitoapua sukulasilta, tunnetuki esimerkiksi rohkaisua tai kokemusten jakamista, ja tiedollinen tuki esimerkiksi ystäviltä saatuja neuvoja (Mikolajczak ym., 2023).

Kansainvälinen vertailu onkin osoittanut, että maiden välisiä eroja vanhemmuuden uupumuksessa selittää kaikkein vahvimmin kulttuurin yksilökeskeisyys (Roskam ym., 2021). Yksilökeskeisissä maissa, kuten Suomessa, tukea vanhemmuuteen ei välttämättä lähipiiristä tarjota eikä haluta pyytää, kun taas yhteisöllisissä maissa on tavanomaista, että sukulaiset ja naapurit osallistuvat lasten kasvatukseen ja ovat merkittävä osa perheiden elämää (Roskam ym., 2021). Myös kotimaisissa tutkimuksissa on osoitettu, että yhteenkuuluvuuden kokemukset ja sosiaalinen tuki suojaavat vanhemmuuden uupumukselta (Sorkkila ym., 2022).

## *”Yhteenkuuluvuuden kokemukset ja sosiaalinen tuki suojaavat vanhemmuuden uupumukselta.”*

Toinen merkittävä vanhempien hyvinvointia suojaava tekijä on resilienssi eli kyky toipua vastoinkäymisistä ja kuormituksesta (Smith ym., 2006). Resilienssin uskotaan selittävän, miksi jotkut yksilöt selviytyvät – tai jopa kukoistavat – kriisien aikana (Flecher & Sakar, 2013). Resilienssiin sisältyy psykologista joustavuutta ja neuvokkuutta, ja se on yhdistetty selviytymiseen, optimismiin ja positiiviseen uudelleen suuntautumiseen (Windle, 2011). Resilienssin puute puolestaan on yhdistetty ahdistukseen, masennusoireisiin, pessimismiin ja itsesyytöksiin (Windle, 2011).

On osoitettu, että koronapandemiaan liittyvänä sulkuajana resilienssi suojaasi joitakin suomalaisvanhempia uupumukselta (Sorkkila & Aunola, 2021). Toisaalta on huomioitava, että tutkimuksessa vanhemmat, joilla oli muita vahvempi resilienssi, olivat usein muita iäkkäämpiä, miehiä tai heillä oli muita parempi taloudellinen tilanne. Tämä herättää kysymyksen, onko yksilön helpompaa kokea resilienssiä, mikäli kuormitustekijät eivät merkittävästi kasaannu (Sorkkila & Aunola, 2021; ks. myös Masten & Motti-Stefanidi, 2010). Tässä tutkimuksessa pyrimme tarkastelemaan erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien vanhempien resilienssiä. Tutkimuksemme toisena tavoitteena oli tarkastella, miten vanhempien uupumuksen alaryhmät eroavat toisistaan lasten erityistarpeiden, sosiaalisen tuen ja resilienssin suhteen.

Tässä vanhempien hiljaisiin ääniin keskittyvässä tutkimuksessa vastaamme seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- 1) Voidaanko vanhempien keskuudessa havaita erilaisia alaryhmiä työssä ja vanhemmuudessa uupumisen suhteen?
- 2) Eroavatko mahdollisesti havaitut alaryhmät lasten erityistarpeiden, sosiaalisen tuen ja vanhempien resilienssin suhteen?

## MENETELMÄT

### Tutkimuksen toteutus ja osallistujat

Aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä ajalla 16.2.–23.6.2022. ”Hiljaisen äänen” tavoittamiseksi kyselylomakkeen suunnittelu ja aineistonkeruu toteutettiin yhteistyössä eri järjestöjen kanssa. Mukana olivat Autismiliitto, HelsinkiMissio, Kuurojen liitto, Lastensuojelun Keskusliitto, Mannerheimin Lastensuojeluliitto, MIELI Suomen Mielenterveys, Suomen Punainen Risti, Suomen Vanhempainliitto ja Varsinais-Suomen Lastensuojelujärjestöt. Lisäksi aineistoa kerättiin muun muassa sosiaalisen median, muiden järjestöjen tai yhdistysten sekä Jyväskylän ja Turun yliopistojen tiedotuksen kautta. Kyselystä tiedottamisen yhteydessä kerrottiin, että vastauksia toivotaan erityisesti vanhemmilta, jotka kokevat, että heidän äänensä ei ole korona-aikana tullut kuulluksi. Kyselyn alussa osallistujia ohjattiin tutustumaan tutkimuksen tietosuojailmoitukseen ja antamaan vapaaehtoinen suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseksi.

Tutkimuksen otos koostui 285 vanhemmasta, joista 92 prosenttia oli äitejä. Vastaajien keskimääräinen ikä oli 42 vuotta ( $kh = 7,27$ ). Suurimmalla osalla vastaajista talouteen kuului puoliso sekä puolison kanssa yksi tai useampi yhteinen lapsi, ja keskimäärin vastaajilla oli kaksi lasta ( $kh = 1,19$ ; ks. liite).

Suurin osa vanhemmista (70 %) kävi ansiotyössä. Vanhemmista 9 prosenttia oli opiskelijoita, 7 prosenttia työttömiä ja 4 prosenttia yrittäjiä. Vanhemmista 7 prosenttia ei tutkimuksen tekohetkellä ollut hoitovapaan tai muun syyn vuoksi työelämässä, vaikka heillä oli työpaikka tai työsuhde ja 7 prosenttia ilmoitti työtilanteensa olevan ”jokin muu”. Vanhemmista noin 60 prosenttia työskenteli pääsääntöisesti tai osittain kotoa käsin. Noin kolmasosa (29 %) ilmoitti, että hänen työtään ei ollut mahdollista tehdä kotoa käsin ja 10 prosenttia ilmoitti olevansa työttömänä. Vanhemmista 92 prosenttia puhui äidinkielenään suomea, 6 prosenttia ruotsia ja 3 prosenttia jotain muuta kieltä, kuten viroa, viittomakieltä, kiinaa, englantia, filipinoa tai saksaa.

### MITTARIT

#### Vanhemmuuden uupumus

Vanhemmuuden uupumusta mitattiin Brief Parental Burnout scale (BPBs) -mittarilla. Mittari on kehitetty Parental Burnout Assessment -mittarin (PBA; Roskam ym., 2018; Aunola ym., 2020) pohjalta ja validoitu kolmessa erillisessä aineistossa (Aunola ym., 2021). Mittari koostuu viidestä vanhemmuuden uupumusta mittaavasta kysymyksestä, joihin vanhemmat vastaavat sen mukaan, kuinka usein kokevat kyseisellä tavalla. Esimerkki kysymyksestä on *Tunnen olevani lopen uupunut vanhempana*, johon vastausvaihtoehdot ovat *A = päivittäin*, *B = kerran tai pari viikossa*, *C = harvemmin/ei koskaan*. Analyysijä varten kirjaimet käännettiin numeroiksi 3,2,1, ja kysymyksistä muodostettiin keskiarvosummamuuttuja. Sisäistä yhdenmukaisuutta mittaava Cronbachin alfa mittarille oli 0,859.

#### Työuupumus

Vanhempien kokemaa työuupumusta mitattiin Bergen Burnout Inventory (BBI) -mittarilla (Salmela-Aro ym., 2011), joka on validoitu suomalaisaineistossa (Feldt ym., 2014). Valitsimme yhdeksästä kysymyksestä mittariin kolme kysymystä, jotka edustavat jokaista alaskaalaa:

- uupumisasteinen väsymys (Tunnen hukkuvan työmäärään)
- kyynistyminen (*Tuntuu, ettei työlläni ole enää merkitystä*)
- riittämättömyyden tunteet töissä (*Minulla on riittämättömyyden tunteita töissäni*).

Osallistujat vastasivat kysymyksiin sen mukaan, kuinka usein kokevat kyseisellä tavalla. Vastausvaihtoehtoina olivat luvut yhdestä neljään: 1 = En juuri koskaan; 4 = Lähes päivittäin. Kysymyksistä muodostettiin keskiarvosummamuuttuja, jonka Cronbachin alfa oli 0,706.

#### Lapsen erityistarpeet

Lapsen erityistarpeita mitattiin kysymällä vanhemmilta: *Onko perheenne lapsella/joillain lapsista pitkäaikaissairauksia tai vammoja, diagnosoituja oppimisvaikeuksia, erityisen tuen tarvetta tai tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia?* Vanhemmat vastasivat kysymykseen valitsemalla yhden seuraavista vastausvaihtoehdoista: ”Kyllä, yhdellä lapsella”, ”Kyllä, useammalla lapsella” tai ”Ei”.

#### Sosiaalinen tuki

Vanhempien saamaa sosiaalista tukea mitattiin yhdellä väittämällä (Young ym., 2015): *Olen saanut muilta ihmisiltä tarvitsemaani tukea koronapandemian aikana*, johon vanhemmat vastasivat Likert-asteikolla: 1 = En ollenkaan, 5 = Paljon.

#### Resilienssi

Vanhempien resilienssiä mitattiin Brief Resilience scale (Smith ym., 2006) -mittarilla. Mittari on käännetty suomeksi ja osoitettu toimivaksi suomalaistutkimuksissa (esim. Sorkkila & Aunola, 2021). Valitsimme kuudesta kysymyksestä sisäiseltä reliabiliteetiltaan korkeimmat, eli *Minun on tapana toipua nopeasti vaikeista ajoista* ja *Minulla ei kestä kauaa toipua stressaavista tilanteista*. Osallistujat vastasivat viisiportaisella Likert-asteikolla: 1 = Täysin eri mieltä, 5 = Täysin samaa mieltä. Kysymyksistä muodostettiin summamuuttuja, jonka Cronbachin alfa oli 0,766.

#### Taustatekijät

Vanhemmilta kysyttiin lisäksi heidän sukupuolestaan, äidinkieltään, perhetyypistään, lastensa lukumäärästä, työllisyystilanteestaan sekä mahdollisuudestaan työskennellä kotoa käsin (ks. Liite).

#### Analyysistrategia

Vanhemmat ryhmiteltiin IBM SPSS Statistics 28 -tilasto-ohjelmalla käyttämällä K-means-klusterianalyysia. Klusteriratkaisun valinnassa huomioitiin ryhmien koot, selkeät erot ryhmien välillä klusterointiin käytetyissä muuttujissa ja ryhmien sisällöllinen mielekkäisyys (Tähtinen ym., 2020). Työuupumukseen liittyvät tiedot puuttuivat 41 vastaajalta, joten lopullinen otoskoko klusterianalyysissa oli 244. Klusterianalyysissa käytettiin työuupumuksen ja vanhemmuuden uupumuksen standardoituja keskiarvosummamuuttujia. Näiden standardoitujen summamuuttujien arvoissa nollan yläpuoliset arvot kuvasivat useammin koettavaa uupumusta, kun taas nollan alapuolella uupumusta koettiin harvemmin. Alaryhmien välisiä eroja lasten erityistarpeiden, sosiaalisen tuen, resilienssin ja taustatekijöiden suhteen tarkasteltiin Khiin neliötestillä, varianssianalyysillä sekä epäparametrisella Kruskal-Wallis testillä. Tilastollisen merkitsevyyden rajana oli  $p < 0.05$ .

#### TULOKSET

Klusterianalyysin pohjalta havaittiin neljä työuupumuksen ja vanhemmuuden uupumuksen suhteen erilaista alaryhmää. Suurin ryhmä (53 %) oli *ei uupuneet*, jossa vanhemmilla oli aineiston keskimäärää vähemmän työ- ja vanhemmuuden uupumusta. Seuraavaksi suurin ryhmä (19 %) oli *vanhempana lievästi uupuneet*, jota kuvasti hieman keskimääräistä korkeampi vanhemmuuden uupumus mutta matalampi työuupumus. Lähes yhtä suuri ryhmä

(18 %) oli työssä uupuneet, jossa puolestaan raportoitiin keskimääräistä enemmän työuupumusta mutta vähemmän vanhemmuuden uupumusta. Pienin ryhmä (10 %) oli vanhempana ja työssä uupuneet, jossa raportoitiin keskimääräistä selkeästi enemmän sekä vanhemmuuden uupumusta että työuupumusta. Ryhmien välillä ei ollut merkittäviä eroja minkään taustatekijän, kuten vanhemman sukupuolen, iän, työllisyystilanteen tai lasten lukumäärän suhteen. Ryhmät keskiarvoineen ja keskihajontoineen on esitetty Kuviossa 1.

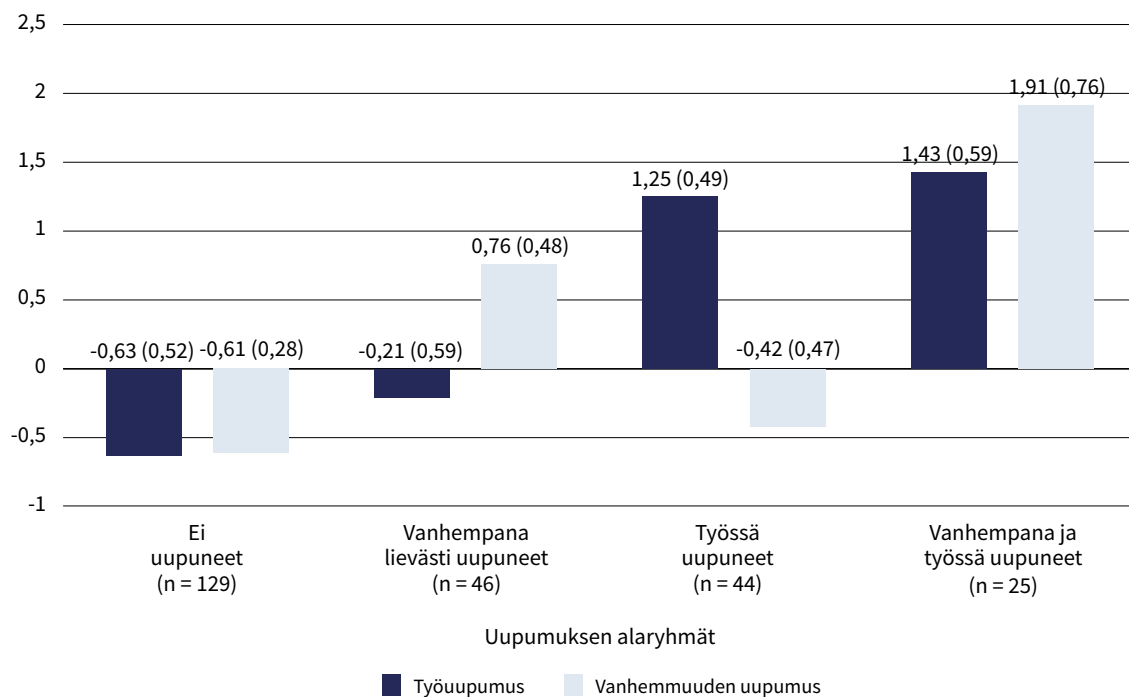
Tulosten mukaan alaryhmiin kuulumisella ja lasten erityisen tuen tarpeilla oli tilastollisesti merkittävä yhteys (Taulukko 1).

*Vanhempana ja työssä uupuneista* 80 prosentilla oli vähintään yksi erityistarpeinen lapsi. Vastaavasti *ei uupuneista* yli puolet vastasi, ettei heillä ollut lainkaan erityistarpeisia lapsia.

Myös alaryhmiin kuulumisen ja saadun tuen välillä oli tilastollisesti merkittävä yhteys (Taulukko 2). Vain ryhmiin *ei uupuneet* sekä *työssä uupuneet* kuuluneiden joukossa oli vanhempia, jotka eivät oman kokemuksensa mukaan olleet tarvinneet tukea toisilta koronapandemian aikana. Sen sijaan *vanhempana ja työssä uupuneiden* ryhmissä painottuivat erityisesti kokemukset, ettei apua ollut saatu lainkaan tai sitä oli saatu vain vähän.

KUVIO 1.

K-means-klusterianalyysin mukaisten uupumuksen alaryhmien (N = 244) keskiarvot ja keskihajonta työuupumuksen ja vanhemmuuden uupumuksen osalta standardoiduilla summamuuttujilla



TAULUKKO 1.

Ristiintaulukointi lasten erityistarpeista uupumuksen eri alaryhmissä

Uupumuksen alaryhmä (N = 244)	Lasten erityistarpeet, n (%)		
	Kyllä, yhdellä lapsella	Kyllä, useammalla lapsella	Ei
Ei uupuneet (n = 129)	47 (36,4 %)	15 (11,6 %)	67 (51,9 %)
Vanhempana lievästi uupuneet (n = 46)	21 (45,7 %)	12 (26,1 %)	13 (28,3 %)
Työssä uupuneet (n = 44)	13 (29,5 %)	7 (15,9 %)	24 (54,5 %)
Vanhempana ja työssä uupuneet (n = 25)	11 (44,0 %)	9 (36,0 %)	5 (20,0 %)

Huom.  $\chi^2(6) = 19,9; p = 0,003$ .

## TAULUKKO 2.

### Ristiintaulukointi sosiaalisesta tuesta uupumuksen eri alaryhmissä

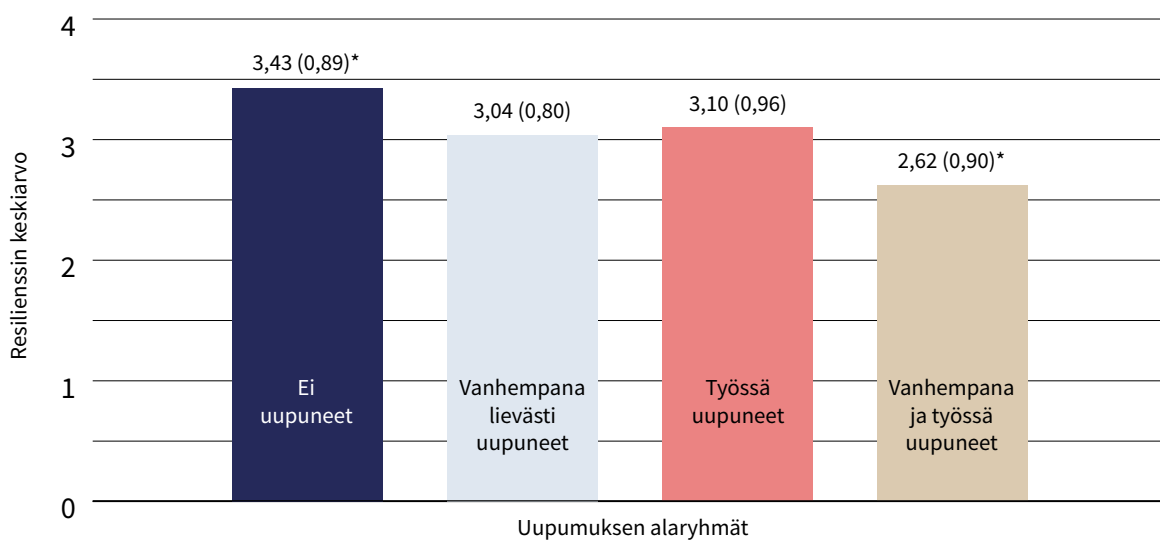
Uupumuksen alaryhmä (N = 244)	Saatu sosiaalinen tuki, n (%)					
	En ollenkaan	Vähän	Kohtalaisesti	Paljon	Erittäin paljon	En ole tarvinnut tukea
Ei uupuneet (n = 129)	9 (7,0 %)	21 (16,3 %)	44 (34,1 %)	24 (18,6 %)	7 (5,4 %)	24 (18,6 %)
Vanhempiana lievästi uupuneet (n = 46)	5 (10,9 %)	17 (37,0 %)	20 (43,5 %)	3 (6,5 %)	1 (2,2 %)	0 (0,0 %)
Työssä uupuneet (n = 44)	3 (6,8 %)	12 (27,3 %)	16 (36,4 %)	4 (9,1 %)	3 (6,8 %)	6 (13,6 %)
Vanhempiana ja työssä uupuneet (n = 25)	5 (20,0 %)	13 (52,0 %)	5 (20,0 %)	1 (4,0 %)	1 (4,0 %)	0 (0,0 %)

Huom.  $\chi^2(15) = 41,1; p < 0,001$ .

## KUVIO 2.

### Resilienssi-summamuuttujan keskiarvo ja keskihajonta uupumuksen alaryhmissä (N = 244)

\*Tilastollisesti merkitsevä ero uupumuksen alaryhmien välillä.



Alaryhmät erosivat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan myös koetun resilienssin suhteen ( $F(3, 240) = 6,999; p < 0,001$ ). Post hoc -analyysin mukaan *ei uupuneilla* vanhemmilla oli tilastollisesti merkitsevästi paremmat valmiudet toipua haastavista tilanteista kuin *vanhempana ja työssä uupuneilla* vanhemmilla ( $p < 0,001$ ) (Kuvio 2). Uupumusmuuttujien epänormaaliuden vuoksi varianssianalyysin tulokset tarkistettiin myös epäparametrisella Kruskal-Wallis testillä. Tulokset olivat samansuuntaiset kuin parametrisen testin tulokset ( $H(3) = 16,106, p < 0,001$ ) ja osoittivat, että *ei uupuneet* raportoivat merkitsevästi enemmän resilienssiä kuin *vanhempana ja työssä uupuneet* ( $p < .01$ ).

## POHDINTA

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella, millaisia alaryhmiä voidaan tunnistaa vanhemmuuden uupumuksen ja työuupumuksen pohjalta vanhempien 'hiljaisten äänten' aineistosta. Lisäksi tarkasteltiin, miten ryhmät eroavat toisistaan lasten erityistarpeiden, vanhempien kokeman sosiaalisen tuen ja resilienssin suhteen. Löysimme neljä alaryhmää: 1) *ei uupuneet*, 2) *vanhempana lievästi uupuneet*, 3) *työssä uupuneet*, sekä 4) *vanhempana ja työssä uupuneet*. Vanhemmilla, jotka raportoivat uupumisoireita sekä kotona että töissä, oli *ei uupuneita* vanhempia useammin erityistarpeisia lapsia. Lisäksi he kokivat saavansa *ei uupuneita* harvemmin sosiaalista tukea muilta ja olevansa vähemmän resiliентtejä.



Suurin alaryhmistä oli *ei uupuneet*, johon kuului noin puolet vanhemmista. Vanhempina lievästi uupuneita ja työssä uupuneita oli likimäärin yhtä paljon, ja pienin ryhmä oli *vanhempiana ja työssä uupuneet*. Nämä henkilökeskeiset tulokset ovat yhteneväiset aiempien muuttujakeskeisten tutkimusten suhteen, jotka osoittavat työ- ja vanhemmuuden uupumuksen korreloivan keskenään heikosti (Mikolajczak ym., 2020). Tulokset puoltavat näkemystä uupumisesta tiettyyn ympäristöön sidoksissa olevana ilmiönä (Sorkkila ym., 2018), sillä pystyimme havaitsemaan erilliset vanhemmuuden uupumuksen ja työuupumuksen ryhmät.

## **”Tulokset puoltavat näkemystä uupumisesta tiettyyn ympäristöön sidoksissa olevana ilmiönä.”**

Jotkut vanhemmat voivat olla uupuneita vain kotona ja voida töissä suhteellisen hyvin, kun taas toiset voivat päinvastoin olla uupuneita vain töissä ja voida suhteellisen hyvin kotona vanhempiana. Aikaisempi uupumustutkimus kuitenkin ehdottaa, että uupumisen pitkittyessä se voi siirtyä yhdeltä elämäntilanteelta toiselle (Sorkkila ym., 2018). On mahdollista, että pienimmässä ryhmässä (*vanhempiana ja työssä uupuneet*) uupumus on pitkittyntä ja tästä syystä se näkyy useammalla elämän alueella.

Vaikka tulokset olivat samankaltaisia aikaisempien korona-aikaisten tutkimusten kanssa ja osoittivat, että suurin osa vanhemmista ei ollut uupuneita (Sorkkila & Aunola, 2021; van Bakel ym., 2022), tässä erityisesti ns. hiljaisille äänille kohdennetussa tutkimuksessa lähes puolella vanhemmista oli jonkinasteista uupumusoireilua (joko töissä, kotona tai molemmissa). Viikoittaista vanhemmuuden uupumusoireilua oli noin kolmanneksella, joka on samankaltainen lukema kuin koronapandemian sulkuaikana keväällä 2020 tehdyssä tutkimuksessa (Sorkkila & Aunola, 2021).

Vanhempien hyvinvoinnin olisi voinut olettaa parantuneen pandemiaan liittyvien sulkutoimien helpottaessa. Toisaalta seuranta-tutkimukset ovat osoittaneet, että esimerkiksi nuorten keskuudessa pandemian vaikutukset mielenterveydelle ovat olleet pitkäkestoisia (De France ym., 2022; Samji ym., 2022). Tulokset osoittavat tarpeen tukea perheiden hyvinvointia ja tehdä korjaavia toimia vielä pitkään akuutin pandemiavaiheen jälkeen.

## **”Tulokset osoittavat tarpeen tukea perheiden hyvinvointia ja tehdä korjaavia toimia vielä pitkään akuutin pandemiavaiheen jälkeen.”**

Huomioitavaa kuitenkin on, että kyseinen aineisto edusti poikkeuksellisen haavoittuvassa asemassa olevia vanhempia, jotka ovat mahdollisesti olleet jo valmiiksi muita uupuneempia (Lindström ym., 2017; Sorkkila ym., 2021). Esimerkiksi tutkimuksemme vanhemmista noin puolella oli erityistarpeisia lapsia. Pyrimme tavoittamaan kyselyllä ns. hiljaisia ääniä, minkä vuoksi tuloksia ei voi suoraan verrata aikaisempiin tutkimuksiin.

*Vanhempiana ja työssä uupuneet* erosivat etenkin *ei uupuneista* erityistarpeisten lasten määrän sekä sosiaalisen tuen suhteen. Vanhempiana ja työssä uupuneista vanhemmista lähes 80 prosentilla

oli erityistarpeisia lapsia, mikä on aikaisemmissakin tutkimuksissa selittänyt suurempaa uupumista vanhempiana (Lindström ym., 2017; Sorkkila ym., 2021). *Vanhempiana ja työssä uupuneet* kokivat myös *ei uupuneita* enemmän, että heillä ei ollut joko ollenkaan tai ainoastaan hyvin vähän sosiaalista tukea, mitä voidaan pitää myös suurena uupumisen riskitekijänä (ks. katsaus, Mikolajczak ym., 2023).

Kun kuormitustekijöitä on paljon ja voimavaratekijöitä vähän, ei ole yllättävää, että kyseisen ryhmän vanhemmat olivat uupuneita usealla elämän osa-alueella (Mikolajczak & Roskam, 2018). Ainoastaan työssä *uupuneiden* ja *ei uupuneiden* alaryhmissä oli vanhempia, jotka raportoivat, etteivät olleet tarvinneet lainkaan tukea toisilta. On mahdollista, että osa työssä uupuneista on pärjännyt kotona suhteellisen hyvin ja kuormitustekijät ovat liittyneet nimenomaan työn liialliseen määrään tai haasteisiin, jolloin tukea eivätkä ole tarvittu (Mikolajczak ym., 2020). Ei uupuneet puolestaan eivät mahdollisesti olleet lähtökohtaisesti kuormittuneita ja kokivat siksi sosiaalisen tuen vähemmän tarpeelliseksi.

## **”Kuormitustekijöiden kasautuessa yksilön mahdollisuus toimijuuteen ja optimismiin heikkenevät ja mielenterveysongelmat kasvavat.”**

*Ei uupuneet* olivat myös resilientimpiä kuin *vanhempiana ja työssä uupuneet*. Tulos on samansuuntainen aikaisemman suomalaistutkimuksen kanssa (Sorkkila & Aunola, 2021), jossa osoitettiin, että resilienssi suojaasi vanhempia koronasulun aikana uupumukselta. On mahdollista, että *ei uupuneet* vanhemmat ovat olleet lähtökohtaisesti *vanhempiana ja töissä uupuneita vanhempia* resilientimpiä ja hyödyntäneet esimerkiksi optimismia ja neuvokkuutta selvittääkseen haastavasta ajasta (Windle, 2011). *Ei uupuneilla* vanhemmilla on ollut tulostemme mukaan myös enemmän suojaavia tekijöitä, esimerkiksi vähemmän erityistarpeisia lapsia ja enemmän sosiaalista tukea, minkä vuoksi heidän on voinut olla helpompi kokea resilienssiä (Sorkkila & Aunola, 2021). Tiedetään, että kuormitustekijöiden kasautuessa yksilön mahdollisuus toimijuuteen ja optimismiin heikkenevät ja mielenterveysongelmat kasvavat (Nolvi ym., 2021).

### **TUTKIMUKSEN RAJOITUKSET**

Tutkimuksella on myös rajoituksia, jotka lukijan on syytä ottaa huomioon.

1. Tutkimuksen aineisto oli suhteellisen pieni ja valikoitunut. Aineisto edusti vahvasti äitejä (yli 90 %), ja vastanneet isät ovat mahdollisesti poikkeuksellisen aktiivisia. Tutkimustuloksia ei siis ole mahdollista yleistää koko väestöön. Huomioitavaa on, että tutkimuksemme tarkoituksena olikin kartoittaa kokemuksia niiltä vanhemmilta, jotka eivät yleensä koe tulleen kuulluiksi.
2. Emme tiedä vastaajien taustoista, kuten esimerkiksi vanhempien koulutusasteesta tai tulotasosta, vaikka pyrimmekin tavoittamaan ”hiljaisia ääniä” (kyselyn ohjeistuksessa kehoitettiin vastaamaan, mikäli koki, ettei vastaaja ollut saanut ääntään pandemian aikana kuuluville). Havaitsimme kuitenkin, että esimerkiksi erityislapsiperheet olivat kyselyssä

yliedustettuina (*n* otoksessa > 50 %; *n* väestössä 23 %; Tilastokeskus, 2022), ja tältä osin otos edustaa haavoittuvassa asemassa olevia vanhempia (Sorkkila ym., 2021). Jatkossa olisi tärkeää kerätä aineistoa myös erilaisilta perheiltä sekä huomioida perheiden sosioekonomiset erot.

3. Kyselyyn vastattiin vain yhtenä ajankohtana, emmekä voi tehdä päätelmiä ilmiöiden kehityksestä tai niiden välisistä syy-seuraussuhteista. Vaikka vaikuttaa siltä, että vanhemmuuden uupumus pandemian jatkuessa oli yhtä suurta kuin pandemiaan liittyvänä sulkuaikana (Sorkkila & Aunola, 2021), erot aineistoissa saattavat selittää samankaltaisuuden uupumuksen määrässä. Jatkossa olisi tärkeää toteuttaa seuranta-tutkimuksia, jotta voitaisiin tutkia uupumuksen alaryhmien kehitystä ja niihin vaikuttavia selittäjiä yli ajan.

### JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää ”hiljaisten äänen” vanhempiin kohdistuvaa tarkastelua ja henkilökeskeistä tutkimusotetta, joka toi uutta tietoa työ- ja vanhemmuuden uupumuksen alaryhmistä koronapandemian aikana niiden vanhempien keskuudessa, joita ei ole aikaisemmin juuri kuultu. Havaitimme, että pandemian jatkuessa noin kolmannes tutkimuksen vanhemmista koki vanhemmuuden uupumusoireita ja puolet työ- tai vanhemmuuden uupumusoireita. Tulos on huolestuttava ja voi kuvastaa yhtäältä oireilun pitkittymistä pandemian akuutin vaiheen jälkeen ja toisaalta haavoittuvassa asemassa olevien perheiden jatkuvaa tilaa.

Osoitimme henkilökeskeisen tutkimusotteen avulla, että uupumus voi liittyä vain tiettyyn ympäristöön, kuten kotiin tai töihin, mutta se voi näkyä samanaikaisesti myös molemmissa ympäristöissä. Tämä on tärkeä tieto vanhempien hyvinvoinnin tukemiseen liittyviä interventioita suunniteltaessa.

### AVAINSANAT:

vanhempien uupumus, koronapandemia, kokemusten moninaisuus, perheiden tuki, resilienssi

### LÄHTEET:

Aunola, K., Sorkkila, M. & Tolvanen, A. (2020). Validity of the Finnish Version of the Parental Burnout Assessment (PBA). *Scandinavian Journal of Psychology*, 61, 714-722. <https://doi.org/10.1111/sjop.12654>

Aunola, K., Sorkkila, M., Tolvanen A., Tassoul, A., Mikolajczak, M. & Roskam, I. (2021). Development and validation of the Brief Parental Burnout Scale (BPBs). *Psychological Assessment*, 33(11), 1125-1137. <https://doi.org/10.1037/pas0001064>

Bianchi R., Schonfeld, I.S. & Laurent, E. (2015). Burnout–depression overlap: a review. *Clinical Psychology Review*, 36, 28–41. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.004>

De France, K., Hancock, G. R., Stack, D. M., Serbin, L. A. & Hollenstein, T. (2022). The mental health implications of COVID-19 for adolescents: Follow-up of a four-wave longitudinal study during the pandemic. *American Psychologist*, 77(1), 85–99. <https://doi.org/10.1037/amp0000838>

Feldt, T., Rantanen, J., Hyvönen, K., Mäkikangas, A., Huhtala, M., Pihlajasaari, P. & Kinnunen, U. (2014). The 9-item bergen burnout inventory: Factorial validity across organizations and measurements of longitudinal data. *Industrial Health*, 52(2), 102–112. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2013-0059>

**”Olisi tärkeää pohtia, voisiko resilienssiin liittyviä taitoja, kuten optimismia tai ajatusten uudelleen suuntaamista, opettaa uupumisriskissä oleville vanhemmille esimerkiksi osana perheiden tukitoimintaa.”**

Erityisen huolestuttava alaryhmä oli *vanhempana ja työssä uupuneet*, joilla oli *ei uupuneita* useammin erityistarpeisia lapsia ja harvemmin sosiaalista tukea. Nämä vanhemmat kokivat myös vähemmän resilienssiä kuin *ei uupuneet* vanhemmat. Olisi tärkeää pohtia, voisiko resilienssiin liittyviä taitoja, kuten optimismia tai ajatusten uudelleen suuntaamista, opettaa uupumisriskissä oleville vanhemmille esimerkiksi osana perheiden tukitoimintaa. Toisaalta on vähintään yhtä tärkeää tarjota uupuneille vanhemmille konkreettisia tukitoimia, kuten lastenhoitoapua, siivousapua tai vertaistukitoimintaa. Nämä vanhemmat näyttävät jäävän muita useammin vaille tukea ja heihin kohdistuu enemmän kuormitustekijöitä. ●

### KIITOKSET:

Kiitämme kaikkia yhteistyöjärjestöjä, jotka auttoivat kyselylomakkeen suunnittelussa ja aineistonkeruussa. Tutkimus kuuluu EduRESCUE–resilientti koulu ja koulutus (#345196 ja 345265) ja Right to Belong (R-to-B) (#352648, 352657 ja 353392) -hankkeisiin. Tutkimusta rahoittaa strategisen tutkimuksen neuvosto (STN), joka toimii Suomen Akatemian yhteydessä.



## LÄHTEET:

- Fletcher D. & Sarkar M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Griffith A. K. (2020). Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Violence*, 23(6), 1–7. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>.
- Kerr, M. L., Fanning, K. A., Huynh, T., Botto, I. & Kim, C. N. (2021). Parents' self-reported psychological impacts of COVID-19: Associations with parental burnout, child behavior, and income. *Journal of Pediatric Psychology* 18(10), 1162–1171. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab089>
- Klemetti, R., Vuorenmaa, M., Ervasti, E., Helakorpi, S. & Lammi-Taskula, J. (2021). Vauvaperheiden vanhempien kokemat huolet ja muutokset sosiaalisissa suhteissa ja jaksamisessa koronapandemian aikana. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 58, 284–303. <https://doi.org/10.23990/sa.103313>
- Lindström, C., Åman, J., Lindahl Norberg, A., Forssberg, M. & Anderzén-Carlsson, A. (2017). "Mission Impossible": The mothering of a child with type 1 diabetes – From the perspective of mothers experiencing burnout. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 149–156. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.002>
- Masten, A.S. & Motti-Stefanidi, F. (2020). Multisystem resilience for children and youth in disaster: Reflections in the context of COVID-19. *Adversity and Resilience Science*, 1, 95–106. <https://doi.org/10.1007/s42844-020-00010-w>
- Mikolajczak, M., Aunola, K., Sorkkila, M. & Isabelle, R. (2022). 15 years of parental burnout research: Systematic review and agenda. *Current Directions in Psychological Science*. Painossa. <https://doi.org/10.1177/0963721422114277>
- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H. & Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80(6), 134–145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., Stinglhamber, F., Lindahl Norberg, A. & Roskam, I. (2020). Is parental burnout distinct from job burnout and depressive symptoms? *Clinical Psychological Science*, 8(4), 673–689. <https://doi.org/10.1177/2167702620917447>
- Mikolajczak M. & Roskam I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources. *Frontiers in Psychology*, 9, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Nolvi, S., Karukivi, M., Korja, R., Lindblom, J., Karlsson, L. & Karlsson, H. (2021). Vanhempien masennus- ja ahdistusoireet lisääntyivät COVID-19-pandemian alkuvaiheessa – FinnBrain-syntymäkohorttitutkimus. *Duodecim*, 137. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/135047/duo16165.pdf?sequence=1>
- Roskam, I., Brianda, M.-E. & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The parental burnout assessment (PBA). *Frontiers of Psychology*, 9, 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikani, G., Artavia, M., Avalosse, H., ... & Mikolajczak, M. (IIPB konsortio). (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affective Science*, 2, 58–79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Salmela-Aro, K., Rantanen, J., Hyvönen, K., Tilleman, K. & Feldt, T. (2011). Bergen burnout inventory: Reliability and validity among Finnish and Estonian managers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(6), 635–645. <https://doi.org/10.1007/s00420-010-0594-3>
- Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E., Dove, N., Long, D. & Snell, G. (2022). Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 27, 173–189. <https://doi.org/10.1111/camh.12501>
- Skjerdingsstad, N., Johnson, M., Johnson, S., Hoffman, A. & Ebrahimi, O. (2022). Parental burnout during the Covid-pandemic. *Family Process*, 61(4), 1715–1729. <https://doi.org/10.1111/famp.12740>
- Smith B. W., Dalen J., Wiggins K., Tooley E., Christopher P. & Bernard J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Sorkkila, M., Alasuutari, M., Pakarinen, E., Lammi-Taskula, J., Kiuru, N. & Aunola, K. (2023). Vanhempien uupumus ja etäopetusjärjestelyt COVID-19 poikkeusaikana. *Kasvatus*, 54(2), 101–117. <https://doi.org/10.33348/kvt.129150>
- Sorkkila, M. & Aunola, K. (2021). Resilience and parental burnout among Finnish parents during the COVID-19-pandemic: Variable and person-oriented approaches. *The Family Journal*, 30(2), 139–147. <https://doi.org/10.1177/10664807211027307>
- Sorkkila, M., Aunola, K., Salmela-Aro, K., Tolvanen, A. & Ryba, T. V. (2018). The co-developmental dynamic of sport and school burnout among student-athletes: the role of achievement goals. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sport*, 28(6), 1731–1742. <https://doi.org/10.1111/sms.13073>
- Sorkkila, M., Fägel, P., Kukkonen, S. & Aunola, K. (2021). Erityislasten vanhempien kokema uupumus ja tuen tarve. *NMI Bulletin*, 31(4), 47–63. <https://bulletin.nmi.fi/2022/01/26/erityislasten-vanhempien-kokema-uupumus-ja-tuen-tarve/>
- Sorkkila, M., Rantala, A. & Aunola, K. (2022). Vanhempien kasvatukselliset arvot ja niiden yhteys vanhemmuuden uupumukseen. *Kasvatus*, 53(1), 6–21. <https://orcid.org/0000-0002-2144-1767>
- Tilastokeskus. (2022). Peruskoulun oppilaista 23 % sai tehostettua tai erityistä tukea vuonna 2021. Haettu 2.6.2023 osoitteesta <https://stat.fi/julkaisu/cktyiw7xc2e8w0c586gqxm122>

## LÄHTEET:

---

Tähtinen, J., Laakkonen, E. & Broberg, M. (2020). Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita. 2. painos. Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisu C:22.

Valtioneuvosto. (2020). Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Haettu 2.6.2023 osoitteesta <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>

Vaherjoki, V. & Hietanen, P. (2018). Erityislapsiperheissä vanhemmat ovat usein voimavarojensa äärirajoilla. Ensi- ja Turvakotien Liitto. Haettu 2.6.2023 osoitteesta <https://ensijaturvakotienliitto.fi/erityislapsiperheissa-vanhemmat-ovat-usein-voimavarojensa-aarirajoilla/>

Van Bakel, H., Bastiaansen, C., Hall, R., Schwabe, I., Verspeek, E., Gross, J. J., ... & Roskam, I. (IIPB konsortio). (2022). Parental burnout across the globe during the COVID-19 pandemic. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation* 11(3), 141–152. <https://doi.org/10.1027/2157-3891/a000050>

Wang W, Wang S, Chen S & Li Y. (2022). Parental burnout and job burnout in working couples: An actor-partner interdependence model. *Journal of Family Psychology*, 36(5), 704-712. <https://doi.org/10.1037/fam0000953>

Whaley, G.L. & Pfefferbaum, B. (2023). Parental challenges during the COVID-19 pandemic: Psychological outcomes and risk and protective factors. *Current Psychiatry Reports*, 25, 165–174 (2023). <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01412-0>

Windle G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Review of Clinical Gerontology*, 21(2), 152–169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>

Young, Q.-R., Nguyen, M., Roth, S., Broadberry, A. & Mackay, M. H. (2015). Single-item measures for depression and anxiety: Validation of the Screening Tool for Psychological Distress in an inpatient cardiology setting. *European Journal of Cardiovascular Nursing: Journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 14(6), 544–551. <https://doi.org/10.1177/1474515114548649>

## Liite

### Vastaajien perhemuoto ja taloudessa asuvien lasten määrä

Perhemuoto * (N = 285)	Määrä (n)	Osuus (%)
Kaksi vanhempaa ja yhteinen / yhteiset lapset	185	64,9
Yhden aikuisen talous, lapset osan ajasta toisen vanhemman luona	19	6,7
Yhden aikuisen talous, lapset jatkuvasti samassa osoitteessa	41	14,4
Uusperhe (lapsia kasvatetaan kumppanin kanssa, joka ei ole lasten / kaikkien lasten vanhempi)	28	9,8
Sateenkaariperhe	2	0,7
Usean sukupolven perhe (esim. vanhemmat, isovanhemmat, enot, sedät tai tädit ja heidän lapsensa asuvat yhdessä)	2	0,7
Muu	9	3,2

Taloudessa asuvien lasten määrä (N = 285)		
0	2	0,7
1	82	28,8
2	128	44,9
3	59	20,7
4	10	3,5
5	0	0,0
6	1	0,4
7	1	0,4
8	0	0,0
9	1	0,4
13	1	0,4

\*Perhemuotoa koskevassa kysymyksessä vastaajat pystyivät valitsemaan useampia vaihtoehtoja. Prosenttiosuudet kuvaavat kunkin vastausvaihtoehdon osuutta koko otoksesta (N = 285). Muu-vastausvaihtoehto sisälsi esimerkiksi sijaisperheet (0,7 %) sekä perheet, joissa lapset asuivat eri syistä muualla kuin kyselyyn vastannut huoltaja (esim. tuettu asuminen kodin ulkopuolella) (1,1 %).