

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Psühholoogia instituut

Kendra Kruusla

**6–9aastaste laste mälestuste ja arvamuste emotsionaalne valents koroonapandeemia
perioodi kohta**

Uurimistöo

Juhendaja: Pirko Tõugu

Läbiv pealkiri: Laste koroonamälestused ja nende valents

Tartu 2024

6–9aastaste laste mälestuste ja arvamuste emotsionaalne valents koroonapandeemia perioodi kohta

Kokkuvõte

Eesmärgiks oli uurida, millise emotsionaalse valentsiga (negatiivne, neutraalne, positiivne) olid 6–9aastaste laste arvamused ja mälestused koroonapandeemia perioodi kohta. Viisin läbi intervjuud ($N = 30$, 15 tüdrukut ja 15 poissi) ning kodeerisin laste nimetatud negatiivsed, neutraalsed ja positiivsed hinnangud. Samuti kodeerisin esiletoodud negatiivsed ja positiivsed aspektid. Kõige rohkem esines negatiivse valentsiga hinnanguid ning enim nimetati negatiivseid aspekte. Peamiselt saab järeldada, et lapsed nägid koroonapandeemiat ja sellega seotud muutusi negatiivsena. Samuti võib järeldada, et autobiograafiline mälu ning muud arengutrajektoorilised tegurid ei pruugi piirata emotsionaalselt negatiivsete mälestuste tekkimist lastel, kes olid koroonapandeemia ajal vanuses 3–6. Eksploratiivselt leidsin, et vanus seostus ainult neutraalsete valentside nimetamisega, mis võib näidata, et nii nooremad kui ka vanemad lapsed viitavad negatiivse ja positiivse valentsiga kogemustele sarnaselt.

Märksõnad: koroonapandeemia, lapsed, laste mälestused, arvamused, emotsionaalne valents

6–9year old children recalling the coronapandemic period: The emotional valence of memories and opinions

Abstract

The aim of this study was to investigate the emotional valence (negative, neutral, positive) of the opinions and memories of 6–9 year old children about the coronavirus pandemic. I conducted interviews ($N = 30$, 15 girls and 15 boys) and coded the negative, neutral, positive evaluations given by the children. Then I coded the negative and positive aspects mentioned by the children. Negative valenced evaluations and negative aspects were mentioned the most. It can mainly be concluded that children saw the coronavirus pandemic as negative. Also, autobiographical memory and other developmental trajectory factors may not limit the emergence of emotionally negative memories in children who were 3–6 years old when the coronavirus pandemic started. Exploratively, I found that age was only linked to the mentioning of neutral valences, which may indicate that both younger and older children refer to negatively and positively valenced experiences similarly.

Keywords: coronavirus pandemic, children, children's memories, opinions, emotional valence

Maailma Terviseorganisatsioon kuulutas 2020. aasta 11. märtsil välja ülemaailmse pandeemia (Maailma Terviseorganisatsioon, i.a.a), mille puhul on raporteeritud erinevaid tagajärgi, mis on mõjutanud inimeste heaolu. Kui analüüsida koroonapandeemia mõju ja tagajärgi, võib selle mõju olla oluline väikestele lastele, kuna laste teadmised ning arusaam maailmast on alles kriitilises arengujärgus. Käesoleva töö fookuseks on 6–9aastaste Eesti laste koroonamälestuste ning seostuvate arvamuste uurimine. Seda vanusegruppi iseloomustab see, et nad olid koroonapandeemia alguses koolieelikud (vanuses 3–6) ning kuna sellel eluperioodil on autobiograafiline mälu alles arengujärgus (Bauer, 2015), on oluline selgitada välja, mida nad sellest ajast mäletavad ja arvavad. Arvestades varasema kirjanduse leide (näiteks Li jt, 2021) koroonapandeemia mõjutuste kohta, on koroonakogemuste valents (ehk kui negatiivne, neutraalne või positiivne on nende sisu) suhteliselt ambivalentselt mõistetav ning enamjaolt uuritud täiskasvanute või noorte puhul. Käesoleva uurimistöo eesmärk on tuvastada, millise valentsiga mälestusi ja arvamusi (hinnanguid) raporteerivad 6–9aastased lapsed koroonapandeemia perioodi kohta kõige rohkem.

Koroonaviiruse puhul on leitud laiahaardelisi negatiivseid tagajärgi – näiteks on koroonaviirus mõjutanud inimeste tervist ning sellesse haigestunutel on langenud tervisega seotud elukvaliteet (Poudel jt, 2021). On leitud ka koroonaviiruse laastavat mõju vaimsele tervisele – näiteks leidsid Xiong ja teised (2020) süstemaatilises ülevaateartiklis, et koroonapandeemia ajal esines laialdaselt ärevuse (6,33–50,9%), depressiooni (14,6–48,3%) ja traumajärgse stressihäire (7–53,8%) sümptomeid ning psühholoogilist distressi (34,43–38%) ja üldist stressi (8,1–81,9%). Samas aga näitasid Müller ja kolleegid (2023) oma uuringus Saksamaa ja Ühendkuningriigi valimil kõrget vaimset vastupanuvõimet muutustele, ainult USA valimil hetkelist meeleolu langust ja depressiooni suurenemist. Ometi on kajastatud ka üldiselt positiivseid mõjutusi, mis võivad tulevikuperspektiivis olla kasulikud – näiteks mainis Karunathilake (2021), et koroonapandeemia ajal on sotsiaalse integratsiooni tulemusena perekonnad ja kogukonnad rohkem sotsiaalselt ühtekuuluvad. Li ja teised (2021) leidsid, et negatiivseid emotsioone esines ainult haiguspuhangu alguses, viiruse kasvamise perioodil naasesid emotsioonid neutraalsele tasemele. Sudo (2022) leidis, et koroonapandeemial on positiivsed mõjud inimese subjektiivsele heaolule, kui tegu on sotsiaalselt soodsamates tingimustes vastajatega. Arvestades ülalmainitud leide, on erinevate uuringute põhjal koroonapandeemia mõjutused ja tagajärjed vastuolulised ning nende valents ebaselge.

Koroonaviiruse temaatika uuringud on küll andnud ülevaate mõjudest inimeste vaimsele tervisele, kuid tihti (näiteks Xiong jt, 2020) on need keskendunud täiskasvanute (vanus > 18) või noorukite uurimisele. Mõjud laste vaimsele tervisele on samuti olulised – koroonapandeemiast tekkinud potentsiaalne risk lapse arengule võib olla tingitud haigestumise ohust, sotsiaalsest isolatsioonist ning vanemate/hooldajate suurenenud stressitasemest (Araújo jt, 2021). Maailma Terviseorganisatsioon (i.a.b) on kirjutanud, et igas vanuses laste tervis ja heaolu on koroonapandeemiaga kaasnevatest piirangutest mõjutatud ning see efekt võib olla eluaegne. Kooliealiste laste puhul on märgitud, et õpetajate perspektiivist esines enam kui pooltel õpilastel märgatav soorituse langus ning samuti vähenes keskendumisvõime ja motivatsioon õppida (Senft jt, 2022). On raporteeritud (Ravens–Sieberer jt, 2021a, viidatud Senft jt, 2022), et 2020. aasta mais tundis suurem osa Saksamaa lapsi ja noorukeid (71%) pandeemia tõttu end koormatult ning esile toodi veel sõpradega kontaktide igatsust (83%) ning vaidlusi peredes (28%). Eelkooliealiste laste puhul on toodud välja, et biopsühhosotsiaalsete oskuste arenguks on oluline mänguaeg ja muud arendavad tegevused, kuid pandeemia tekitab nende tavapärase rutiinide muutumist (Gökalp ja Kemer, 2022). Üleüldiselt on märgitud, et koroonapandeemia ajal esines käitumuslikke muutusi 64%-il alla kuueaastastel ja ligi 73%-il 6–18aastastel, seejuures laste käitumisprobleemide raskusaste ja nende vanemate halb enesetunne oli tugevalt seotud (Uccella jt, 2021). Olulisel kohal on sotsiaalse isoleerituse ja üksinduse teema, näiteks leidsid Loades ja teised (2020), et isoleeritus ja üksindus suurendavad omakorda depressiooni ja potentsiaalselt ärevuse riski ning üksindus võib olla seotud tulevaste vaimse tervise probleemidega kuni üheksa aastat hiljem. Arvestades varasemaid leide, võib koroonapandeemial laste vaimsele tervisele olla negatiivne mõju.

Siiski on koroonapandeemial täheldatud ka positiivseid muutusi laste jaoks, näiteks on Gupta ja Jawanda (2020) toonud välja, et positiivseks küljeks võib olla see, et laps kasutab (kooli/lasteaia sulgumise tõttu) muid õppimisalternatiive ja -oskusi ning saab tegeleda muude füüsiliste, õppimis- ja loovtegevustega koduses keskkonnas. Nad on ka märkinud, et võib areneda isiksus ja enesekindlus. Samuti on nad positiivsena toonud välja, et lapsed on ka rohkem teadlikud haigustest ja tervisest ning perega aja veetmine võib tekitada lastel rohkem lähedustunnet ja arendada empaatiat. Arvestades neid leide, on koroonapandeemial ka positiivsed mõjutused. Siiski võib lastel esineda koroonaaajal konfliktseid emotsioone, kust ühelt poolt võib esineda turvalisust, rahulikkust ja õnnetunnet ning teiselt poolt hirmu, närvilisust,

üksindust, kurbust, igavust ning viha (Idoiaga jt, 2020). Arvestades eelnevalt nimetatud negatiivseid ja positiivseid muutusi, on küsitav, mis valentsiga võivad olla laste mälestused ja arvamused koroonapandeemia kohta.

Laste mälu ja mõistmise arengu tegurid

Selleks, et mõista koroonapandeemiaga seotud negatiivseid või positiivseid muutusi laste elus, on vajalik ennekõike olla teadlik nende mõistmise ja mälu arengu trajektooridest. Laste mälestusi vahendab autobiograafiline mälu, mida on defineeritud kui pikaajalist mälu minevikusündmuste kohta – autobiograafilised mälestused on seega seotud eluliste sündmuste meenutamise (Bauer, 2015). Bauer ja Hoffmann (2020) märkisid, et autobiograafiliste mälestustega on seotud autobiograafilised narratiivid. Nad on kirjutanud, et nooremate laste autobiograafilised narratiivid on vähem sidusad ning sageli ei suuda lapsed kaasata teavet selle kohta, miks nende kirjeldatav sündmus on isiklikult oluline või kuidas see on seotud teiste sündmustega nende elus. Kuna koroonaja alguses olid praegused 6–9aastased lapsed vanuses 3–6aastat, siis tuleb arvestada sellega, et lapse arenguga alles areneb autobiograafiline mälu ja mälujälgede kvaliteet ning varases eas on neuraalsed struktuurid ja võrgustikud vähem arenenud, mistõttu toimivad mälu protsessid vähem tõhusalt (Bauer, 2015). Seega info, mis muidu säilitataks mälujälgedes, jääb haavatavaks unustamisele ning kui lapsel palutakse meenutada mälestusi väga varajasest elust, esineb mälestusi vähem – mida noorem oli laps kogemuse ajal, seda kiiremini need mälestused unustatakse (Bauer, 2015). Samuti on mälestuste esitamisel oluline ka teadmiste/mõistmise areng ehk mida laps oskab selgitada – lapsed võivad näiteks viirust näha lihtsalt “paha pisikuna” (Idoiaga jt, 2020).

Lisaks laste mõistmise ja mälu arengu teguritele, tuleb arvestada ka teda ümbritseva keskkonna ja selle mõjutustega – enim on esile toodud lapsevanemate olulisust (näiteks Tõugu jt, 2023). Koroonapandeemia kontekstis on 75% lapsevanematest raporteerinud koormustunnet (Ravens-Sieberer jt, 2021a, viidatud Senft jt, 2022). Lastele koroonateemasid selgitades tuleb arvestada, et eelkooliealistel lastel on koroonapandeemiast arusaam raskendatud, kuna neid iseloomustab egotsentriline mõtlemissüsteem ja pole arenenud häid abstraktse mõtlemise oskusi (Derman jt, 2020; Yildiz ja Bektas, 2021; viidatud Gökalp ja Kemer, 2022). Vanemate selgitusviis on oluline selleks, et lapsed saaksid paremini pandeemiast aru ning sellega toime

tulla (Tõugu jt, 2023). Olulised pole mitte ainult vanema selgitused, vaid ka lapsega koos meenutamine (Haden jt, 2009).

Kuna koroonapandeemia tõi kaasa olulisi muutusi igapäevarutiinis, siis võis see tekitada lastes stressi. Stressist tekkinud mälestused erinevad tavapäraest igapäeva mälestustest, kuna stress mõjutab mälu (Schwabe ja Wolf, 2013). Stiimuli valents mõjutab mäletamist – negatiivse valentsiga pilte mäletatakse paremini kui neutraalseid ning samuti mäletatakse võrreldes neutraalsetega rohkem positiivseid pilte – esineb niinimetatud "kanooniline" emotsionaalne mälu parandamine (Stenson jt, 2019). Raffington ja kolleegid (2020) aga leidsid, et emotsionaalne valents ei parandanud 6–7aastaste laste esitatud elementide mäletamist. Leventon ja kolleegid (2014) uurisid 5–8aastaste laste peal stiimuli valentsi mõju ja nad leidsid, et emotsioonil pole võimendavat mõju mälule. Stenson ja teised (2019) töid välja, et on võimalik, et emotsionaalse mälu parandamise mõju äratundmismälule ilmneb alles keskmises lapsepõlves (umbes 8aastaselt) ja ei ilmne noorematel lastel. Laste emotsionaalne arusaam sündmustest võib olla mõjutatud ka sellest, kui palju lapsevanem lapsega nendest sündmustest arutleb – Tõugu ja kolleegid (2023) mainisid, et vanema ja lapse arutelu negatiivsete sündmuste üle sisaldab tavaliselt emotsionaalset sisu, kuid nad leidsid oma uuringus, et emotsioonidest rääkimist oli koroonaa kontekstis vähe. Nad pakkusid, et pandeemia potentsiaalselt ei mõjuta selle vanuserühma (36–59 kuu vanuseid) lapsi nii emotsionaalselt või negatiivselt kui vanemaid lapsi või lapsevanemaid. Samuti töid nad välja, et vestlustest märkimisväärne osa oli pühendatud just olukorra positiivsetele külgedele. Üldiselt on lapse emotsionaalne võimekus seotud vanuselistega aspektidega ning samuti on oluline, kui palju temaga emotsioonidest räägitakse.

Uurimisküsimused ja hüpoteesid

Käesolev uurimistöö on osa suuremast uurimisprojektist „*Laste koroonamälestused*”, mille jaoks koostati intervjuu protokoll, mida mina käesoleva uurimistöö jaoks kasutasin. Selle uurimistöö raames viisin läbi kõik intervjuud ($N = 30$), kodeerisin need ning tegin analüüsid. Käesoleva töö puhul on uurimisküsimuseks, kas 6–9aastaste laste mälestused ja arvamused on pigem negatiivse, neutraalse või positiivse valentsiga. Arvestades varasemaid leide, võib valimil esineda erineva valentsiga mälestusi ja arvamusi, kuid kuna lapse arenguga alles areneb mälujälgede kvaliteet ja autobiograafiline mälu (Bauer, 2015), võib see piirata isiklike arvamuste ja mälestuste tekkimist lastel, kes olid koroonapandeemia alguses vanuses 3–6, ning lapsed

võivad tunda pigem neutraalsust koroonapandeemia osas. Samuti on esile toodud konfliktseid emotsioone (Idoiaga jt, 2020), kuid ka, et üldiselt emotsioonil ei pruugi olla võimendavat mõju laste mälule (Leventon jt, 2014). Seega pidades silmas mälu ja muid arengulisi trajektoore, püstitan esimeseks hüpoteesiks, et 6–9aastastel lastel esineb statistiliselt oluliselt rohkem neutraalse valentsiga mälestusi ja arvamusid (ehk nimetatakse rohkem neutraalse valentsiga hinnanguid) võrreldes negatiivsete ning positiivsetega. Arvestades varasemaid uurimusi (ülalmainitud), on koroonapandeemia puhul rohkem laiemalt kirjeldatud negatiivseid aspekte võrreldes positiivsetega – sellele toetudes püstitan teiseks hüpoteesiks, et 6–9aastased lapsed nimetavad statistiliselt olulisemalt rohkem negatiivseid aspekte võrreldes positiivsetega. Kuna valimis varieerub laste vanus (arvestades, et noorimad osalejad on 6aastased ja vanimad 9aastased), siis uurin eksploratiivselt, kas vanus seostub eri valentsidega hinnangute ja aspektide nimetamisega.

Meetod

Valim

Uuringu valimi ($N = 30$) moodustasid lapsed, kes olid uuringu läbiviimise ajal vanuses 6–9 ($M = 7,5$; $SD = 1,009$). Valimi hulgas oli kuus 6aastast last (20%), kaheksa 7aastast last (26,67%), üksteist 8aastast last (36,67%) ja viis 9aastast last (16,67%). Neid iseloomustab see, et koroonapandeemia alguses olid nad vanuses 3–6. Valimis oli võrdne sooline jaotus ehk 15 tüdrukut (50%) ning 15 poissi (50%). Uuringu viisin läbi Eesti lastega. Valimi hulka kuulusid ka kaks kõige esimesena tehtud treeningintervjuud, mille arvestasime juhendajaga töös kasutamiseks, sest need vastasid intervjuu protokollile.

Materjalid ja protseduur

Viisin läbi struktureeritud intervjuud, mille küsimused/protokoll (vt Lisa 1) oli koostatud seoses suurema projektiga „*Laste koroonamälestused*”. Sisulisi küsimusi oli kokku 12, kõik olid avatud küsimused, mille juures küsisin põhjendust ja arvamust. Intervjuu küsimuste küsimisele eelnes enda ning üldiselt intervjuueerimise eesmärgi – koroonamälestuste uurimise – tutvustamine ning lapse julgustamine, et pole õigeid ega valesid vastuseid. Intervjuu kestis 5–15 minutit ning selle läbiviimiseks küsisin intervjuu alguses ka lapse nõusolekut, et see intervjuu salvestada. Intervjuude jaoks värbasin uuritavaid isiklike kontaktide, sotsiaalmeedia ja seeläbi ka lumepallivalimi põhjal. Lapsevanematega kontakteerumine toimus peamiselt meili kaudu, samuti ka sotsiaalmeedia platvormi Facebook kaudu. Intervjuud toimusid kas Zoomis või silmast-silma ning kohtumise üksikasjad (koht, kuupäev ja kellaaeg) leppisin kokku lapsevanemaga. Intervjuud salvestasin Zoomis programmisese salvestajaga ning silmast-silma intervjuu puhul diktofoniga. Uuritavatele ei makstud kompensatsiooni.

Kodeerimine

Emotsioonidele ning arvamustele viitavad hinnangud ja nende valents

Uuris laste üldise kogemuse meenutamist, muutusi ning nendega seotud arvamusi ja tundeid. Selleks küsisin intervjuus eri valdkonnas toimunud muutuste mäletamist, selgitust (miks muutus toimus) ning sellele järgnevalt muutustega seotud arvamusi ja emotsioone järgnevate

küsimustega: „*Mida Sa sellest arvasid? Kuidas see Sulle tundus?*”. See suunas last väljendama oma hinnangut ning seeläbi ka emotsionaalset valentsi koroonapandeemia suhtes. Ei kodeeritud intervjuu kahte viimast sisulist küsimust: „*Mis Sinu arvates oli või on koroonapandeemia puhul hea?*” ja „*Mis Sinu arvates oli või on koroonapandeemia puhul halb?*”, sest nende vastused kodeeriti eraldi teise hüpoteesi raames.

Selle uurimistöö jaoks töötasime juhendajaga välja kodeerimissüsteemi Wang ja Fivush (2005) artikli põhjal. Nende töö puhul uuriti intervjuu jooksul lapse poolt nimetatud spontaanseid emotsioone ja hinnanguid, kodeeriti nii emotsioone tähistavad sõnad (näiteks *kurb*, *rõõmus* jms) kui ka tegusõnad, mis viitasid emotsioonide kogemisele ja väljendamisele (näiteks *kartsin*, *nutsin* jms). Samuti kodeeriti hinnangut väljendavad sõnad, mis viitasid kogemuse valentsile – see tähendab, kas negatiivset (näiteks *igav* jne) või positiivset (näiteks *hästi* jne) sisu ehk lisaks sõnale märgiti ka selle positiivne või negatiivne valents. Iga kord, kui laps antud sõna kasutas, kodeeriti see vestluse jooksul ehk sama sõna võis esineda mitu korda, aga seejuures kontekst pidi olema erinev.

Uuris lapsee vastuste ehk hinnangute (sealhulgas emotsioonide) valentsi, kodeerides kõik intervjuud. Kodeerimisel oli kolm valentside kategooriat: negatiivne, neutraalne ja positiivne. Negatiivse valentsiga hinnangud olid selge negatiivse sisuga – näiteks omadussõnad nagu *igav*, *halb*, *tüütu*, *kurb* jne. Samuti ebameeldivuse ja tujutuse väljendused, näiteks: „Mulle *ei meeldinud*, et ei saanud poes käia.” või „Mul *polnud tuju*”. Kodeerisin ka negatiivset füüsilist seisundit väljendavad hinnangud, kui füüsilist ja vaimset seisundit polnud võimalik eristada – kui vastati näiteks „Kui ma olin haige, oli mul väga *paha* ja *uimane* olla.”, „Tundsin *väsimust*.” või „Pea käis ringi”. Üldist haigeks jäämist ei kodeerinud, aga kui laps spetsiifiliselt vastas küsimustele „*Mida Sa sellest arvasid? Kuidas see Sulle tundus?*” vastusega „Tundsin end *haigena*”, siis kodeerisin selle. Üldiseid vastuseid nagu näiteks „Arvasin, et kõik on haiged.” ei kodeerinud.

Positiivse valentsiga hinnangud olid selge positiivse sisuga – näiteks sõnad nagu *rõõmus*, *huvitav*, *rahulik*, *elevil* jne. Samuti märgiti positiivse valentsiga see, kui laps väljendas meeldivust, näiteks: „Mulle *meeldis*, et sain rohkem kodus olla.”. Neutraalse valentsiga hinnangute alla kuulusid ambivalentse sisuga sõnad, mis polnud selgelt negatiivsed või positiivsed (välja arvatud, kui laps selgelt põhjendas vastust), näiteks sõnad *üllatav*, *segadus*, *võõras* jne. Neutraalseks lugesin ka hinnangud nagu „*Ma ei arvanud/tundnud midagi*.”, aga ei

arvestanud vastuseid nagu näiteks „*Ma ei tea*” või „*Ma ei mäleta*”, kuna need ei väljenda otseselt lapse hinnangut ning polnud selge, kas laps tõesti ei teadnud vastata, ei mäletanud või esinesid muud sekkuvad põhjused nagu näiteks häbenemine. Neutraalsena arvestasin ka vastust, kus laps nimetas seisundi muutumist negatiivselt positiivsemale – näiteks lauses „*Kartsin*, aga *enam ei karda*” lauseosa „*ei karda*” kodeerisin neutraalsena (kuna see vastus pole võrdväärne positiivse vastusega).

Kui laps väljendas lauses mitme valentsiga hinnanguid, kodeerisin kõik need valentsiga hinnangud, näiteks võis laps öelda järgnevalt: „*Midagi väga ei arvanud sellest* (neutraalne), aga samas veidike *kurb* (negatiivne) oli küll.” – kodeerisin sellisel juhul ühe neutraalse ja ühe negatiivse valentsiga hinnangu. Laps võis nimetada ühte sõna mitu korda, aga sõna kodeerisin iga kord ainult siis, kui see oli esitatud eraldi küsimusele või kui sõna esitati erinevas kontekstis – seega kui laps tõi näiteks pidevalt halvana välja, et ei saanud kallistada, siis kodeeriti ainult üks kord sellega seotud hinnang ja selle valents. Kui küsisin täpsustava küsimuse, siis kodeerisin ka selle hinnangu ja valentsi (sest täpsustavad küsimused olid intervjuu raames lubatud), kuid ei kodeerinud, kui andsin täpsustavas küsimuses vastava emotsiooni väljendava sõna ette – näiteks küsides: „*Mida Sa sellest arvasid? Kas tundsid näiteks hirmu või midagi sellist?*”. Kodeerimisel ei arvestanud ka vastuseid, kus oli lapse otsest või kaudset kallutamist nagu näiteks öeldes järgnevalt: „*Kui Sa ei arvanud midagi*, siis võid öelda, et *Sa ei arvanud midagi*” või „*Kas Sulle meeldis või ei meeldinud kanda maski?*”. Lapse poolt nimetatud, kuid lapsevanema poolt suunatud hinnangut ja selle valentsi ei kodeerinud, aga kui vanem andis valentsita vihje ning laps vastas ise selle põhjal valentsiga hinnangu, siis see kodeeriti.

Positiivsete ja negatiivsete aspektide hulk ja sisu

Intervjuu küsimuste „*Mis Sinu arvates oli või on koroonapandeemia puhul hea?*” ja „*Mis Sinu arvates oli või on koroonapandeemia puhul halb?*” analüüsimiseks kodeerisin lapse vastused neile küsimustele. Mõlema küsimuse puhul loendasin kokku lapse antud sisuliste vastuste arvu. Sisulises vastuses toodi välja konkreetne aspekt või asjaolu, mis lapse meelest oli koroon kontekstis hea või halb. Näiteks „*Väljas ei saanud käia*” oli üks negatiivne aspekt, aga „*Võis siis jääda haigeks, bakterid levisid*” oli kaks negatiivset aspekti. Üldised vastused nagu näiteks „*Kõik*” või „*Koroona ise*” kodeerisin ühe aspektina. Mõned laused võisid olla ka ambivalentse sisuga nagu näiteks „*Rõõmus, et läbi sai*” – lause ise viitab negatiivsele

kogemusele, kuid kodeerisin selle positiivse valentsina, sest laps tõi selle siiski välja heade aspektide all ja seda ei saanud ignoreerida. Teemasse mittepuutuvaid või arusaamatuid vastuseid ei kodeerinud (näiteks vastus „*Siis oli kevad.*“).

Reliaablus

Kaks kodeerijat, uurimistöö autor ja juhendaja, kodeerisid eraldi 16% andmetest ehk viis intervjuud. Kodeerimine toimus kahes osas ehk hüpoteesidele toetavalt: esimese hüpoteesi raames emotsioonidele ja arvamustele viitavate hinnangute valentsi uurimine ning teise hüpoteesi raames positiivsete ja negatiivsete aspektide hulga ning sisu uurimine. Mõlemad kodeerijad märkisid eraldi tabelitesse iga kuulnud vastuse öeldud aja (salvestisel), sisu (lapse öeldud hinnangu) ja selle valentsi. Nende viie intervjuu puhul võrdles juhendaja minu ja tema märgitud andmeid ning leidis hinnangute kokkulangevusprotsendi ehk mil määral meie kodeerimisvalikud kattuvad. See protsent oli alguses 86% ja minupoolsete kommentaaride analüüsi järel oli kokkulangevus 91%. Kõik töö jooksul tekkinud arusaamatused arutasin juhendajaga läbi.

Eetika

Uurimistöö läbiviimiseks oli olemas eetikakomitee luba, kooskõlastuse numbriga: 371/T-3. Lapsevanem pidi uuringus osalemisega nõustumiseks täitma kõigepealt nõusolekuvormi ning tagastama selle digiallkirjastatult. Intervjuu alguses küsisin lapselt nõusoleku intervjuu salvestamiseks ning jätkati ainult siis, kui laps oli nõus salvestamisega. Intervjuu tegin lapsele tavapärasel keskkonnas, talle sobival ajal ning tal oli õigus intervjuust iga hetk loobuda. Uuringus osalemise osas ei olnud põhjust täheldada osalejaid mõjutavaid või kahjustavaid asjaolusid. Intervjuud transkribeerisin ja anonümiseerisin analüüsiks.

Valimisse ei arvestanud kahte intervjuud – ühe neist jätsin pooleli lapse poolt väljendatud ebamugavuse tõttu (distressi tunnused, pisarad silmis) ning teist ei arvestanud, kuna lapse käitumises väljendus tahtmatult intervjuus osaleda (ütles alguses „ei” osalemisele, kuid siis vanema suunamisel ning minu uuel küsimisel laps ütles „jaa”), mistõttu eetilisust silmas pidades, ma neid intervjuusid ei arvestanud.

Statistiline analüüs

Kõik analüüsid tegin JASP (versioon 0.18.1.0) keskkonnas. Testide läbiviimisel oli olulisuse nivooks $p < 0,05$. Esimesele hüpoteesile vastamiseks viisin läbi sõltuvate muutujatega t -testi (sõltuvalt parameetrilise või mitteparameetrilise versiooni). Selleks kõigepealt võrdlesin neutraalseid ja negatiivseid valentse ning siis neutraalseid ja positiivseid valentse. Teise hüpoteesi kontrollimiseks viisin läbi Wilcoxon'i testi (sõltuvate muutujatega t -testi mitteparameetrilise versiooni). Eksploratiivselt uurisin, kas vanus seostub valentsiga hinnangute ja aspektide nimetamisega – selleks viisin läbi korrelatsioonianalüüsid (vastavalt tunnustele parameetrilise või mitteparameetrilise) iga valentsikategooriaga eraldi ning siis aspektidega (negatiivsete ja positiivsetega) eraldi.

Tulemused

Emotsioonidele ning arvamustele viitavad hinnangud ja nende valents

Uurisin 6–9aastaste laste hinnangute valentsi koroonapandeemia perioodi kohta, et vastata esimesele hüpoteesile, milleks oli, et 6–9aastastel lastel esineb statistiliselt oluliselt rohkem neutraalse valentsiga mälestusi ja arvamusi (ehk nimetatakse rohkem neutraalse valentsiga hinnanguid) võrreldes negatiivsete ning positiivsetega. Keskmiselt nimetas laps enim negatiivse valentsiga hinnanguid ($M = 2,4$), siis neutraalse valentsiga hinnanguid ($M = 1,033$) ja kõige vähem positiivse valentsiga hinnanguid ($M = 0,4$). Kogu valimi peale kokku esines enim negatiivse valentsiga hinnanguid ($n = 72$), järgnesid neutraalse valentsiga hinnangud ($n = 31$) ja siis positiivse valentsiga hinnangud ($n = 12$). Tabelis 1 on näha valentse kirjeldavad statistikud.

Tabel 1

Laste mälestuste ja arvamuste negatiivseid, neutraalseid ja positiivseid hinnanguid (valentse) kirjeldavad statistikud

Valents	Min	Max	Mediaan	Mood	M	SD	Järsakus	Asümmeetria kordaja
Negatiivne	0	8	2	1	2,4	2,078	0,367	0,930
Neutraalne	0	4	1	0	1,033	1,217	0,372	1,039
Positiivne	0	3	0	0	0,4	0,77	3,9	2,058

Esimesele hüpoteesile vastamiseks viisin läbi kaks eraldi analüüsi – kõigepealt uurisin, kuidas erinesid neutraalsed ja negatiivsed valentsid ning siis, kuidas erinesid neutraalsed ja positiivsed valentsid. Kontrollisin eeldusi ja viisin läbi sõltuvate muutujatega t -testi.

Neutraalsed valentsid vs negatiivsed valentsid

Kontrollisin sõltuvate muutujatega t -testi eeldusi. Selleks viisin läbi Shapiro-Wilki testi, mis ei näidanud kõrvalekallet normaalsusest ($W = 0,956$, $p = 0,241$). Seega viisin läbi

parameetrilise sõltuvate muutujatega t -testi, mis näitas, et esines oluline vahe neutraalsete ja negatiivsete valentside vahel, $t(29) = -3,139$, $p = 0,004$. Kuid erinevalt hüpoteesist nimetati neutraalset valentsi ($M = 1,033$) vähem kui negatiivset ($M = 2,4$).

Neutraalsed valentsid vs positiivsed valentsid

Kontrollisin sõltuvate muutujatega t -testi eeldusi. Selleks viisin läbi Shapiro-Wilki testi, mis ei näidanud kõrvalekallet normaalsusest ($W = 0,931$, $p = 0,051$). Kuna p -statistiku väärtus oli nii piiripealne, siis uurisin juurde ka järsakuse ja asümmeetria kordajaid. Liberaalne vahemik nendel kordajatel on $[-2; 2]$. Kirjeldavast statistikast oli näha, et positiivse valentsi kategooria puhul jäid need vastavatest piiridest välja (vt Tabel 1), mistõttu on andmed kõrvalekalduvad normaalsusest. Seega tuli kasutusele võtta sõltuvate muutujatega t -testi mitteparameetriline versioon ehk Wilcoxon test (ingl. k. *Wilcoxon Signed Ranks Test*). Wilcoxon test näitas, et neutraalsete valentside ($Mdn = 1$) ja positiivse valentsiga sõnade ($Mdn = 0$) vahel oli statistiliselt oluline erinevus, $Z = 2,243$, $p = 0,024$. Neutraalset valentsi ($M = 1,033$) nimetati rohkem kui positiivset valentsi ($M = 0,4$).

Positiivsete ja negatiivsete aspektide hulk ning sisu

Samuti tegin analüüsid, et vastata teisele hüpoteesile, milleks oli, et 6–9aastased lapsed nimetavad statistiliselt olulisemalt rohkem negatiivseid aspekte võrreldes positiivsetega. Keskmiselt nimetas laps rohkem negatiivseid aspekte ($M = 1,633$) ja vähem positiivseid aspekte ($M = 0,633$). Kõigi laste peale kokku nimetati rohkem negatiivseid aspekte ($n = 49$) võrreldes positiivsete aspektidega ($n = 19$). Tabelist 2 on näha kirjeldavad statistikud nimetatud aspektide kohta.

Selleks, et vastata teisele hüpoteesile, oli samuti sobilikuks analüüsimeetodiks t -test, et võrrelda kahte kategooriat ning kasutasin ka siin sõltuvate muutujatega t -testi (vastas samadele eeldustele, millele esimene hüpotees). Kuna Shapiro-Wilki test näitas kõrvalekallet normaalsusest ($W = 0,839$, $p < 0,001$), viisin läbi Wilcoxon testi, mis näitas, et nimetatud negatiivsete aspektide ($Mdn = 1$) ja nimetatud positiivsete aspektide ($Mdn = 1$) vahel oli statistiliselt oluline vahe, $Z = 3,484$, $p < 0,001$. Negatiivseid aspekte nimetati rohkem ($M = 1,633$) kui positiivseid aspekte ($M = 0,633$).

Tabel 2*Positiivsete ja negatiivsete aspektide statistikud*

Nimetatud aspektid	Min	Max	Mediaan	Mood	M	SD	Järsakus	Asümmeetria kordaja
Negatiivne	0	5	1	1	1,633	1,129	2,184	1,416
Positiivne	0	2	1	1	0,633	0,615	-0,567	0,404

Vanuse seosed mälestustega*Vanuse ja nimetatud hinnangute valentside seosed*

Eksploratiivselt uurisin, kas vanus korreleerub negatiivse, neutraalse ja positiivse valentsiga hinnangute nimetamisega. Selleks tegin korrelatsioonanalüüsid vanuse ja iga valentsi vahel eraldi ehk kokku oli kolm korrelatsioonianalüüsi. Esiteks vaatasin, kas vanus oli normaaljaotusega ning leidsin, et vanus oli normaaljaotusega (järsakus- ja asümmeetrianäitajad olid liberaalses vahemikus [-2; 2]). Esimese analüüsi puhul vaatasin vanuse ja negatiivse valentsiga hinnangute nimetamist ning kuna mõlemad tunnused olid normaaljaotusega, siis vaatasin Pearsoni r kordajat. Esimene analüüs näitas, et vanuse ja nimetatud negatiivsete valentside vahel polnud statistiliselt olulist seost, $r = -0,148$, $p = 0,435$. Teise analüüsi puhul vaatasin vanuse ja neutraalse valentsiga hinnangute nimetamist ning kuna mõlemad tunnused olid normaaljaotusega, siis vaatasin Pearsoni r kordajat. Teine analüüs näitas, et nende vahel oli statistiliselt oluline seos, $r = 0,379$, $p = 0,039$. Kolmanda analüüsi puhul vaatasin vanuse ja positiivse valentsiga hinnangute nimetamist ning kuna positiivsed valentsid polnud normaaljaotusega (vt Tabel 1), vaatasin Spearmani rho näitajat. Kolmas analüüs näitas, et nende vahel ei olnud statistiliselt olulist seost, $r = 0,214$, $p = 0,255$.

Korrelatsioonanalüüsid viitavad, et statistiliselt oluline seos on vanusel ainult neutraalsete valentside nimetamisega. Kirjeldavat statistikat uurides leidsin, et kõige rohkem neutraalseid valentse nimetasid 8aastased ($M = 1,545$), järgnesid 9aastased ($M = 1,2$), siis 7aastased ($M = 1$) ja kõige vähem 6aastased ($M = 0$).

Vanuse ja nimetatud aspektide seosed

Eksploratiivselt uurisin, kas vanus korreleerub negatiivsete ja positiivsete aspektide nimetamisega. Esimese analüüsi puhul tegin korrelatsioonanalüüsi kõigepealt vanuse ja nimetatud negatiivsete aspektide hulgaga. Vanus oli normaaljaotusega, aga kuna negatiivsed aspektid polnud normaaljaotusega (vt Tabel 2), siis tuli vaadata Spearmani rho näitajat. Esimene analüüs näitas, et vanuse ja nimetatud negatiivsete aspektide vahel polnud statistiliselt olulist seost, $r = -0,026$, $p = 0,892$. Teise korrelatsioonanalüüsi tegin vanuse ja nimetatud positiivsete aspektide hulgaga. Vanus ja positiivsed aspektid olid normaaljaotusega, mistõttu tuli korrelatsiooni koefitsendina vaadata Pearsoni r näitajat. Teine analüüs näitas, et vanuse ja nimetatud positiivsete aspektide vahel polnud statistiliselt olulist seost, $r = 0,083$, $p = 0,661$.

Arutelu

Minu töö uurimisküsimuseks oli, kas 6–9aastaste laste mälestused ja arvamused olid pigem negatiivse, neutraalse või positiivse valentsiga. Sellest tulenevalt oli kaks hüpoteesi. Esimeseks hüpoteesiks püstitasin, et 6–9aastastel lastel esineb statistiliselt oluliselt rohkem neutraalse valentsiga mälestusi ja arvamusid (ehk nimetatakse rohkem neutraalse valentsiga hinnanguid) võrreldes negatiivsete ning positiivsetega. Teiseks hüpoteesiks oli, et 6–9aastased lapsed nimetavad statistiliselt olulisemalt rohkem negatiivseid aspekte võrreldes positiivsetega. Seega esimese hüpoteesi fookusesse jäi neutraalse valentsi nimetamine, mida võrdlesin negatiivse ja positiivse valentsi nimetamisega ning teise hüpoteesi puhul jäi neutraalsus kõrvale ja vaatasin, kas rohkem nimetatakse negatiivseid või positiivseid aspekte. Eksploratiivselt uurisin, kas vanus seostub valentside või aspektide nimetamisega. Esimene hüpotees ei saanud täiel määral kinnitust – neutraalsete ja positiivsete valentside nimetamise vahel (ning neutraalsete ja negatiivsete valentside vahel) oli statistiliselt oluline erinevus ning neutraalset valentsi esines rohkem kui positiivset, kuid samas esines neutraalset valentsi vähem kui negatiivset. Teine hüpotees sai kinnitust – nimetatud negatiivsete aspektide ja positiivsete aspektide vahel oli statistiliselt oluline erinevus ning negatiivseid aspekte nimetati rohkem kui positiivseid. Eksploratiivsed vanusega seotud korrelatsioonanalüüsi tulemused näitasid, et statistiliselt oluline seos oli vaid vanuse ja nimetatud neutraalsete valentside vahel. Selle uuringu peamine panus oli aidata mõista, millise valentsiga on 6–9aastaste Eesti laste koroonaga seotud arvamused ja mälestused ehk millise kogemuse on koroonapandeemia neile loonud.

Varasemate uuringute (näiteks Gupta ja Jawanda, 2020) põhjal võib laste koroonapandeemia kogemus olla nii negatiivne kui ka positiivne. Samuti on varasemad uurimused (näiteks Bauer, 2015) toonud esile mälu ja arengutrajektooride tegureid, mis võivad viidata sellele, et laste mälestused võivad olla neutraalsed. Minu tulemused näitavad, et laste koroonamälestused ja arvamused on pigem negatiivse valentsiga. See aga, et koroonapandeemial on olnud negatiivne mõju, on kooskõlas varasemate teadusuuringutega. Varasemad uurimused on väljendanud koroonapandeemia negatiivseid mõjutusi nii täiskasvanutele (näiteks Xiong jt, 2020) kui ka lastele (näiteks Gupta ja Jawanda, 2020). Kuigi on leitud, et ühiskond oli negatiivselt mõjutatud, siis polnud selgelt piiritletav, kas nii väikesed lapsed nagu 3–6aastased (mis oli selle töö valimi vanus pandeemia alguses) olid ka negatiivselt mõjutatud. Minu töö

tulemused viitavad, et ka nende hinnangud koroonapandeemia kogemusele on pigem negatiivsed.

Hüpoteesis tõin esile neutraalset valentsi, arvestades arenguliste trajektooriga, peamiselt mälu ja mõtlemisega, millele mitmed varasemad uuringud viitasid (näiteks Bauer, 2015). Varasemalt on küll esile toodud, et emotsionaalne valents mõjutab mäletamist (Stenson jt, 2019), kuid arvestades laste autobiograafilisi arengujooni (Bauer, 2015) ning vähearenenud abstraktse mõtlemise oskusi (Derman jt, 2020; Yildiz ja Bektas, 2021; viidatud Gökalp ja Kemer, 2022), ei pruugi väikesed lapsed potentsiaalselt mäletada emotsionaalseid sündmusi. Kuigi Stenson ja teised (2019) töid välja, et on võimalik, et emotsionaalse mälu parandamise mõju äratundmismälule ilmneb alles keskmises lapsepõlves (umbes 8aastaselt) ja ei ilmne noorematel lastel, siis pigem minu töö tulemused viitavad, et lapsed ikkagi mäletavad negatiivset emotsioonikomponenti pandeemiast.

Kuna ma eksploraatiivselt leidsin, et vanus seostus ainult neutraalsete valentside nimetamisega, siis võib see näidata, et negatiivse ja positiivse emotsionaalse valentsiga mälestused on selles vanusevahemikus sarnaselt meeles, aga erinevad neutraalsed mälestused. Neutraalset valentsi iseloomustas see, et lapsel kas oli arvamus või ei olnud arvamust või ta nägi koroonapandeemiat ambivalentena. Oluline on aga esile tuua, et neutraalset valentsi nimetasid kõige rohkem 8- ja 9aastased lapsed ehk vanimad lapsed valimis. Põhjus, miks aga vanuste vahel on erinevus neutraalsete valentside nimetamisel, võib olla see, et vanematel lastel võib olla mitmekülgsem vaade kogemustele ehk nad võivad osata välja tuua erinevaid aspekte (lisaks negatiivsetele või positiivsetele ka neutraalset kogemust). Samuti võisid mõjutada seda ka metakognitiivsed oskused ja arusaamad ning üldine väljendusoskus, mis võis esile tuua seda, et nooremad vastasid näiteks „ei tea”, aga vanemad lapsed oskasid see-eest rohkem välja tuua, et neil arvamus puudub. Samuti saab seda seletada Bauer (2015) leiuga, et nooremate laste mälujäljed on unustamise suhtes tundlikumad ja ununevad seetõttu lihtsamini – minu töö tulemused võivad seega viidata, et ennekõike võivad olla puudutatud neutraalse sisuga kogemused. Ei saa aga eirata, et arengulised trajektoorigid võivad mingil määral mõjutada küll laste hinnanguid koroonapandeemia kohta, aga alternatiivselt võib oletada, et autobiograafilise mälu ning muud arengutrajektoirilised tegurid ei pruugi piirata emotsionaalselt negatiivsete mälestuste tekkimist lastel, kes olid koroonapandeemia alguses vanuses 3–6. Võib oletada, et väikesed lapsed siiski mõistavad tervisega seotud teemasid ning kuigi need teemad võisid olla

neile abstraktsed, siis siiski toimunud muutused (näiteks see, et ei saanud lasteaeda minna) olid konkreetsed ja võisid olla lapse jaoks selge positiivse või negatiivse valentsiga.

Tõugu ja kolleegid (2023) mainisid oma uuringus, et vanema ja lapse arutelu negatiivsete sündmuste üle sisaldab tavaliselt emotsionaalset sisu, kuid emotsioonidest rääkimist oli koroonakontekstis vähe ning nad pakkusid, et pandeemia potentsiaalselt ei mõjuta vanuserühma (3–4a) lapsi nii emotsionaalselt või negatiivselt kui vanemaid lapsi või lapsevanemaid. Nad mainisid ka, et üldiselt on lapse emotsionaalne võimekus seotud vanuseliste aspektidega ning samuti on oluline, kui palju lapsega emotsioonidest räägitakse. Seega alternatiivselt võib mõtestada, et see, et lapsed oskasid minu uurimuses negatiivset esile tuua, võis olla seotud sellega kui palju ema (või muu hooldaja) neile selgitas pandeemiaga seotut. Minu tulemused viitavad, et ka väikeste laste jaoks oli pandeemia pigem emotsionaalselt negatiivne kogemus. Koroonapandeemia kohta on üleüldiselt esile toodud, et kui lapsi ümbritsev keskkond ja olulised isikud (eriti lapsevanemad) olid mõjutatud, võisid ka lapsed sellest olla mõjutatud (näiteks Uccella jt, 2021) ning kuna koroonapandeemia kontekstis oli 75% lapsevanematest raporteerinud koormustunnet (Ravens-Sieberer jt, 2021a, viidatud Senft jt, 2022), siis lapsed võisid olla sellest kaudselt mõjutatud ning mõistsid koroonapandeemiat negatiivsena. Samas võib ka siis olla nii, et lapsed peegeldasid vanemate arvamusi ehk laste hinnangud ei pruukinud täielikult peegeldada nende isiklikku arvamust, kuid nad olid kogunud neid negatiivseid emotsioone kaudselt. Samuti võib ka oletada, et kui kodus oli turvaline keskkond – vanemad ei tundnud koormustunnet – siis potentsiaalselt polnud lapsed nii palju ka mõjutatud ning nägid pandeemiat neutraalsemalt või positiivsemalt.

Leitud erinevusi saab veel selgitada sellega, et kuna koroonapandeemia tõi kaasa olulisi muutusi igapäevarutiinis (näiteks lasteaiast eemal olemine ja sõpradega vähene kokkupuude), siis on mõisteta, et nende esinemine tekitas lapsele emotsionaalselt negatiivse seisundi. Seega võis erineda laste koroonapandeemia kogemus olenevalt sellest, kas muutus oli neile päriselt negatiivne – kui lapsele ei meeldinud lasteaias käia ning soovis vanematega kodus rohkem aega veeta, oli ka kogemus kas neutraalsem või positiivsem. Idoiaga ja teised (2020) tõid esile, et lastel esines konfliktseid emotsioone, kust ühelt poolt võis esineda turvalisust, rahulikkust ja õnnetunnet ning teiselt poolt hirmu, närvilisust, üksindust, kurbust, igavust ning viha – arvestades tulemusi, võis siin see “konfliktsus” olla negatiivse tunde tekitaja, mitte neutraalse, nagu eeldasin.

Piirangud ja soovitus

Minu uurimistöö puhul oli andmekogumise meetodiks intervjuude läbiviimine, mille puhul peab arvestama erinevate sekkuvate muutujatega, mis võisid tulemusi mõjutada. Vahel esines tehnilisi probleeme nagu näiteks kõne hakkimine (Zoomi teel), vähene kuuldavus ning kuna tegu polnud kontrollitud eksperimendiga, siis võisid esineda segavad tegurid keskkonnas – näiteks taustal võis mängida televiisor, ümbruses tähelepanu tõmbavad mänguasjad, läheduses vennad-õed, lapsevanema sekkumine vastustes. Samuti võis last mõjutada tema vaimne või füüsiline seisund intervjuu ajal, näiteks tuju, häbenemine, ebamugavus osaleda. Lapsi võis osalemises suunata lapsevanema tahe (kuid selle vältimiseks oli intervjuu alguses lapse nõusoleku küsimine). Kahe intervjuu puhul esines ebamugavust või liigset muljet, et laps ei taha osaleda intervjuus, mistõttu eetilisust silmas pidades, ma neid intervjuusid ei arvestanud. Üleüldiselt arutasime juhendajaga, et minu uurimistöö puhul tuleb arvestada, et intervjuu oli üles ehitatud avatud küsimustele ja neile on raskem vastata, mistõttu võib väikeste laste puhul eeldada, et vastused ei peegelda päris täpselt laste faktimälu, vaid üldistusi sellest, mida laps sellel hetkel suutis või tahtis jagada.

Üldiseks piiranguks oli ka valimi arv – valiidsamate järelduste tegemiseks oleks soovitatav suurem valim, vähemalt 50 last. Arvestades uurimistöö kontekstis mahu piiranguid, polnud võimalik mul rohkem intervjuusid teha, mistõttu arvestasin valimi sisse ka kaks esimest osalejat, kellega viisin läbi treeningintervjuud. Parema reliaabluse ja valiidsuse jaoks oleks vajalik teha rohkem treeningintervjuusid, sest intervjuueerimise stiil võrreldes esimese ja viimase arvestatud intervjuu puhul on mingil määral erinev (harjutamisega muutub intervjuueerimise stiil). Samuti saab veel esile tuua, et intervjuueerimise stiil võib mõjutada lapse vastuseid ja lapse emotsioone, mistõttu on soovitatav, et oleks mitu erinevat intervjuueerijat (mis aga võib tuua muid erinevusi esile intervjuudes). Tuleb aga märkida, et treeningintervjuud ei olnud esmakordsed vastava intervjuu katsetused, intervjuu sobivust oli juba uuritud varem tehtud pilootintervjuudega.

Kuna selles uuringus osalesid ainult Eesti lapsed, siis lisaks suuremale valimile oleks soovituslik edaspidi uurida ka kultuuriliselt heterogeensemata valimit, sest võib esineda ka kultuurilisi erinevusi. Kuna Sudo (2022) leidis, et koroonapandeemial on positiivsed mõjud inimese subjektiivsele heaolule, kui tegu on sotsiaalselt soodsamates tingimustes vastajatega, siis

oleks soovitus uurida edaspidi, kui palju sotsiaalmajanduslik staatus (pere taust) võib mõjutada laste koroonapandeemia mälestusi ja arvamusi ning nende valentsi. Soovitatav on uurida ka, kui palju esines vanemapoolset selgitamist koroonapandeemia kontekstis ehk mõista, kas laste ning vanemate mälestused ja arvamused olid seotud või kui palju lapsega üldiselt koroonateemadest räägiti.

Kokkuvõte

Minu uurimistöö põhisõnum on esile tuua, et väikestel lastel on koroonapandeemia kohta olulised kogemused. Vaatamata intervjuumeetodi piirangutele on tegemist ökoloogiliselt valiitse uuringuga. Selle uuringu panus seisneb selles, et tulemused aitavad mõista, mis valentsiga on väiksemate laste koroonapandeemia kogemus. Kuigi üldiselt on selle vanuserühma kogemuse kohta vähe uuringuid, viitavad minu töö tulemused, et laste mälestuste ja arvamuste kontekstis esines rohkem negatiivset valentsi, võrreldes neutraalsete ja positiivsetega. Sellest võib järeldada, et kuigi on arengulised mõjutused autobiograafilises mälus ja mõtlemises, ei ole need nii piiratud ning väikesed lapsed siiski mõistavad koroonapandeemia mõju, mistõttu ei pruugi see olla neile nii abstraktne. Tulevikuperspektiivis võib olla oluline, et kui esineb muid sarnaseid maailma mõjutavaid olulisi sündmusi või uus suurem pandeemia, siis väikesed lapsed siiski mõtestavad ja mäletavad koroonapandeemia kogemust. Praktiliselt võib olla oluline lastega nendest sündmustest rääkida ning luua turvaline keskkond, kus laps saab küsida ja mõista paremini, mis keskkonnas toimub, sest koroonapandeemia näitel oli tegu pigem negatiivse kogemusega, mida lapsed mäletavad ka aastaid hiljem.

Kasutatud kirjandus

- Araújo, L. A., Veloso, C. F., Souza, M. C., Azevedo, J. M. C. ja Tarro, G. (2021). The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. *Jornal de Pediatria*, 97(4), 369–377. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.08.008>
- Bauer, P. J. (2015). Development of episodic and autobiographical memory: The importance of remembering forgetting. *Developmental Review*, 38, 146–166. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2015.07.011>
- Bauer, P. J. ja Hoffmann, A. M. (2020). Autobiographical Memory in Childhood. *The Encyclopedia of Child and Adolescent Development*. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad118>
- Fivush, R., ja Wang, Q. (2005). Emotion talk in mother-child conversations of the shared past: The effects of culture, gender, and event valence. *Journal of cognition and development*, 6(4), 489-506. https://doi.org/10.1207/s15327647jcd0604_3
- Gupta, S., ja Jawanda, M. K. (2020). The impacts of COVID-19 on children. *Acta paediatrica*, 109(11), 2181–2183. <https://doi.org/10.1111/apa.15484>
- Gökalp, K. ja Kemer, A. S. (2022). Mothers' and children's thoughts on COVID-19: A qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*, 67, 38–43. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.07.022>
- Haden, C. A., Ornstein, P. A., Rudek, D. J. ja Cameron, D. (2009). Reminiscing in the early years: Patterns of maternal elaborativeness and children's remembering. *International Journal of Behavioral Development*, 33(2), 118–130. <https://doi.org/10.1177/0165025408098038>
- Idoiaga, N., Berasategi, N., Eiguren, A. ja Picaza, M. (2020). Exploring Children's Social and Emotional Representations of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01952>
- Karunathilake, K. (2021). Positive and negative impacts of COVID-19, an analysis with special reference to challenges on the supply chain in South Asian countries. *Journal of Social and Economic Development*, 23, 568–581. <https://doi.org/10.1007/s40847-020-00107-z>

- Leventon, J. S., Stevens, J. S. ja Bauer, P. J. (2014). Development in the neurophysiology of emotion processing and memory in school-age children. *Developmental Cognitive Neuroscience*, *10*, 21–33. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2014.07.007>
- Li, Y., Luan, S., Li, Y. ja Hertwig, R. (2021). Changing emotions in the COVID-19 pandemic: A four-wave longitudinal study in the United States and China. *Social Science & Medicine*, *285*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114222>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C. ja 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 & Adolescent Psychiatry*, *59*(11), 1218–1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Mailma Terviseorganisatsioon. (i.a.a). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. World Health Organization. Kasutatud 11.05.2023, <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>
- Mailma Terviseorganisatsioon. (i.a.b). *Considering the impact of COVID-19 on children*. World Health Organization. Kasutatud 11.05.2023, <https://www.who.int/europe/activities/considering-the-impact-of-covid-19-on-children>
- Müller, S. R., Delahunty, F. ja Matz, S. C. (2023). The impact of the early stages of COVID-19 on mental health in the United States, Germany, and the United Kingdom. *Journal of Personality and Social Psychology*, *124*(3), 620–639. <https://doi.org/10.1037/pspp0000459>
- Poudel, A. N., Zhu, S., Cooper, N., Roderick, P., Alwan, N., Tarrant, C., Ziauddeen, N., ja Yao, G. L. (2021). Impact of Covid-19 on health-related quality of life of patients: A structured review. *PLoS ONE*, *16*(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259164>
- Raffington, L., Falck, J., Heim, C., Mather, M. ja Shing, Y. L. (2020). Effects of stress on 6- and 7-year-old children's emotional memory differs by gender. *Journal of Experimental Child Psychology*, *199*. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2020.104924>
- Schwabe, L. ja Wolf, O. T. (2013). Stress and multiple memory systems: From ‘thinking’ to ‘doing’. *Trends in Cognitive Sciences*, *17*(2), 60–68. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2012.12.001>

- Senft, B., Liebhauser, A., Tremschnig, I., Ferijanz, E. ja Wladika, W. (2022). Effects of the COVID-19 Pandemic on Children and Adolescents from the Perspective of Teachers. *Frontiers in Education*, 7. <https://doi.org/10.3389/feduc.2022.808015>
- Stenson, A. F., Leventon, J. S. ja Bauer, P. J. (2019). Emotion effects on memory from childhood through adulthood: Consistent enhancement and adult gender differences. *Journal of Experimental Child Psychology*, 178, 121–136. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2018.09.016>
- Sudo, N. (2022). The positive and negative effects of the COVID-19 pandemic on subjective well-being and changes in social inequality: Evidence from prefectures in Japan. *SSM – Population Health*, 17. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101029>
- Tõugu, P., Tulviste, T. ja Schröder, L. (2023). Making sense of the pandemic: Parent-child conversations in two cultural contexts. *PLoS ONE*, 18(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280781>
- Uccella, S., De Grandis, E., De Carli, F., D'Apruzzo, M., Siri, L., Preiti, D., Di Profio, S., Reborà, S., Cimellaro, P., Rinaldi, A. B., Venturino, C., Petralia, P., Remenghi, L. A. ja Nobili, L. (2021). Impact of the COVID-19 Outbreak on the Behaviour of Families in Italy: A Focus on Children and Adolescents. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.608358>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Jacobucci, M., Ho, R., Majeed, A. ja McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>

Lisa 1

Laste nõusoleku salvestamine ja intervjuu.

Intervjuu lapsega.

Esmalt küsitakse lapse nõusolekut osalemiseks. Nõusolek salvestatakse.

Skript nõusoleku küsimiseks:

„Mina olen Kendra ja ma õpin Tartu Ülikoolis. Mind huvitab väga, kuidas lapsed koroonapandeemia algust mäletavad. Küsin Sinult paar küsimust koroonapandeemia kohta ja tahan teada saada, mida just sina mäletad või arvad. Ma salvestan Sinu jutu, et mul see meelest ära ei läheks. Kas tohib? “

Kui laps ütleb „Ei“, siis vestlus lõpetatakse, kui laps on nõus, jätkatakse.

Siin vahepeal võiks siis küsida lapse nime, vanust, saada natuke jutu peale.

Skript intervjuuks:

Intervjuu sissejuhatus	Ma esitan Sulle paar küsimust. Siin ei ole õigeid või valesid vastuseid. Mind huvitab, mida Sa koroonaaajast mäletad ning sellest mõtled. Mida sa mäletad sellest, kui koroonaaeg/ pandeemia algas? Räägi mulle, mida sa mäletad!
Spetsiifilise sündmuse meenutamine	Ma räägin Sulle ühe loo, mida ma siiani mäletan. Kui koroonapandeemia algas, tahtsin ma minna spordiklubisse, aga see oli kinni ning ukse peal oli silt „Püsige kodus!“. Ma olin väga kurb ja pettunud, et ei saanud trenni minna ja trennikaaslastega kohtuda. Mina mäletan sellist sündmust... Millist olukorda või sündmust Sina koroonaaaja algusest mäletad? Palun räägi mulle! <i>Kui laps vastab väga üldiselt, võib kasutada mittespetsiifilisi ergutusi: „Räägi veel!“ „Räägi täpsemalt!“, „Mis siis</i>

	<p><i>juhtus? “, „Mhmh!“, „Ahah!“, „Nii?“, „Ja?“ või korrata üle lapse poolt öeldut.</i></p> <p><i>Võib ka küsimus (või osa küsimusest) korrata või veidi ümber sõnastada.</i></p>
<p>Üldise kogemuse meenutamine: muutused ning nendega seotud tunded</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>(Alustada siit, kui laps on juba mõnest muutusest rääkinud.)</i> Me juba rääkisime xxx, <i>(nimetada muutus, mida laps on juba maininud)</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Miks ... <i>(kirjelda muutust)?</i> b. Mida sa sellest arvasid? Kuidas see sulle tundus? 2. <i>(Alustada siit, kui laps ei ole juba mõnest muutusest rääkinud.)</i> Mis Su elus (veel) muutus, kui koroonapandeemia algas? <ol style="list-style-type: none"> a. Miks ... <i>(kirjelda muutust)?</i> b. Mida Sa sellest arvasid? Kuidas see sulle tundus? 3. Millised muutused toimusid lasteaias/koolis), kui koroonapandeemia algas? <ol style="list-style-type: none"> a. Miks ... <i>(kirjelda muutust)?</i> b. Mida Sa sellest arvasid? Kuidas see sulle tundus? 4. Millised muutused toimusid vabaaja tegevustes? Nt kas midagi muutus mänguväljakul, poes käies ja sõpradega kohtumisel mujal, kui koroonapandeemia algas? <ol style="list-style-type: none"> a. Miks ... <i>(kirjelda muutust)?</i> b. Mida Sa sellest arvasid? Kuidas see sulle tundus? 5. Mis muutus kodus, kui koroonapandeemia algas? <ol style="list-style-type: none"> a. Miks ... <i>(kirjelda muutust)?</i> b. Mida Sa sellest arvasid? Kuidas see sulle tundus?
<p>Üldine kogemus: hetkeolukord ja tulevik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 6. Kas mõni asi Su elus on endiselt teisiti kui enne koroonat? Mis on teisiti? 7. Kujuta ette, et kohtad last teiselt planeedilt, kus ei ole veel koroonapandeemiat olnud. Ja see laps küsib sinult:

	<p>„(nimi), kui meie planeedil koroonapandeemia algab, siis millega me peaksime arvestama?“ Mis nõuandeid Sul talle oleks?</p> <p>8. Mida sa koroonapandeemia alguses tundsid?</p> <p>9. Mida sa nüüd koroonalukorraga seoses tunned?</p>
Üldine hinnang	<p>10. Mis Sinu arvates oli või on koroonapandeemia puhul hea?</p> <p>11. Mis Sinu arvates oli või on koroonapandeemia puhul halb?</p> <p>12. Kas Sa tahaksid veel midagi lisada?</p>
Lõpetamine	Aitäh Sulle, et olid nõus minuga rääkima!

Käesolevaga kinnitan, et olen korrektselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele.

Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

Kendra Kruusla