

Koronapandemian vaikutus haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointiin

Sosiaalitieteiden maisteriohjelma, sosiaalityö
Käytántötutkimus

Laatija:
Anniina Keinänen

Ohjaaja:
Tuuli Lamponen

7.2.2024
Helsinki

Tiedekunta: Valtiotieteellinen tiedekunta

Koulutusohjelma: Sosiaalitieteiden maisteriohjelma

Opintosuunta: Sosiaalityö

Tekijä: Anniina Keinänen

Työn nimi: Koronapandemian vaikutus haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointiin

Kuukausi ja vuosi: 02/2024

Sivumäärä: 23

Avainsanat: hyvinvointi, haavoittuvassa asemassa olevat, koronapandemia

Ohjaaja tai ohjaajat: Tuuli Lamponen

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet	3
2.1	Haavoittuvassa asemassa olevat	3
2.2	Hyvinvoinnin ulottuvuudet	4
3	Aiempi tutkimus	6
4	Tutkimusasetelma	8
4.1	Tutkimusaineisto	8
4.2	Tutkimuskysymys ja tutkimusmenetelmät	9
4.3	Tutkimus käytäntötutkimuksena	9
5	Tutkimusetiikka	11
6	Koronapandemian vaikutukset hyvinvointiin	12
6.1	Elintaso ja aineelliset resurssit	12
6.2	Sosiaaliset suhteet	13
6.3	Terveys ja toimintakyky	13
6.4	Aktiivinen toiminta ja vaikutusmahdollisuudet	15
6.5	Muut vastaukset	16
7	Johtopäätökset	17
	Lähteet	20

1 Johdanto

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan koronapandemian vaikutuksia haavoittuvassa asemassa olevien päijäthämäläisten hyvinvointiin. Tutkimus on toteutettu analysoimalla Päijät-Hämeen hyvinvointialueen haavoittuvassa asemassa oleville asukkaille tehdyn kohdennetun kyselyaineiston koronapandemiaa koskevan kysymyksen avovastauksia. Tutkimus toteutetaan tilaustyönä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Sosiaalialan osaamiskeskus Versolle osana Helsingin yliopiston sosiaalityön maisteriohjelman käytäntötutkimuskurssia.

Vuoden 2019 lopussa Kiinan Wuhanista lähti liikkeelle ihmiselle uusi hengitystieinfektioita aiheuttava koronavirus. Viruksen aiheuttamalle taudille annettiin virallisesti nimi COVID-19. (Lääkärikirja Duodecim, 2023.) Maailman terveysjärjestö WHO nimesi tammikuussa 2020 koronaviruksen kansainväliseksi terveysuhaksi, ja maaliskuussa 2020 WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi. Lokakuuhun 2023 mennessä Suomessa on koko koronaviruspandemian aikana todettu yhteensä 1 490 937 tautitapausta (THL, 2023). Tilastokeskuksen (2022) mukaan vuonna 2021 Suomessa koronavirustautiin kuoli 952 henkilöä, jonka lisäksi koronavirus vaikutti yli 200 henkilön kuolemaan muuna kuin tilaston peruskuolemansyynä. WHO:n julistamaa koronapandemian aiheuttamaa kansainvälistä kansanterveysuhkaa kesti yli kolme vuotta, ja WHO julisti sen päättyneeksi 5. huhtikuuta 2023 (WHO, 2023).

Suomeen julistettiin pandemian vuoksi poikkeusolot keväällä 2020, jonka seurauksena yhteiskuntaa suljettiin monin tavoin. Sulkutoimenpiteinä esimerkiksi lähes kaikki koulut siirtyivät etäopetukseen, ravintolat suljettiin ja yli 10 hengen kokoontumiset kiellettiin. (Onnettomuustutkintakeskus OTKES, 2021.) Syksyn 2020 jälkeen koronatoimia on Suomessa vaihtelevasti kiristetty ja lievennetty tautitapausten määrän mukaisesti. Yksi merkittävä osa Suomen koronatoimia syksyn 2020 ja syksyn 2021 välillä olivat esimerkiksi liikkumiseen, kokoontumiseen, yleisötapahtumiin ja harrastustoimintaan kohdistuvat rajoituspäätökset. Suomen rajoitusten on kuitenkin todettu olleen verrattain lieviä muihin maihin nähden. (Stenvall ym., 2022, s. 21, 65, 248–250.)

Tässä tutkimuksessa selvitetään, millaisia vaikutuksia koronapandemialla on ollut Päijät-Hämeen hyvinvointialueen haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden

hyvinvointiin. Hyvinvointivaikutuksia tarkastellaan haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden omien subjektiivisten kokemusten näkökulmasta. Tutkimuksen tuloksia verrataan lopuksi jo olemassa olevaan tutkimustietoon korona-ajan vaikutuksista Suomessa. Sosiaalihuoltolain (SHL, 1301/2014) 8 § velvoittaa hyvinvointialueita seuraamaan erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia, poistamaan ja ehkäisemään epäkohtien syntymistä sekä kiinnittämään erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien tarpeisiin ja toiveisiin palveluja annettaessa ja kehitettäessä. Tämä tutkimus pyrkii osaltaan vastaamaan näihin velvoitteisiin tuottamalla tutkimustietoa haavoittuvassa asemassa olevista sekä palauttamalla sitä sosiaalityön ja palveluiden käytäntöön yhteistyössä Sosiaalialan osaamiskeskus Verson kanssa.

Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä toimii hyvinvoinnin ymmärtäminen hyvinvoinnin ulottuvuuksina, jossa tukeudutaan ja yhdistellään Erik Allardtin (1976), Tuula Helneen ja Tuuli Hirvilammin (2021) sekä Frank Martelan (2022) määritelmiä hyvinvoinnista. Lisäksi olennaista on määritellä se, mitä tässä tutkimuksessa ja sen aineistossa tarkoitetaan haavoittuvassa asemassa olevilla, sekä miten se kytkeytyy SHL (1301/2014) 3 § mukaiseen määritelmään erityisen tuen tarpeessa olevista. Tässä tutkimuksessa käytettynä haavoittuvassa asemassa olemisen käsite pohjautuu Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL, 2019) yhdenvertaisuuden käsitteissä esitetylle määritelmälle haavoittuvassa asemassa olevasta väestöryhmästä.

Tämä käytäntötutkimus koostuu johdannon lisäksi kuudesta pääluvusta. Tutkimuksen toisessa luvussa määritellään tutkimuksen keskeiset käsitteet. Kolmannessa luvussa esitellään aiempaa tutkimusta aiheesta. Neljännessä luvussa kuvataan tutkimusasetelma esittelemällä tutkimusaineisto, määrittelemällä tutkimuskysymykset, kuvaamalla tutkimusmenetelmät sekä esittelemällä käytäntötutkimuksen tutkimusprosessia. Viidennessä luvussa pohditaan tutkimuseettisiä kysymyksiä. Kuudennessa luvussa esitellään tutkimustulokset viiden eri alaluvun alla. Lopuksi tutkimuksen seitsemännessä luvussa tehdään yhteenvetoa keskeisimmistä tutkimustuloksista sekä verrataan niitä aiempaan tutkimukseen.

2 Keskeiset käsitteet

Tässä luvussa määritellään tutkimuksen kannalta olennainen teoreettinen viitekehys sekä siten tutkimuksen keskeiset teoreettiset käsitteet. Omissa alaluvuissaan tarkastellaan ensin haavoittuvassa asemassa olemisen käsitettä ja lopuksi hyvinvoinnin teoreettista määritelmää.

2.1 Haavoittuvassa asemassa olevat

Tämän tutkimuksen kohderyhmänä ovat Päijät-Hämeen hyvinvointialueen haavoittuvassa asemassa olevat asukkaat. Tutkimuksen kohderyhmästä käytettävä nimitys ”haavoittuvassa asemassa oleva” valikoitui käytettäväksi tässä tutkimuksessa Sosiaalialan osaamiskeskus Verson aloitteesta. Tämän tutkimuksen kannalta on tärkeää määritellä se, mitä tällä käsitteellä tämän tutkimuksen kontekstissa tarkoitetaan. Olennaista on myös se, miten kyseisen käsitteen valintaan on päädytty.

Tämän käytäntötutkimuksen yhteyshenkilönä Sosiaalialan osaamiskeskus Versossa toimineen Tuula Carrollin (2023) mukaan kohdennetulla hyvinvointikyselyllä on pyritty tuottamaan tietoa sosiaalihuoltolain mukaisista erityisen tuen tarpeessa olevista alueen asukkaista. SHL (1301/2014) 3§:n mukaan erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä tarkoitetaan sellaista henkilöä, jolla on ”erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvuluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi.” Kohdennetun hyvinvointikyselyn toteuttamisen jälkeen Carroll (2023) havaitsi kuitenkin, että erityisen tuen tarve ei käsitteenä vastaa kyselyn kohderyhmää, sillä vastaajilta ei kysytty sosiaalihuollon asiakkuudesta, eivätkä kaikki kyselyyn vastanneet välttämättä olleet sosiaalihuollon asiakkaita.

Kysely kohdennettiin kuitenkin tiettyyn väestöryhmään, joka halutaan tehdä näkyväksi kyselyä koskevassa tutkimuksessa, ja siten myös tässä tutkimuksessa. Carroll (2023) päätyi siten käyttämään kohdennetun hyvinvointikyselyn vastaajista termiä ”haavoittuvassa asemassa olevat”. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2019) on määritellyt yhdenvertaisuussanastossaan haavoittuvassa asemassa olevan väestöryhmän seuraavasti:

”väestöryhmä, jolla oman vaikutusvaltansa ulkopuolella olevista tekijöistä johtuen ei ole samoja mahdollisuuksia kuin muilla väestöryhmillä ja jolla tästä syystä on riski joutua eriarvoiseen asemaan. Haavoittuvassa asemassa olevaan väestöryhmään kuuluvilla ihmisillä voi olla yksi tai useampia terveyteen, toimeentuloon, sosiaalisiin suhteisiin tai elinolosuhteisiin liittyviä riskejä, jotka toteutuessaan voivat johtaa yhteiskunnallisesti heikkoon asemaan. Haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä voivat yksittäisessä tilanteessa tai palvelussa olla esimerkiksi lapset, vanhukset, työttömät, maahanmuuttajat, vammaiset henkilöt, pitkäaikaissairaat, mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät ja romanit.”

Tässä tutkimuksessa haavoittuvassa asemassa olevat ymmärretään THL:n (2019) määritelmän mukaisesti.

2.2 Hyvinvoinnin ulottuvuudet

Tässä tutkimuksessa selvitetään koronapandemian vaikutuksia haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointiin. Hyvinvoinnin käsitettä on tulkittu ja selitetty tutkimuksissa eri tavoin. Martela (2022) esittää artikkelissaan, että hyvinvoinnin mittaamisen tulisi perustua vahvasti teoriaan ja selkeään näkemykseen siitä, mitä hyvinvointi on. Tämän tutkimuksen kohdistuessa hyvinvoinnin ja sen muutosten arviointiin, määritellään seuraavaksi se viitekehys, jonka avulla hyvinvointi tämän tutkimuksen kontekstissa ymmärretään.

Allardtin (1993) hyvinvointiteorian mukaan hyvinvointi koostuu kolmesta ulottuvuudesta: having, loving ja being. Having viittaa Allardtin näkemyksen mukaan niihin aineellisiin olosuhteisiin, joita ihmiset tarvitsevan selviytymiseen, ja joiden puuttuminen tuottaa kurjuutta. Nämä tarpeet tarkoittavat esimerkiksi ravintoa, ilmaa, ja vettä. Hyvinvoinnin having-ulottuvuuteen kuuluvat myös taloudelliset tulot, asunto, työ sekä koulutus. Loving tarkoittaa Allardtin mukaan tarvetta muodostaa sosiaalisia suhteita ja kiinnittyä muihin ihmisiin. Tätä hyvinvoinnin ulottuvuutta voidaan arvioida tarkastelemalla esimerkiksi ihmisen suhdetta häntä ympäröiviin yhteisöihin, perheeseen, ystäviin ja työyhteisöön. Kolmas ulottuvuus, Being, viittaa yhteiskuntaan ja ympäristöön kiinnittymiseen. Allardtin mukaan kyseessä on esimerkiksi yksilön mahdollisuus vaikuttaa elämäänsä, osallistua erilaisiin toimintoihin sekä merkityksellisyyden kokemukset. Allardt tuo esiin, että hyvinvointia tulisi tarkastella sekä objektiivisesta että subjektiivisesta näkökulmasta. (Allardt, 1993.)

Helne ja Hirvilammi (2021, s. 49–50) lisäävät kolmen hyvinvoinnin ulottuvuuden rinnalle neljännen ulottuvuuden, doing, joka sisältää itsekunnioitusta ja omia arvoja ylläpitävän tekemisen. Martela (2022) tunnistaa omassa artikkelissaan Helneen ja Hirvilammin (2021) doing-ulottuvuuden, mutta määrittelee sen sisältöä omanlaisen tulkintansa kautta. Martelan mukaan doing kuvastaa mahdollisuuksia tehdä ja tavoitella haluamiaan asioita sekä tarvetta hallita itse omaa elämää. Subjektiivisen aktiivisen toimijan kokemuksen lisäksi doing-ulottuvuuteen kuuluu myös yhteiskunnan ja ympäristön vaikutus toimintamahdollisuuksien määrään. Tässä määritelmässä aktiivinen tekeminen siirtyy siten being-ulottuvuudesta doingiin. Being ymmärretään sen sijaan yleisemmällä tasolla ihmisenä olemiseksi, ja se sisältää esimerkiksi tunteet ja arviot elämän hyvydestä, elämäntyytyväisyyden sekä objektiivisemmat indikaattorit, kuten terveyden ja toimintakyvyn. (Martela, 2022, s. 569.)

Helne ja Hirvilammi (2021) esittävät hyvinvoinnin eri ulottuvuuksien olevan yhteydessä toisiinsa ja limittyvät keskenään. Hyvinvointi toteutuu näiden ulottuvuuksien muodostamana kokonaisuutena (mt). Tämän tutkimuksen kannalta on siten olennaista ymmärtää hyvinvointi edellä esitettyjen neljän eri ulottuvuuden muodostamana kokonaisuutena. Muutokset eri hyvinvoinnin ulottuvuuksilla vaikuttavat siten yksilön hyvinvointiin kokonaisuutena.

3 Aiempi tutkimus

Tässä luvussa käydään läpi korona-ajan vaikutuksia koskevaa aiempaa tutkimustietoa. Tarkastelussa keskitytään erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin kohdistuvaan tutkimukseen. Koronapandemiaa ja sen vaikutuksia on tutkittu maailmanlaajuisesti, ja myös kansallisella tasolla toteutettua tutkimusta aiheesta on jo saatavilla. Tässä tarkastelussa olennaista on se, millaisia vaikutuksia korona-ajalla on todettu olevan erityisesti Suomessa, sillä tutkimuksen kohderyhmä ja tavoitteet paikantuvat Suomalaisen yhteiskunnan ja palvelujärjestelmän kontekstiin.

Koronapandemian on todettu lisäävän jo olemassa olevaa eriarvoisuutta (Helske, Ylöstalo & Koskinen, 2021; Ilmoniemi 2023; Sainio ym 2021). Sen vaikutusten on havaittu kasaantuvan jo ennestään huono-osaisemmassa asemassa oleville (Helske, Ylöstalo & Koskinen, 2021). Päivi Sainio ja kumppanit (2021) tarkastelivat tutkimuksessaan koronaepidemian torjunta- ja rajoitustoimenpiteiden vaikutuksia toimintarajoitteisille ihmisille, ja havaitsivat moninkertaiseen vähemmistöön kuulumisen lisäävän pandemian aiheuttamien kielteisten vaikutusten riskiä. Korona-ajan vaikutuksia eri tavoin haavoittuvassa asemassa oleviin on tutkittu Suomessa esimerkiksi toimintarajoitteisten (Sainio ym, 2021), maahanmuuttajien (Skogberg ym., 2021), heikossa työmarkkina-asemassa olevien (Ahola, Räsänen, Onnela & Suhonen 2023) sekä aikuissosiaalityön asiakkaiden (Kivipelto, 2023) näkökulmista.

Koronapandemia on aiheuttanut osalle haavoittuvassa asemassa olevista ryhmistä yksinäisyyttä (Sainio ym., 2021; Skogberg ym. 2021; Virtanen, Kaihlanen, Isola, Laukka & Heponiemi., 2021). Sainio ja kumppanit (2021) sekä Skogberg ja kumppanit (2021) osoittavat tutkimuksissaan yksinäisyyden kokemusten olleen muuta väestöä suurempaa heidän tutkimustensa kohteina olleissa haavoittuvassa asemassa olevissa väestöryhmissä. Myös Paula Vasara (2023, s. 241) havaitsi työikäisten korona-ajan kokemuksia tarkastelleessa tutkimuksessaan korona-ajan ja erilaisten elämäntilanteiden yhdistelmien aiheuttaneet eristäytymistä, kuplautumista ja sosiaalisen verkoston kutistumista. Suvi Raitakari ja Marja Hekkala (2023, s. 11) esittävätkin yksinäisyyden olevan yksi koronapandemian vakavista sosiaalisista seurauksista. Yksinäisyyden rinnalla on kuitenkin havaittu myös kokemuksia siitä, että poikkeusolot ovat tuoneet myönteisiä muutoksia sosiaalisiin suhteisiin viestintäteknologian avulla (Heino & Kara, 2023).

THL:n raportin (2022, s. 26–28, 115) mukaan aikuisväestön psyykkinen kuormittuneisuus lisääntyi korona-aikana, erityisesti yksin asuvilla, ja mielenterveyspalveluiden kysyntä kasvoi. Haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisryhmiin kohdentuvassa tutkimuksessa korona-ajan on todettu lisänneen mielenterveyden haasteita aikuissosiaalityön asiakkailla (Kivipelto, 2023, s. 262) sekä mielenterveyskuntoutujilla (Virtanen ym., 2021).

Korona-aika on tuottanut kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunsaannin riittämättömyydestä (Kivipelto, 2023; Vasara, 2023; Virtanen ym., 2021). Myös THL:n (2021, s. 7) raportissa todetaan sosiaalipalveluiden sulkemisen, supistamisen ja digitaaliseksi muuttamisen jättäneen tuen tarpeessa olevia avun ja tuen ulkopuolelle. Päihdepalveluissa THL (2021) nimeää palveluvajetta olevan erityisesti asunnottomilla ja matalan kynnyksen palveluita tarvitsevilla. Henrietta Grönlund ja Joni Hokkanen (2023) tarkastelivat palveluissa korona-aikaan tapahtuneita muutoksia tutkimalla matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, ja havaitsivat korona-ajan vaikuttaneen negatiivisesti palvelun kynnyksiä madaltaviin ominaisuuksiin sekä luoneen kokonaan uusia kynnyksiä osallistumiselle.

Toisaalta tutkimuksissa käy ilmi myös, että etänä toteutetuilla palveluilla on mahdollisesti onnistuttu lievittämään korona-ajan vaikutuksia (Virtanen ym. 2021, s. 276). Kolmannen sektorin palveluiden havaittiin tuottaneen korona-aikaankin yhteisöllisyyttä (Kivipelto, 2023). Rosa Huotari ja Henrietta Grönlund (2023) tarkastelivat tutkimuksessaan ruoka-apua, jonka havaittiin muuttaneen pandemian vuoksi toimintamuotoaan, mutta tarjonneen silti ihmisille ja jatkuvuutta ja yhteisöllisyyttä. Lotta Virtasen ja kumppaneiden (2021) tutkimustulosten mukaan mielenterveyskuntoutajat kokivat etäpalveluiden mahdollistaneen arjen rutiineja, sosiaalista verkostoitumista, helpomman palveluihin pääsyn sekä tarjonneen tukea mielenterveyden haasteisiin.

Haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien tilannetta käsittelevissä tutkimuksissa korona-ajan vaikutuksina esiin nousi myös esimerkiksi univaikeudet sekä pandemiaan liittyvät huoliajattelu (Sainio ym., 2021; Skogberg ym., 2021). Toimintarajoitteiset ihmiset kokivat korona-ajan heikentäneen heidän taloudellista tilannettaan (Sainio ym., 2021) ja maahanmuuttajataustaiset kokivat huolta työn jatkumisesta (Skogberg ym., 2021).

4 Tutkimusasetelma

Tässä luvussa esitellään tutkimusaineisto, tutkimuskysymys ja tutkimusmenetelmä. Luvun lopussa tarkastellaan tutkimuksen toteuttamista käytäntötutkimuksena sekä esitellään tutkimuksen tulosten käyttöä ja julkaisua.

4.1 Tutkimusaineisto

Tämä tutkimus on toteutettu analysoimalla kyselyaineistoa, joka on kerätty Sosiaalialan osaamiskeskus Versossa vuonna 2022. Tämän tutkimuksen tekijä ei ole osallistunut aineiston keräämiseen. Aineisto on tuotettu toteuttamalla kohdennettu hyvinvointikysely Sosiaalialan osaamiskeskus Verson alueen haavoittuvassa asemassa oleville asukkaille. Kyselyn alkuperäisenä tarkoituksena on ollut täydentää koko väestön tasolla kerätyn vastaavan kyselyn tuloksia, sillä alkuperäisessä kyselyssä havaittiin tiettyjen väestöryhmien olleen selvästi aliedustettuina vastaajissa. Näitä väestöryhmiä olivat esimerkiksi nuoret, matalasti koulutetut ja työttömät.

Kyselyyn osallistuneet on tavoitettu jalkautumalla erilaisiin palveluihin, joissa haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä on voitu kohdata. Palvelut valittiin kyselyn toteuttajan kokemustiedon pohjalta Sosiaalihuoltolain (SHL, 1301/2014, 3§) erityisen tuen tarpeen määritelmää apuna käyttäen. Yksittäisiä palveluita ei tutkimusaineistossa ole nimetty, mutta kyseessä on esimerkiksi vammaispalvelujen yksiköitä, nuorten palveluita, toipuvien päihderiippuvaisten kohtaamispaikka sekä mielenterveyskuntoutujien kolmannen sektorin palvelu. Kysely sisälsi useita kysymyksiä, joilla selvitettiin asukkaiden hyvinvointia ja osallisuuden kokemuksia. Kokonaisuudessaan kyselyyn saatiin 147 vastausta, joista 130 antoi suostumuksen vastaustensa käyttöön tulevaisuudessa opinnäytetöissä.

Tämän tutkimuksen aineistona toimivat kyselyaineiston yhden yksittäisen kysymyksen avovastaukset. Kysymys käsitteli koronapandemian vaikutuksia vastaajien elämään. Kysymyksen tarkka muotoilu kyselylomakkeessa oli *”Miten korona-aika on vaikuttanut elämääsi (esimerkiksi hyvinvointi, ihmissuhteet, palvelut, taloudellinen tilanne)?”*. Tutkimuskäyttöön suostumuksensa antaneita vastauksia kysymykseen saatiin yhteensä 91 kappaletta. Tämän tutkimuksen aineistona toimivat siten nämä 91 vastausta.

4.2 Tutkimuskysymys ja tutkimusmenetelmät

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia vaikutuksia korona-ajalla ja sen mukanaan tuomilla rajoituksilla on haavoittuvassa asemassa olevien päijäthämäläisten hyvinvointiin. Tutkimuskysymyksenä on:

Miten koronapandemia on vaikuttanut Päijät-Hämeen hyvinvointialueen haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden hyvinvointiin?

Tutkimusaineistoa analysoidaan laadullisen sisällönanalyysin (Vuori, 2023) avulla. Analyysi aloitettiin koodaamalla aineisto käsin. Aineisto käytiin ensin läpi teoriaohjaavasti koodaamalla se neljän eri hyvinvoinnin ulottuvuuden mukaisesti. Nämä koodit nimettiin Allardtin (1993), Helneen ja Hirvilammin (2021) sekä Martelan (2022) hyvinvoinnin ulottuvuuksien mukaisesti nimillä ”having”, ”loving”, ”being” ja ”doing”. Tämän vaiheen jälkeen koodaamatta jäänyt aineiston osa käytiin uudelleen läpi, jolloin siitä tunnistettiin aineistolähtöisesti neljän aiemmin nimetyn koodin lisäksi kaksi uutta koodia. Näille uusille koodeille annettiin nimet ”ei vaikutuksia” sekä ”hyvinvoinnin haasteita ennen koronaa”. Eri koodien alle jakautunutta aineistoa analysoitiin lopuksi tarkastelemalla sen sisällöistä muodostuvia yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia, muodostaen siten kokonaiskuvaan koronapandemian vaikutuksista haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointiin.

4.3 Tutkimus käytäntötutkimuksena

Sosiaalityön käytäntötutkimuksessa tutkimusaiheet syntyvät asiantuntijoiden tai asiakkaiden toiminnasta nousevien tiedontarpeiden tai huolenaiheiden perusteella. Tämä mahdollistaa pientenkin arkipäiväisten tapahtumien ja ajankohtaisten kysymysten huomioimisen tutkimuksessa. Käytäntötutkimuksen keskeisenä erityispiirteenä on, että sen toimijoiden suhteet rakentuvat jatkuvassa yhteistyössä ja vuoropuhelussa kaikkien tutkimuksen keskeisten osapuolten välillä. Näitä osapuolia voivat olla esimerkiksi tutkijat, eri alojen asiantuntijat, kokemusasiantuntijat sekä opiskelijat. Tavoitteena on, että kaikki osapuolet saavat mahdollisuuden osallistua tiedon tuottamiseen ja tutkimustehtävän määrittelyyn. (Satka ym, 2016, s. 7–10.)

Tässä käytäntötutkimuksessa koko prosessi tutkimuksen suunnitteluvaiheesta tulosten raportointiin toteutetaan yhteistyössä käytäntötutkimuksen aiheen antaneen työyhteisön, eli Sosiaalialan osaamiskeskus Verson kanssa. Tutkimusaihe ja

tutkimusaineisto ovat lähtöisin työyhteisöstä, ja tutkimuskysymyksiin on päädytty tutkijan ja työyhteisön edustajien välisten keskusteluiden pohjalta. Päävastuu tutkimuksen etenemisestä ja toteuttamisesta on tutkijalla. Työyhteisön edustajat ovat olleet tutkijan apuna ja konsultoitavissa koko prosessin ajan. Tutkimustulosten palauttamisesta käytäntöön on sovittu yhdessä työyhteisön edustajan kanssa.

Tutkimusraportin pohjalta tehdään posterit, jotka esitellään Helsingin yliopiston sosiaalityön maisteriopintojen käytäntötutkimuskurssin posteripäivässä. Posterit julkaistaan lisäksi Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Soccan verkkosivuilla. Tutkimusraportti voidaan mahdollisesti myös julkaista Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Soccan verkkosivuilla. Tutkimustulokset esitellään Sosiaalialan osaamiskeskus Verson työyhteisölle yhteyshenkilön kanssa sovitusti teams-kokouksessa maaliskuussa 2024.

5 Tutkimusetiikka

Tässä tutkimuksessa noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimia hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Tutkimusaineistoa käsitellään tasapuolisesti ja huolellisesti, ja tulokset raportoidaan avoimesti ja vääristelemättä. Kaikissa tutkimuksen vaiheissa noudatetaan rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta. Tutkimuksessa käytettyihin muiden tutkijoiden julkaisuihin viitataan asianmukaisesti. (TENK, 2023.) Tutkimuksessa on tämän lisäksi otettu huomioon tutkimuksen yleiset eettiset periaatteet. Tässä tutkimuksessa kunnioitetaan tutkittavien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tutkimuksessa varmistetaan, ettei tutkimuksen tekemisestä aiheudu tutkimuskohteille haittaa, riskejä tai vahinkoja. (TENK, 2019.)

Tutkimukselle on haettu tutkimuslupa aineistonkeruuvaiheessa. Kyselytutkimuksessa vastaajat ovat saaneet itse valita haluavatko luovuttaa vastauksensa myöhempään tutkimuskäyttöön opinnäytetöissä. Tämän tutkimuksen tekijä on saanut käyttöönsä ainoastaan suostumuksen antaneiden vastaukset. Alkuperäisen tutkimusaineiston osalta on hyvä huomioda, että vastaajat on palkittu viiden euron suuruisella Hesburger-ravintolan lahjakortilla. Kaikki vastaukset on myös pseudonymisoitu Sosiaalialan osaamiskeskus Versossa ennen niiden luovuttamista tämän tutkimuksen tekijälle. Tutkija on saanut aineiston käyttöönsä sähköisenä tiedostona, jonka tutkija poistaa hallustaan tutkimuksen valmistuttua.

6 Koronapandemian vaikutukset hyvinvointiin

Tässä luvussa tarkastellaan analyysin tuloksia. Tuloksia käsitellään esittelemällä ne aineiston koodauksessa tunnistettujen ja nimettyjen kategorioiden avulla. Tulokset esitellään kategorioiden mukaisesti omissa alaluvuissaan.

6.1 Elintaso ja aineelliset resurssit

Ensimmäisenä tarkastellaan koronapandemian vaikutuksia hyvinvoinnin having-ulottuvuuteen, eli aineellisiin resursseihin ja elintasaan. Haavoittuvassa asemassa olevat kokivat koronan vaikuttaneen taloudelliseen tilanteeseensa. Konkreettisina esimerkkeinä haitallisista vaikutuksista taloudelliseen tilanteeseen tuotiin esiin esimerkiksi hintojen nouseminen ja koululounaan pois jääminen. Toisaalta samaan aikaan yksi vastaajista koki kuitenkin vaikutuksen olleen päinvastainen, ja koki pystyneensä korona-aikaan ostamaan itselleen asioita jopa enemmän kuin tavallisesti. Aineistossa on havaittavissa taloudellisen tilanteen osalta siten sekä kielteisiä että myönteisiä vaikutuksia. Haitallisten vaikutusten kokemukset ovat kuitenkin yleisempiä haavoittuvassa asemassa olevien vastaajien keskuudessa.

Toinen having-ulottuvuuteen kohdistunut korona-ajan vaikutus on sen työhön ja opiskeluun aiheuttamat muutokset. Haavoittuvassa asemassa olevat tuovat esiin esimerkiksi joutuneensa olemaan pitkään ilman töitä tai joutuneensa lopettamaan tai pidentämään opiskeluaan. Opiskelun ja työnteon osalta haavoittuvassa asemassa olevat kuvaavat muutokset itselleen kielteisinä. Etäopiskeluun siirtyminen nousi esiin ainoastaan yhden vastaajan kokemuksissa. Aineiston perusteella haavoittuvassa asemassa oleville oli yleisempää töiden ja opiskeluiden päättyminen kokonaan, kuin mahdollinen etätyöskentelyyn siirtyminen, joskin vain pieni osa vastaajista toi esiin pandemian vaikutuksia tällä elämän osa-alueella.

Hyvinvoinnin eri ulottuvuuksista having-ulottuvuuteen yhdistyviä vaikutuksia nousi aineistossa esiin kuitenkin vähän suhteessa muihin ulottuvuuksiin, vaikka taloudellinen tilanne oli erikseen mainittuna kysymyksen yhteydessä. Aineellisen hyvinvoinnin näkökulmasta kiinnostavaa oli, että asumisolosuhteet tai tilanpuute eivät nousseet ollenkaan esiin vastauksissa. Esimerkiksi Eveliina Heinon ja Hanna Karan (2023) vieraskielisten lapsiperheiden vanhempien hyvinvointimuutoksia

käsitelleessä tutkimuksessa ne olivat yksi merkittävimmistä hyvinvointiin vaikuttaneista muutoksista.

6.2 Sosiaaliset suhteet

Koronapandemialla oli vaikutuksia hyvinvoinnin loving-ulottuvuuteen, eli tarpeeseen luoda merkityksellisiä yhteyksiä toisiin ihmisiin. Haavoittuvassa asemassa olevien vastauksista voidaan havaita korona-ajalla olleen kielteisiä vaikutuksia heidän sosiaaliin suhteisiinsa sekä toisiin ihmisiin kiinnittymiseen. Aineistossa toistuivat kuvaukset siitä, että korona on vaikuttanut haitallisesti ihmissuhteisiin. Vaikutuksia kohdistui sosiaalisten kontaktien määrään, josta esimerkkinä vastaukset *”olen nähnyt ihmisiä paljon vähemmän”* sekä *”supistanut ihmisten näkemistä”*. Osa vastauksista osoitti korona-ajalla olleen haitallisia vaikutuksia myös ihmissuhteiden laatuun. Korona-ajan laadullisia vaikutuksia ihmissuhteisiin kuvataan esimerkiksi seuraavassa vastauksessa: *”Eristäytymistä ja tuntuu että tietyt ihmissuhteet ovat kärsineet siitä. Myös erimielisyys joittenki ihmisten kanssa jotka eivät usko koronaa”*.

Yleisesti ihmissuhteisiin kohdistuneiden vaikutusten lisäksi vastaajat nostivat esiin myös tiettyjä ihmissuhteita, joihin korona-ajalla koettiin olleen vaikutuksia. Haavoittuvassa asemassa olevat kokivat korona-ajan vaikuttaneen erityisesti ystävyysuhteisiin, ja vastauksissa kuvattiin kavereiden tapaamisen vähentyneen. Yksi vastaajista kuvasi tilannettaan *”olen kadottanut ystävät”*. Ystävyysuhteiden lisäksi korona-ajalla koettiin olleen haitallisia vaikutuksia myös sukulaissuhteisiin. Vain yksi vastaajista koki korona-ajan aiheuttaneen kireyttä parisuhteeseensa. Toisaalta aineiston vastauksista ei kuitenkaan ole nähtävissä sitä, eikö enemmistö vastaajista ole kokenut koronan vaikuttaneen parisuhteeseensa, vai eikö vastaajilla esimerkiksi ole ollut ollenkaan parisuhdetta korona-aikaan.

6.3 Terveys ja toimintakyky

Haavoittuvassa asemassa olevat kokivat koronapandemian vaikutuksia myös hyvinvoinnin being-ulottuvuudella. Being-ulottuvuuteen kuuluvat yksilön kokemukset ja tunteet elämäntyytyväisyydestä ja elämän hyvydestä. Yksi useimmin aineistossa toistuva vastaus on korona-ajan vaikutus mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Korona-ajan vaikutukset mielenterveyteen ovat haavoittuvassa

asemassa olevien kokemusten mukaan pelkästään kielteisiä. Aineiston vastauksissa kerrotaan suoraan mielenterveysongelmien pahentuneen ja mielenterveyden huonontuneen. Vastauksissa toistuvat myös kokemukset siitä, että korona-aika on lisännyt stressiä ja masentuneisuutta. Koronan aiheuttaman stressin ja huolen lisääntymisen yhteydessä osassa vastauksista kuitenkin tuotiin esiin vaikutuksen olleen suurempi pandemian alkuaikana kuin kyselyhetkellä. Yksittäisinä vastauksissa esiin nousseina kokemuksina ja tunteina haavoittuvassa asemassa olevat kokivat esimerkiksi koronapandemian ärsyttävyyttä, epävarmuuden tunnetta ja henkistä väsymystä.

Psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavien vaikutusten osalta kiinnostava huomio on, että niitä pyrittiin muita vastauksia useammin selittämään välillisesti jonkin muun tekijän avulla. Vastaajat kuvasivat tilanneettaan esimerkiksi seuraavilla tavoilla: *”henkinen jaksaminen vaikeata kun kaikki paikat kiinni”* ja *”masennuin kun en päässyt harrastuksiin”*. Kyseisissä vastauksissa koronapandemia on haavoittuvassa asemassa olevien kokemuksen mukaan vaikuttanut suoraan ”paikkojen kiinni menemiseen” ja harrastusten tauolla olemiseen, jotka ovat edelleen aiheuttaneet haasteita heidän psyykkiseen vointiinsa. Näiden esimerkkien lisäksi psyykkiseen hyvinvointiin yhdistyviä negatiivisia vaikutuksia selitettiin vastauksissa myös ihmisten tapaamiseen liittyvien esteiden, eristäytymisen, töiden loppumisen ja fyysisen kunnon laskemisen avulla.

Being-ulottuvuuteen sisältyy myös ihmisen fyysinen terveys ja toimintakyky. Mielenterveyden ja psyykkisen voinnin lisäksi haavoittuvassa asemassa olevat kokivat korona-ajalla olleen myös fyysisempiä vaikutuksia. Vastauksissa tuotiin esiin esimerkiksi fyysisen kunnon laskeneen, unirytmien häiriintyneen, maskien aiheuttaneen migreeniä sekä kynsien pureskelun vähentyneen. Päihteiden käytön osalta korona-ajan vaikutukset näyttäytyvät aineistossa ristiriitaisina. Vastausten joukossa on toisaalta kokemus siitä, että korona-aika sai ihmisiä käyttämään päihteitä, mutta toisaalta myös siitä, että se sai miettimään omaa päihteidenkäyttöä ja raitistumaan.

Haavoittuvassa asemassa olevat kokivat koronan aiheuttaneen heille myös vaikeuksia terveydenhuollon palveluiden saatavuudessa. Vastauksissa nousi esiin kokemuksia mielenterveyspalveluiden sekä yleisemmällä tasolla terveydenhuollon palveluiden saatavuuden heikkenemisestä ja pitkistä jonoista palveluihin. Sosiaalihuollon

palveluiden osalta vastaavaa kokemuksia ei vastauksissa tuotu esiin, joskin osassa vastauksia kerrottiin yleisesti ”palveluiden” saatavuuden haasteista ja erityistilanteista tarkentamatta kuitenkaan mistä palvelusta on kyse.

6.4 Aktiivinen toiminta ja vaikutusmahdollisuudet

Hyvinvoinnin ulottuvuuksista viimeisenä tarkastellaan doing-ulottuvuutta, jolla tarkoitetaan yksilön mahdollisuutta olla aktiivinen toimija sekä mahdollisuuksia vaikuttaa ja hallita omaa elämäänsä. Haavoittuvassa asemassa olevat toivat vastauksissaan esiin korona-ajalla olleen vaikutusta harrastamiseen ja muuhun vapaa-ajan viettoon. Yleisimmin vastaajat kertoivat harrastustoiminnan keskeytyneen koronan vuoksi tarkentamatta enempää sitä, millaisista harrastuksista on kyse. Yksittäisistä vapaa-ajan aktiviteeteista vastausten joukossa oli kuitenkin tuotu esiin esimerkiksi vertaistukiryhmien keskeytyminen, musiikkikeikkojen väheneminen, kuntosalin sulkeutuminen sekä baarielämän väheneminen. Toisaalta aineistosta käy ilmi myös joidenkin aktiviteettien lisääntyneen, sillä yksi vastaajista kertoo urheilevansa enemmän ja toinen jääneensä koukuun videopelihin. Haavoittuvassa asemassa olevat kokivat harrastamiseen ja vapaa-aikaan kohdistuvat vaikutukset enimmäkseen kielteisinä.

Korona-ajan koettiin aiheuttaneen eristäytymistä ja syrjäytymistä. Sen tuotiin esiin myös passivoineen vastaajia. Vastauksissa kuvataan liikkumisen vaikeutumista ja erilaisten paikkojen sulkeutumista. Nämä aineistossa esiin nousseet vastaukset luovat kuvaa siitä, että haavoittuvassa asemassa olevat ovat kokeneet korona-ajan rajoittaneen heidän osallistumistaan ja kiinnittymistään yhteiskuntaan. Yhdellä vastaajista on kuitenkin kiinnostava näkemys siitä, kuinka korona-aika on voinut jopa tasoittaa haavoittuvassa asemassa olevien asemaa suhteessa muihin: *”Minun taloudellinen tilanne ja terveys ovat olleet huonoja eli itsevarmuus on ollut hyvin alhainen, korona on vaikuttanut kaikkiin, tuloihin ym. katsomatta. Tavallaan tasa-arvoistanut yhteiskuntaa, toisaalta pelkään ettei niin ole”*.

Vastauksista käy ilmi myös vaikutuksia haavoittuvassa asemassa olevien kokemukseen siitä, minkä verran heillä itsellään on mahdollisuuksia vaikuttaa omaan toimintaansa. Yksi vastaajista esimerkiksi tuo esiin, että hän on *”joutunut olla kotona, vaikka ei halua”*. Lainauksessa vastaaja kertoo suoraan joutuvansa tekemään jotakin vasten omaa tahtoaan, kun taas toinen vastaaja kuvaa tilannettaan kertomalla

seuraavaa: ”mahdollisuudet osallistua sosiaaliin tilanteisiin vähentyneet”.

Haavoittuvassa asemassa olevat tuovat vastauksissaan siten esiin konkreettisten tapahtumien, kuten kotona olemisen lisääntymisen tai sosiaalisten tilanteiden vähenemisen, ohella myös kokemuksia omien vaikutusmahdollisuuksien vähenemisestä.

6.5 Muut vastaukset

Hyvinvoinnin ulottuvuuksien mukaisten vastausten lisäksi aineistossa toistuivat vastaukset, joiden mukaan haavoittuvassa asemassa olevat eivät kokeneet korona-ajan vaikuttaneen elämäänsä. Yhteensä 20 aineiston 91 vastaustauksesta koodattiin analyysivaiheessa kategoriaan ”ei vaikutusta”. Haavoittuvassa asemassa olevista merkittävä osa ei siten kokenut pandemia-ajalla olleen ollenkaan tai lähes ollenkaan vaikutusta elämäänsä.

Kuudes vastausryhmä muodostui niistä aineiston osista, joissa haavoittuvassa asemassa olevat toivat esiin olleensa jo ennen koronaa jossakin tietyssä asemassa tai tilanteessa. Tällaisia vastauksia olivat esimerkiksi ”olen eristäytynyt muutenkin elämässäni” sekä ”voin jo ennen koronaa huonosti”. Vastaavia kokemuksia nousi esiin myös taloudellisen tilanteen osalta, jonka osa vastaajista koki olleen jo ennen korona-aikaa heikko. Osa näistä vastauksista yhdistyi kokemukseen siitä, ettei korona-ajalla tämän vuoksi ollut vaikutuksia elämään. Osa taas koki alkuperäisen tilanteen olleen yhdellä hyvinvoinnin osa-alueella jo valmiiksi heikko, mutta vaikutuksia koettiin siitä huolimatta jollakin toisella alueella. Tästä esimerkkinä vastaaja, joka kuvasi tilannettaan seuraavasti: ”Pitkäaikaisen työttömyyden takia taloudellinen tilanne pysynyt saman, ja on tottunut elämään pienellä budjetilla. Vaikutukset suurimmat ehkä siinä, ettei ole päässyt juurikaan paikkoihin, joissa voisi nähdä/tutustua ihmisiin”.

7 Johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin koronapandemian vaikutuksia haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. Tutkimus toteutettiin analysoimalla haavoittuvassa asemassa oleville kohdennetun hyvinvointikyselyn yhden yksittäisen kysymyksen avoimia vastauksia laadullisella sisällönanalyysillä.

Haavoittuvassa asemassa olevat kokivat koronapandemian vaikutuksia kaikilla neljällä hyvinvoinnin ulottuvuudella. Havaitut vaikutukset hyvinvoinnin ulottuvuuksiin olivat enimmäkseen kielteisiä. Hyvinvointia edistäneitä vaikutuksia koettiin niukasti. Koronapandemia vaikutti kielteisesti ihmissuhteiden määrään ja laatuun, mielenterveyteen sekä fyysiseen terveyteen. Korona-ajan koettiin vaikeuttaneen palveluiden saatavuutta, erityisesti terveydenhuollon palveluiden osalta. Pandemian vaikutukset vapaa-aikaan koettiin enimmäkseen kielteisinä harrastustoiminnan ja aktiviteettien, kuten vertaistukiryhmien jäätyä tauolle. Korona-ajan koettiin passivoineen, lisänneen eristäytymistä ja syrjäytymistä sekä vähentäneen vaikutusmahdollisuuksia omaan elämään.

Merkittävä osa haavoittuvassa asemassa olevista kuitenkin koki, että koronapandemialla ei ollut mitään vaikutusta heidän hyvinvointiinsa. Huomioitavaa oli myös, että osa haavoittuvassa asemassa olevista toi esiin olleensa jo valmiiksi jollakin hyvinvoinnin ulottuvuudella heikommassa asemassa, eikä siksi kokenut koronapandemian vaikuttaneen haitallisesti hyvinvointiinsa. Tulokset jakaantuvat kahtia siten, että samaan aikaan koronapandemialla koettiin olleen laajasti erilaisia vaikutuksia hyvinvointiin, ja toisaalta vaikutuksia ei koettu ollenkaan.

Tämän tutkimuksen tulokset vastaavat monelta osin aiheesta tehtyä aiempaa tutkimusta. Useissa tutkimuksissa (esim. Sainio ym., 2021; Skogberg ym. 2021; Virtanen, Kaihlanen, Isola, Laukka & Heponiemi., 2021) esiin nousut koronapandemian yksinäisyyttä lisäävä vaikutus havaittiin myös tässä tutkimuksessa. Mielenterveyden heikkenemisen ja palveluiden vaikeutuneen saatavuuden osalta tulokset ovat linjassa aiempien tutkimusten tulosten kanssa (esim. Kivipelto, 2023; Vasara, 2023; Virtanen ym., 2021). Kuten tässä tutkimuksessa havaittiin, myös Heino ja Kara (2023) havaitsivat omassa tutkimuksessaan koronapandemialla olleen vaikutuksia kaikkiin hyvinvoinnin eri ulottuvuuksiin.

Aiempaan tutkimukseen verrattaessa kiinnostava ero on kuitenkin siinä, että tässä tutkimuksessa haavoittuvassa asemassa olevat eivät tuoneet esiin ollenkaan myönteisiä kokemuksia etäyhteyksien ylläpidetyistä ihmissuhteista tai etänä toteutetuista palveluista (vertaa esim. Heino & Kara, 2023; Virtanen ym. 2021). Eroa tuloksissa voi mahdollisesti selittää erot tutkimuksen kohteena olleiden ihmisryhmien haavoittuvuuden laajuudessa. Tässä tutkimuksessa pyrittiin tarkastelemaan kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevia, kun taas Heino ja Kara (2023) sekä Virtanen ym. (2021) tutkimukset kohdistuivat yksittäisellä ennalta määritellyllä elämän osa-alueella haavoittuvassa asemassa oleviin. Toisaalta voidaan kuitenkin pohtia myös sitä, kertooko etäpalveluiden puuttuminen tämän tutkimuksen tuloksissa siitä, miten juuri Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on onnistuttu hyödyntämään etäpalveluita koronapandemian aikana. Tutkimuksen tulosten pohjalta olisikin hyvä pohtia, miten palveluita ja tukitoimia voitaisiin kehittää siten, että kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevat eivät jatkossa vastaavissa olosuhteissa putoaisi palveluiden ja sosiaalisten kontaktien ulkopuolelle.

Aiempien tutkimusten havainnot koronapandemian vaikutusten kasautumisesta heikossa asemassa oleville ja olemassa olevan eriarvoisuuden lisääntymisestä (esim. Helske, Ylöstalo & Koskinen, 2021; Ilmoniemi 2023; Sainio ym., 2021) eivät saa suoraan tukea tästä tutkimuksesta. Tämän tutkimuksen tutkimusasetelma tuottaa tuloksia ainoastaan haavoittuvassa asemassa olevien kokemuksista, eikä siten tarjoa vertailukelpoista tietoa muun väestön kokemuksista. Koronapandemian vaikutusten kasautumisen kannalta ristiriitaista tässä tutkimuksessa on kuitenkin se, että merkittävä osa haavoittuvassa asemassa olevista ei kokenut koronapandemian vaikuttaneen heidän hyvinvointiinsa millään tavalla.

Tämä tutkimus onnistuu vastaamaan tutkimuskysymykseensä, ja siten tuottamaan tietoa haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvoinnista Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. Tutkimustulokset tuovat näkyväksi haavoittuvassa asemassa olevien kokemuksia hyvinvoinnistaan koronapandemian aiheuttamissa poikkeuksellisissa olosuhteissa. Tutkimus rajoittuu kuitenkin haavoittuvassa asemassa olevien kokemuksiin aineiston keräämishetkellä, eikä se siten tuota tietoa koronapandemian pidempiaikaisemmista vaikutuksista. Tutkimuksessa vastaajilta tiedusteltiin koronapandemian vaikutuksia yksittäisen kysymyksen avulla osana laajempaa kyselytutkimusta, joka osaltaan rajaa tutkimusaineiston sekä tulosten

laajuutta. Tätä tutkimusta monipuolisempi kuva ilmiöstä voisi olla mahdollista saada toteuttamalla laajempi pelkästään koronapandemian vaikutuksiin keskittyvä kysely tai haastattelu haavoittuvassa asemassa oleville.

Lähteet

- Ahola, E., Räsänen, H., Onnela, K., & Suhonen, K. (2023). Havaintoja heikosa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden tilanteesta korona-aikana. Kykyviisari-mittarin tulosten analyysia. *Yhteiskuntapolitiikka* 88 (2), 176-184.
- Allardt, E. (1993). Having, loving, being: An alternative to the Swedish model of welfare research. Teoksessa: M. Nussbaum & A. Sen (toim.), *The quality of life* (s. 88–95). Oxford University Press Inc.
- Carroll, T. (2023). *Osallisuutta valtavirran laidalla. Haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointi ja osallisuus Päijät Hämeessä*.
<https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=c5bded18-869b-44a2-8104-19431161f13d>
- Grönlund, H. & Hokkanen, J. (2023). Matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen toiminta ja korona-aikaisten rajoitusten muodostamat kynnykset. Teoksessa M. Hekkala & S. Raitakari (toim.), *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa* (s. 74–99). Tampereen yliopisto.
- Heino, E. & Kara, H. (2023). Vieraskielisten lapsiperheiden vanhempien hyvinvointi ja sen muutokset Covid-19-pandemian alussa. Teoksessa M. Hekkala & S. Raitakari (toim.), *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa* (s. 202–223). Tampereen yliopisto.
- Helne, T., & Hirvilammi, T. (2021). *Puristuksissa. Nuoret ja kestävän hyvinvoinnin ehdot*. Helsinki: Kela.
- Helske, S., Ylöstalo, H., & Koskinen, H. (2021) Samassa myrskyssä mutta eri veneissä: COVID-19 ja eriarvoisuus. *Yhteiskuntapolitiikka* 86 (5–6), 585–596.
- Huotari, R. & Grönlund, H. (2023). Osallisuustyö ja kävijöiden osallisuus yhteisöllisessä ruoka-avussa koronapandemian aikana. Teoksessa M. Hekkala & S. Raitakari (toim.), *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa* (s. 274–297). Tampereen yliopisto.
- Ilmoniemi, M. (2023). Yhdenvertaisuuden jännitteet asunnottomien ihmisten tilapäismajoituksessa – Koronapandemian aikana voimistuva erivertaisuus. Teoksessa M. Hekkala & S. Raitakari (toim.), *Osallisuutta ja osattomuutta*

- yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa* (s. 126–151). Tampereen yliopisto.
- Kivipelto M. (2023). Aikuissosiaalityön asiakkaiden taloudellinen toimeentulo ja mielenterveys koronapandemian aikana kestävän hyvinvoinnin tarkastelumallin näkökulmasta. Teoksessa M. Hekkala & S. Raitakari (toim.), *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa* (s. 246–273). Tampereen yliopisto.
- Lääkärikirja Duodecim (2023). *Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19)*. Haettu 8.11.2023 osoitteesta: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlko1257>.
- Martela, F. (2022). Hyvinvoinnin mittaaminen edellyttää hyvinvoinnin teoriaa: Erik Allardtin hyvinvoinnin ulottuvuudet päivitettyinä nykyaikaan. *Yhteiskuntapolitiikka*, 87(5–6), s.565–572.
- Onnettomuustutkintakeskus OTKES, 2021. *Koronaepidemian ensimmäinen vaihe Suomessa vuonna 2020*. Haettu 8.11.2023 osoitteesta: https://turvallisuustutkinta.fi/material/collections/20210630071110/7RRUvNDBZ/P2020-01_Korona.pdf.
- Raitakari, S. & Hekkala, M. (2023). Aluksi: Koronapandemia yhteiskunnan marginaalista katsottuna. Teoksessa M. Hekkala & S. Raitakari (toim.), *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa* (s. 7–18). Tampereen yliopisto.
- Sainio, P., Holm, M., Ikonen, J., Korhonen, M., Nurmi-Koikkalainen, P., Parikka, S., Skogberg, N., Väre, A., Koponen, P., & Koskinen, S. (2021). Koronapandemian ja sen rajoittamistoimien vaikutukset toimintarajoitteisten ihmisten elämään. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(3), 235–252.
- Satka, M., Julkunen, I., Kääriäinen, A., Poikela, R., Yliruka, L., & Muurinen, H. (2016). Johdanto – Käytäntötutkimus tietona ja taitona. Teoksessa M. Satka, I. Julkunen, A. Kääriäinen, R. Poikela, L. Yliruka & H. Muurinen (toim.), *Käytäntötutkimuksen taito* (s. 8–30). Helsinki: Unigrafia.
- Skogberg, N., Koponen, P., Lilja, E., Austero, S., Prinkey, T., & Castaneda, A. E. (2021) *Impact of Covid-19 on the health and wellbeing of persons who migrated to Finland. The MigCOVID survey 2020-2021*. THL.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

- Stenvall, J. & Leskelä, R-L., Rannisto, P-H., Tolkki, H., Cansel, A., Leponiemi, U., Johanson, J-E., Pekkola, E., & Tupala, T. (2022). *Koronajohtaminen Suomessa. Arvio covid-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta syksystä 2020 syksyyn 2021*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:34. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2019). *Sosiaali- ja terveystalouden yhdenvertaisuuden käsitteet: Versio 2.0*. Helsinki.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139000/Sosiaali-ja_terveystalouden_yhdenvertaisuuden_kasitteet_versio_2-0_saavutettava06032020.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2021). *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2021*. Raportti 3/2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2022). *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2022*. Raportti 4/2022.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2023). *Koronatapaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat*. Haettu 3.11.2023 osoitteesta:
<https://www.thl.fi/episeuranta/tautitapaukset/koronakartta.html>.
- Tilastokeskus (2022). *Kuolleisuus kasvoi vuonna 2021 eniten muistisairauksiin ja koronavirustautiin edellisvuodesta*. Haettu 3.11.2023 osoitteesta:
<https://tilastokeskus.fi/julkaisu/cktdxrx6o4sv90b62jy6t7qbg>.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa - Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja, 3/2019.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa – Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja, 2/2023.
- Vasara, P. (2023). Työikäisten kokemuksia pandemia-aikaan liittyvistä haavoittuvuuden kokemuksista. Teoksessa M. Hekkala & S. Raitakari (toim.), *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat*

palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa (s. 224–245). Tampereen yliopisto.

Virtanen, L., Kaihlanen, A.-M., Isola, A.-M., Elina Laukka, & Heponiemi, T. (2021).

Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia etäpalveluiden hyödyistä COVID-19-aikakaudella: Laadullinen kuvaileva tutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(3), 266–283.

Vuori, J. (2023). Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori

(toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere:

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Haettu 22.12.2023 osoitteesta:

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>.

WHO (2023). *Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency*

Committee on the COVID-19 pandemic. Haettu 3.11.2023 osoitteesta:

[https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).