



LAPIN YLIOPISTO  
UNIVERSITY OF LAPLAND



University of Lapland

**This is a self-archived version of an original article. This version usually differs somewhat from the publisher's final version, if the self-archived version is the accepted author manuscript.**

## **Sosiaaliala ja koronaviruspandemia**

Harrikari, Timo; Romakkaniemi, Marjo; Fiorentino, Vera; Saraniemi, Sanna; Tiitinen, Laura; Leppiaho, Tuomas


Julkaistu: 03.12.2021

### *Document Version*

Julkaistu PDF-muodossa, tunnetaan myös nimellä tietueversio

### *Citation for pulished version (APA):*

Harrikari, T., Romakkaniemi, M., Fiorentino, V., Saraniemi, S., Tiitinen, L., & Leppiaho, T. (2021). *Sosiaaliala ja koronaviruspandemia: sosiaalialan ammattilaisille 2021 ja 2020 esitettyjen kyselyjen tuloksia*. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja Nro 46 <https://ekollega.fi/posken-julkaisusarja>



Timo Harrikari  
Marjo Romakkaniemi  
Vera Fiorentino  
Sanna Saraniemi  
Laura Tiitinen  
Tuomas Leppiaho

# SOSIAALIALA JA KORONAVIRUSPANDEMIA

Sosiaalialan ammattilaisille 2021 ja 2020 esitettyjen  
kyselyjen tuloksia

Timo Harrikari  
Marjo Romakkaniemi  
Vera Fiorentino  
Sanna Saraniemi  
Laura Tiitinen  
Tuomas Leppiaho

## **SOSIAALIALA JA KORONAVIRUSPANDEMIA**

**Sosiaalialan ammattilaisille 2021 ja 2020 esitettyjen kyselyjen tuloksia**

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus  
Rovaniemi 2021

Julkaisija: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus



Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus



Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Rovakatu 3A  
96100 Rovaniemi  
<https://ekollega.fi/>

ISBN: 978-952-5441-45-1  
ISSN 276-819X (verkkojulkaisu)

## ESIPUHE

Keväällä 2020 koronaviruspandemia levisi ympäri maailmaa. Vaikutukset ihmisten arkielämään ovat olleet kaikilla mantereilla laajamittaiset. Suomessakin on eletty runsaan puolentoista vuoden aikana erilaisia pandemian vaiheita. Akuutin kriisivaiheen jälkeen pandemiaan on hiljalleen sopeuduttu ja sen kanssa on opittu elämään. Joulukuussa 2021 joudumme kuitenkin toteamaan, että kaikista vastatoimista huolimatta näköpiiriä viruksen talttumiseen ei edelleenkään näy vaan joudumme siirtämään katseemme ja toiveemme sumeaan tulevaisuuteen.

Tämä tutkimusraportti käsittelee pandemian vaikutuksia sosiaalialan työhön. Raportti tavoittelee niiden pandemia-aikaisten vaikutusten avaamista ja näkyväksi tekemistä, joiden kanssa niin ammattilaiset, organisaatiot kuin asiakkaatkin ovat joutuneet tekemisiin. Tutkimustulokset osoittavat, että pandemia ja siihen kohdistetut vastatoimet ovat koskettaneet sosiaalialaa laajasti ja vaikuttaneet sen toimintaan syväluotaavasti.

Allekirjoittaneiden kotiorganisaatiot ovat edistäneet ja mahdollistaneet raportin laatimisen, valmistumisen ja julkaisemisen. Kyselytutkimus on toteutettu Lapin yliopiston PANDA/SILE-tutkimusryhmän ja Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian yhteistyönä kahdesti vuosina 2020 ja 2021. Lapin yliopiston tutkimusryhmä on laatinut ja analysoinut kyselyt sekä kirjoittanut tutkimusraportin. Talentia on jakanut jäsenkirjeidensä mukana kyselyn jäsenistölleen, mikä on tarjonnut mahdollisuuden tavoittaa sosiaalialan ammattilaisia kattavasti. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Poske tarjoaa raportin julkaistavaksi julkaisusarjassaan. Kanta-Hämeen, Pirkanmaan ja Satakunnan sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos osallistuu Posken tavoin raportin näkyvyyden edistämiseen ammattilaisten keskuudessa ja julkisuudessa.

Tutkimustyötä ovat rahoittaneet Sosiaali- ja terveysministeriö (VN/25259/2020) sekä Strategisen tutkimuksen neuvosto (335656/2020), joille tässä yhteydessä lämmin kiitos.

Toivomme, että raportti osaltaan lisää ymmärrystä sosiaalialan muutoksista pandemia-aikana ja tarjoaa myös näkymiä alalla tehtävän työn kehittämiseen.

3.12.2021

Rovaniemellä, Tampereella ja Helsingissä,

Timo Harrikari  
Jenni Karsio  
Kaisa Kostamo-Pääkkö  
Tuula Tuominen

## TIIVISTELMÄ

### Sosiaaliala ja koronaviruspandemia. Sosiaalialan ammattilaisille vuosina 2021 ja 2020 suunnattujen kyselyjen tuloksia.

Tutkimuksessa tarkastellaan keväällä 2020 alkaneen globaalin koronaviruspandemian vaikutuksia sosiaalialan ammatilliseen työhön Suomessa. Raportin tarkoitus on tarjota kokonaisvaltainen yleisnäkökulma siihen, millaisia muutoksia sosiaalialan ammattilaiset ovat kohdanneet työssään siinä tilanteessa, jossa globaali pandemia ja siihen kohdistetut vastatoimet ovat lävisäneet niin organisaatioiden, tiimien, työntekijöiden kuin asiakkaidenkin arjen. Monet muut ammattialat ja niiden edustamat ammattijärjestöt ovat julkisuudessa esittäneet huolensa työn vaikeutumisesta pandemia-aikana ja haasteiden lisääntymisestä asiakaskuntansa keskuudessa. Tämän tutkimuksen tehtävä on osaltaan lisätä näitä kysymyksiä koskevaa tietoa sosiaalialalta. Tutkimuksessa esitetään viisi tutkimustehtävää:

- Miten sosiaalialan ammattilaiset arvioivat työnkuvansa ja työn toteuttamisen tapojen muuttuneen pandemia-aikana?
- Miten ammattilaiset arvioivat asiakkaiden elämäntilanteiden ja heille palvelujen tarjoamisen muuttuneen?
- Miten ammattilaiset arvioivat pandemia-ajan vaikuttaneen työnsä kuormittavuuteen, työturvallisuuteen sekä työ- ja yksityiselämän tasapainoon?
- Miten ammattilaiset arvioivat oman alansa yhteiskunnallista asemaa ja arvostusta pandemia-aikana?
- Millaiset ammattilaisten vastaaja-, organisaatio- ja aluekohtaiset tekijät ovat yhteydessä heidän esittämiinsä arvioihin?

Tutkimus on luonteeltaan kyselytutkimus ja sen aineistona ovat vuosina 2020 (n=409) ja 2021 (n=439) sosiaalialan ammattijärjestö Talentian jäsenille sähköpostilinkkinä lähetetyt kyselyt. Vastauksia saatiin kahtena vuonna yhteensä 848 vastausta (vastausprosentti <4 %). Vastaajien sukupuoli-, ikä- ja koulutus rakenne noudattelevat pääosin perusjoukon eli Talentian jäsenkunnan rakennetta. Raportissa esitellään ensisijaisesti 2021 kyselyn tuloksia ja vuoden 2020 kyselyn tuloksia esitellään vain sikäli kuin se tarjoaa vertailumahdollisuuksia pandemia-aikaisen trendien arviointiin. Analyysistä nousee kuusi päätulosta:

- 1) Työn sisällöt ja työn toteuttaminen. Sosiaalialan työn sisällöt ovat pandemiasta huolimatta pysyttäneet verrattain samoina, mutta työn sisältöjen toteuttamisen tavat ovat muuttuneet nopeasti. Sosiaalialalla on pandemia-aikana toteutettu laajamittainen digiloikka. Ammattilaisten näkemykset joustavasta etätönn mahdollisuudesta ja etätönn toteuttamisen teknisistä reunaehdoista ovat kesällä 2021 positiivisia, joskin jännitteisiä. Vuodessa monet digitalisaatioon ja etätönnön liittyvät ongelmat olivat korjaantuneet ja käytännöt parantuneet, mutta pääosa ammattilaisista kokee tarvitsevansa siihen edelleen merkittävää tukea.
- 2) Kollegiaalinen tuki ja johtaminen. Suurin osa sosiaalialan ammattilaisista on kokenut saavansa pandemia-aikana kollegiaalista tukea lähityöyhteisöltään ja tuntee yhteenkuuluvuutta ammattiyhteisöönsä. Ammattilaisten keskinäinen epävirallinen organisoituminen on ollut vähäistä ja työyhteisöissä on virittynyt monenlaisia ristiriitoja. Sosiaalialan lähityöyhteisöjä ja organisaatioita on johdettu pandemia-aikana pääosin hyvin. Työntekijöille tarjottuja ohjeistuksia pidetään pääosin riittävänä, mutta aikaa tutustua niihin on ollut liian vähän.

- 3) Asiakkaiden elämäntilanne. Ammattilaisten näkemysten mukaan palveluiden muutoksilla ja pandemia-ajalla yleisesti on ollut laajamittainen ja intensiivinen vaikutus sosiaalialan asiakkaiden elämäntilanteisiin. Asiakkaiden ongelmat ovat kasautuneet ja asiakkaita on pudonnut palvelujen piiristä. Pandemia-aika on vaikeuttanut merkittävästi asiakkaiden ongelmien ratkaisemista, mutta harvemmin on syntynyt henkeä vaarantavia tilanteita. Julkisuuksessa esitetyt arvelut asiakkaiden vähentyneestä halukkuudesta ottaa vastaan tarjottuja palveluja tai väite asiakkaiden saapumattomuudesta sovittuihin tapaamisiin eivät analyysistä tukea.
- 4) Palvelut, niiden jatkuvuus ja asiakastyön toteuttaminen. Sosiaalialan ammattilaisten tarjoamat palvelut ovat kokonaisuutena arvioiden jatkuneet koko pandemia-ajan. Palvelusektoreiden välillä esiintyy jonkin verran eroja tarjottujen palvelujen jatkuvuudessa ja katkoksissa. Asiakastyön toteuttaminen on vaikeutunut, mikä on johtunut merkittävältä osin siitä, että yhteistyökumppanit ovat vähentäneet tai sulkeneet palvelujaan. Asiakkuudet ovat lisääntyneet kaikilla sosiaalialan palvelusektoreilla.
- 5) Työkuormitus, työturvallisuus sekä työn ja yksityiselämän tasapaino. Sosiaalialan ammattilaisten työkuormitus on lisääntynyt pandemia-aikana merkittävästi. Vuoden 2021 arviot työkuormituksesta ovat selvästi edellisvuotta synkempiä ja erityisesti merkittävää työkuormituksen kasvua kokeneet ovat lisääntyneet kaikilla sosiaalialan palvelusektoreilla. Ammattilaisten kokemana turvattomuus on lisääntynyt pandemia-aikana ja edelleen arviot virus-tartuntoihin liittyvästä työturvallisuudesta ovat vuonna 2021 säännönmukaisesti heikommalla kuin edellisvuonna. Ammatillaiset ovat pelänneet saavansa virustartunnan, mutta suurin huoli on ollut asiakkaan tai työkaverin tietämättään tartuttaminen. Myös työn ja yksityiselämän tasapaino on pandemia-aikana siirtynyt työelämän suuntaan: työpaine on lisääntynyt ja yli puolet vastaajista kertoi, ettei työaika riitä työtehtävien suorittamiseen. Etätömahdollisuus on helpottanut erityisesti yksinhuoltajien ja muiden lapsiperheellisten työ- ja yksityiselämän välistä jännitettä. Nuorimmat ja yksinasuvat ammatillaiset ovat olleet olleet niin työkuormituksen, viruspelon kuin virukselta suojautumisen suhteen heikoimmassa asemassa.
- 6) Sosiaalialan, ammattilaisten ja asiakkaiden asema ja arvostus. Ammattilaisten mukaan pandemia-aika on laajamittaisesti heikentänyt sosiaalihuollon asiakkaiden tilannetta. Näkemykset ovat synkistyneet pandemian alkuvaiheen jälkeen ja edelleen tultaessa kesään 2021. Pandemia-aika on myös heikentänyt sosiaalialan ammattilaisten yhteenkuuluvuuden tunnetta. Sosiaalialan ammatillaiset arvostavat työtään, mutta kokevat, että sen yhteiskunnallinen arvostus suhteessa sen kantamaan, usein näkymättömään kuormaan nähden hyvin heikkoa. Sosiaalialan ammattilaisten mukaan sosiaaliala ei näy eikä kuulu julkisuudessa, eikä sen ammattilaisten osaamista ole hyödynnetty pandemia-ajan ongelmia ratkaistaessa.

Yhteenvedon voi esittää, että sosiaaliala on pandemia-aikana pysyttäytynyt perustehtävässään. Asiakkaiden tilanteet ovat vaikeutuneet ja ammattilaisten työkuormitus kasvanut merkittävästi. Sopeutuminen uuteen tilanteeseen on ollut sosiaalialan organisaatioissa enemmän kuin haastavaa, mutta työtä on pyritty tekemään asiakkaan parhaan näkökulmasta ja tinkimättä työntekijöiden periaatteista. Pandemia-aika on osoittanut, että sosiaalialan ammatillaiset ja sosiaalipalvelut ovat pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan näkymätön, hiljainen ja viimesijainen perälauta, joka ansaitsee arvostuksensa. Palveluiden resursoinnista ja toimivuudesta on syytä pitää huolta niin kriisiaikoina kuin yhteiskuntien nousukausina.

*Asiasanat: #sosiaaliala #sosiaalipalvelut #sosiaalityö #COVID-19*

## ABSTRACT IN ENGLISH

### **Social work and social care during the COVID-19 pandemic in Finland – Results of surveys for social work and social care professionals in 2021 and 2020**

This study examines the effects of the global coronavirus pandemic on professional work in the social welfare and services in Finland. The goal of this report is to provide a comprehensive overview of the changes that social welfare professionals have faced in their work in a context where the global pandemic and the associated countermeasures have penetrated the daily lives of organisations, teams, employees and clients. Many other industries and their representative trade unions have publicly expressed concern about the work-related difficulties faced during the pandemic as well as the increasing number of challenges among their clientele. The purpose of this study is to offer empirical data and findings results regarding these issues in the field of social welfare, social work and social counselling. Five research tasks will be set in the study:

- How do social work and social care professionals assess the changes that have occurred in the activities involved in their work and the ways in which they perform their work during the pandemic?
- How do professionals assess the changes in clients' life situations and the services provided to them?
- How do professionals assess the impact of the pandemic era on their workload, occupational safety and work life–private life balance?
- How do professionals assess the societal status and appreciation of social work, social care and social welfare during the pandemic?
- What types of personal, organisational and ecological factors are related with the professionals' assessments?

The study data consists of the electronic e-surveys sent to the members of the Talentia Union of Professional Social Workers in 2020 (n = 409) and 2021 (n = 439) through email. A total of 848 responses were received (response rate <4%), and the gender, age and educational structure of the respondents mainly followed the structure of the population, i.e. members of Talentia. The report primarily presents the findings of the 2021 survey and discusses the findings of the 2020 survey only insofar as they provide a benchmark against which the trends observed during the pandemic can be assessed. The study provides five main results:

1) Content of the work and implementation of the work: Despite the pandemic, the activities involved in social work and social care has relatively remained the same; but the ways in which they are implemented have changed rapidly. Due the pandemic, Finnish social services have been forced to take a large-scale digital leap, which has been rather successful. In the summer of 2021, the views held by professionals regarding the possibility of flexible teleworking and the technical preconditions for implementing telework are positive, albeit tense. During the year, many of the problems associated with digitalisation and teleworking had been rectified, and associated practices were improved; however, the majority of professionals still require significant support with regard to digitalisation and teleworking.

2) Changes in the life situation of clients: According to social work and social care experts, changes in public services, and wide-scale societal changes during the pandemic period, have had a large-scale and intensive impact on the life situations of social work and care clients. Clients' problems have accumulated, and many of them have opted out of the services provided. The pandemic has made it significantly more difficult to solve clients' problems, but



life-threatening situations have arisen less often. The analysis conducted in this study does not support the assumptions presented in the public that the clients' willingness to receive the services provided has reduced or that they do not attend scheduled appointments.

3) Social services, the implementation of client work and their continuity: Overall, the services provided by social work and social care professionals has continued without interruption throughout the pandemic. There are, however, certain variations between the service sectors in terms of the continuity and the interruption of the provided services. The execution of client work has become more difficult, which is largely due to the fact that the number of collaborative partners of social work and social care have reduced or closed down their services. In addition, the number of clients has increased in all sectors of social work and social care.

4) Workload, occupational safety and work life–private life balance: The workload of social professionals has increased significantly during the pandemic. The estimates of the workload in 2021 are clearly worse than those from 2020, and the proportion of all those who have experienced a significant increase in workload has increased in all social service sectors. The insecurity experienced by professionals has increased during the pandemic, and the estimates of occupational safety related to viral infections in 2021 remain consistently lower than those for the previous year. Professionals have feared getting infected by the virus, but their biggest concern has been about unknowingly infecting a client or co-worker. The work–life balance has also shifted towards the direction of a work-oriented life during the pandemic: work pressure has increased, and more than half of the respondents reported that their office hours were not enough to complete all their work tasks. Further, the possibility of teleworking has eased the tension between work and private life, especially for single parents and families with children. The youngest professionals and professionals living alone have been in the weakest positions in terms of workload, fear of contracting the virus and protection against the same.

5) The status and appreciation of the clients and professionals working in social work and social care: According to experts, the pandemic period has worsened the status and life situation of social work and social care clients overall. Since the beginning of the pandemic by the summer of 2021 their views become cynical. The pandemic period has also negatively affected social work and social care professionals' sense of belonging. While these professionals appreciate their work, they claim that societal value and appreciation given to it, taking into account a heavy and invisible societal burden and responsibility, is extremely weak. According to them, the social work and social care sectors are not recognised or acknowledged in public, and their expertise has not been utilised for solving the problems of the pandemic.

In summary, the social welfare sector has retained its basic role during the pandemic. Clients' life situations have become more difficult, and the workload of the professionals has increased significantly. Adapting to the new situation has been more than challenging in social work and care organisations, but efforts have been made to conduct the work from the perspective of having the best interest of the client in mind and without compromising on the ethical principles of the work. The pandemic era has demonstrated that social work and social care professionals as well as social services are the invisible and silent last-resort tailboard of the Nordic welfare society, which deserve societal recognition and appreciation. The resourcing and functioning of these services should be heed to both in times of crisis and economic boom.

*Keywords: #SocialWelfare #SocialServices #SocialWork #COVID-19*

## SISÄLLYSLUETTELO

ESIPUHE .....	3
TIIVISTELMÄ .....	4
ABSTRACT IN ENGLISH .....	6
1. PANDEMIA JA SOSIAALIALA.....	11
1.1. Tehtävänasettelu, tutkimusaineistot ja -menetelmät .....	12
1.2. Vastaajien taustatiedot .....	17
2. SOSIAALIALAN AMMATTILAISTEN TYÖNKUVAN JA TYÖYHTEISÖJEN MUUTOKSIA PANDEMIA-AIKANA .....	18
2.1. Työnkuvan ja sen osa-alueiden muutoksia .....	18
2.2. Näkemykset työn sisältöjen ja toteuttamistapojen muutoksista.....	21
2.3. Yhteistyö ja uudet kumppanuudet sosiaalialalla pandemia-aikana.....	25
2.4. Yhteenveto: työnkuvan muutokset pandemia-aikana .....	26
3. SOSIAALIALAN ASIAKKAAT JA PALVELUT PANDEMIA-AIKANA.....	28
3.1. Palvelujen jatkuvuus .....	28
3.2. Koronavaikutukset ja asiakastyön muutokset .....	30
3.3. Yhteenveto: pandemia-ajan vaikutukset asiakkaiden elämäntilanteisiin ja palvelujen tarjoamiseen .....	34
4. SOSIAALIALAN TYÖN KUORMITTAVUUS, TYÖTURVALLISUUS SEKÄ TYÖ- JA YKSITYISELÄMÄN TASAPAINO.....	35
4.1. Työn kuormittavuus .....	35
4.2. Työturvallisuus.....	38
4.3. Työ- ja yksityiselämän tasapaino .....	40
4.4. Yhteenveto: työkuormitus, työturvallisuus sekä työ- ja yksityiselämän tasapainoa pandemia-aikana. ....	42
5. SOSIAALIALAN TYÖ, ASEMA JA ARVOSTUS PANDEMIA-AIKANA .....	43
5.1. Yhteenveto: sosiaalialan työn asema ja arvostus pandemia-aikana .....	43
6. TYÖNTEKIJÄT, ORGANISAATIOT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ PANDEMIA-AIKANA.....	46
6.1. Vastaajakohtaiset tekijät.....	47
6.2. Organisaatiotekijät .....	48
6.3. Ekologiset tekijät.....	51
6.4. Yhteenveto: vastaajakohtaiset, organisatoriset ja ekologiset tekijät pandemia-aikana .....	52
7. PANDEMIA-AIKA SOSIAALIALALLA – TYÖKUORMITUSTA, TINKIMÄTTÖMYTTÄ JA KANSALAISEN PARASTA.....	54
7.1. Päätulokset .....	54
7.2. Johtopäätökset.....	55

8. KIRJALLISUUS.....	57
----------------------	----

## KUVIOT

Kuvio 1. K7: ”Mitkä seuraavista tehtävistä kuuluivat työnkuvaasi pandemian eri vaiheissa?” ”Kyllä” vastanneiden osuudet (%) asiakkaita koskevista vaihtoehdoista. (n=439).....	19
Kuvio 2. K7: ”Mitkä seuraavista tehtävistä kuuluivat työnkuvaasi pandemian eri vaiheissa?” ”Kyllä” vastanneiden osuudet (%) työyhteisöä ja yhteistyökumppaneita koskevista vaihtoehdoista. (n=439) .....	19
Kuvio 3. K7: ”Mitkä seuraavista tehtävistä kuuluivat työnkuvaasi pandemian eri vaiheissa?”. ”Kyllä” vastanneiden osuudet (%) hallintotehtäviä koskevista vaihtoehdoista. (n=439).....	20
Kuvio 4. K9: Työnkuva. Omaa työnkuva ja sen muutosta pandemia-aikana koskevat väittämät V01-V04 (n=439) .....	20
Kuvio 5. K9. Työnkuva. Työyhteisöä ja sen muutoksia pandemia-aikana koskevat väittämät V05-09 (n=439) .....	23
Kuvio 6. K9. Työnkuva. Organisaatioita ja johtamista pandemia-aikana koskevat väittämät V10-13. (n=439) .....	23
Kuvio 7. K9. Työnkuva. Digitalisaatiota ja etätöitä pandemia-aikana koskevat väittämät V14–20. (n=439).....	24
Kuvio 8. K10: ”Oletko työssäsi tai onko lähityöyksikkösi solminut uusia yhteistyökumppanuuksia koronaviruspandemian aikana pandemiasta johtuen?” ”Kyllä” vastanneiden osuudet (%) kumppanuuksityypeittäin ja vastausvuosittain. (n=439) .....	24
Kuvio 9. K16: Miten lähityöyksikkösi on pääasiallisesti tarjonnut asiakkailleen palveluja seuraavina koronaviruspandemian ajankohtina? (% , n=439) .....	29
Kuvio 10. K17: Millä tavoin lähityöyksikkösi palveluja, joita ei ole keskeytetty pandemia-aikana, on tarjottu asiakkaille koronaviruspandemian eri ajankohtina pandemiaa edeltävään aikaan verrattuna? (% , n=439).....	29
Kuvio 11. K16: ”Miten lähityöyksikkösi on pääasiallisesti tarjonnut asiakkailleen palveluja seuraavina koronaviruspandemian ajankohtina?” Katkeamatta jatkuneet palvelut palvelusektoreittain (% , n=439).....	31
Kuvio 12. K18. Koronavaikutuksia asiakkaiden elämäntilanteisiin koskevat väittämät (% , n=439).....	31
Kuvio 13. K21. Sosiaalialan asiakastyötä ja sen muutosta koskevat väittämät (% , n=439)....	33
Kuvio 14. K23: ”Missä määrin koet työsi kuormittaneen sinua pandemia-aikana, jos vertaat sitä koronakriisiä edeltävään tilanteeseen?” (2020, n=409) .....	37
Kuvio 15. K23: ”Missä määrin koet työsi kuormittaneen sinua pandemia-aikana, jos vertaat sitä koronakriisiä edeltävään tilanteeseen?” (2021, n=439) .....	37
Kuvio 16. K25: ”Mitä mieltä olet seuraavista pandemia-aikaiseen työturvallisuuteen liittyvistä väittämistä?” (n=439) .....	39
Kuvio 17. K25: ”Mitä mieltä olet seuraavista pandemia-aikaiseen työturvallisuuteen liittyvistä väittämistä?” Vuosien 2020 (n=409 ja 2021 (n=439) kyselyjen keskiarvojen vertailu.....	39
Kuvio 18. K26: Mitä mieltä olet seuraavista työn ja vapaa-ajan tasapainoon liittyvistä väittämistä? (n=439) .....	41

Kuvio 19. K27: ”Mitä mieltä olet seuraavista sosiaalialan työhön ja sen asemaan liittyvistä yleisväittämistä?.....44

## TAULUKOT

Taulukko 1. Vastaajien henkilö-, koulutus- ja perhetiedot vastaamisvuosittain. ....	14
Taulukko 2. Vastaajien organisaatio-, alue- ja palvelusektoritiedot vastaamisvuosittain .....	16
Taulukko 3. Summamuuuttajat ja niiden tunnusluvut.....	46
Taulukko 4. Koronasummamuuttajat vastaajakohtaisten tekijöiden mukaan .....	48
Taulukko 5. Koronasummamuuttajat vastaajien organisatoristen tekijöiden mukaan .....	50
Taulukko 6. Summamuuuttajat vastaajan ilmoittaman sairaanhoitopiirin ilmaantumisluvun ja väestötiheyden mukaan.....	51

## 1. PANDEMIA JA SOSIAALIALA

Keväällä 2020 koronaviruspandemia levisi läpi maailman. Pandemian leviäminen torjumiseksi asetettujen rajoitustoimien vaikutukset olivat kokonaisvaltaiset ja ennen kokemattomat; ne ulottuivat globaalista politiikasta ja taloudesta yksittäisten ihmisten niin arkeen, työelämään kuin yksityiselämäänsäkin. Maaliskuussa 2020 Suomessa julistettiin poikkeustila ja valmiuslaki otettiin käyttöön. Laki mahdollisti laajojen rajoitustoimien käytön viruksen leviämisen torjumiseksi. Koulut ja oppilaitokset siirtyivät nopealla aikataululla etäopetukseen ja etätyöhön siirtymistä suositeltiin. Julkiset kokoontumiset rajattiin kymmeneen henkilöön ja kansalaisia kehoitettiin pitämään fyysistä etäisyyttä toisiinsa. Monet julkiset palvelut vähensivät toimintaansa, kiireettömiä palveluita peruutettiin ja palveluita siirrettiin etäyhteyksin toteutettavaksi. Myös harrastukset, kulttuuripalvelut ja ravintolat sulkiivat ovensa. (Eronen ym. 2020, 20–25; Kivipelto ym. 2020; Tiitinen ym. 2020, Tiirinki ym. 2020)

Keväällä 2020 elettiin planetaarisen kriisin nousevaa akuuttivaihetta, jolloin mustaa joutsenta (Taleb 2010) – koronavirusta ja sen käyttäytymistä – koskeva tieto oli rajoittunutta. Akuutin kriisivaiheen jälkeen – viimeisen reilun puolentoista vuoden aikana – on eletty niin kansallisesti erilaisia tartunta-aaltoja, jotka ovat vaihdelleet alueellisesti. Rajoitustoimetkin ovat nykyisellään organisoidut alueperusteisesti, ja ne ovat vaihdelleet alueellisten koronatilanteiden mukaisesti. Julkisuudessa ovat nousseet pandemian pitkittyessä esiin kysymykset alueellisesta ja kansalaisten yhdenvertaisuudesta koronasääntelyn asettamisessa ja soveltamisessa. Yhteiskunnalliset intressiryhmät, kuten esimerkiksi elinkeinoelämä ja ammattijärjestöt, ovat esiintyneet julkisuudessa näkyvästi. Jokainen eturyhmittymän on tavan takaa tuonut esiin koronapandemian negatiivisia vaikutuksia, jotka ovat kohdistuneet omaan eturyhmään.

Pandemia-ajalla on yleisesti uskottu olevan kansalaisten hyvinvointia vähentävä ja pahoinvointia lisäävä vaikutus. Sen lisäksi, että monen kansalaisen toimeentulo on vaarantunut rajoitusten vuoksi, virustartuntojen on esitetty lisäävän kansalaisten turvattomuutta sekä fyysisten rajoitustoimien yksinäisyyttä, mielenterveysongelmia ja päihdeongelmia. Kansalaisten eri ikäryhmien asema pandemia-aikana on noussut näkyvästi julkiseen keskusteluun. Pandemian alkuvaiheessa oltiin erityisen huolissaan vanhusväestöstä, koska ikäryhmän altistumisella virukselle oli kaikkein kohtalokkaimmat seuraukset. Ikääntyneistä on kannettu huolta myös siksi, että elämänvaiheeseen sisältyy omat perushaasteensa, kuten asiointi etäyhteydellä ja verkkovälitteisiä digipalveluja. Sittemmin huomio on kohdistunut lisääntyvästi lapsiin ja nuoriin, jotka ovat jääneet kansallisen rokotusjärjestyksen hännänhuipuiksi. (Eronen ym. 2020; Eronen ym. 2021; Kivipelto ym. 2020; Nelimarkka ym. 2021)

Koronaviruspandemia ja siihen kohdistetut yhteiskunnalliset rajoitustoimet ovat koskettaneet kaikkia kansalaisia. Hyvinvoinnin vähentymisestä ja pahoinvoinnin lisääntymisestä on oltu julkisuudessa huolissaan, mutta harvemmin julkisuudessa on esitetty näkyvästi puheenvuoroja pandemian vaikutuksista kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien kansalaisten elämäntilanteisiin. Tällaisia väestöryhmiä ovat esimerkiksi asunnottomat, päihde- ja mielenterveysongelmaiset, vangit tai lastensuojelun asiakkaat, joiden elämässä esiintyy usein kumuloituvia elämänhallinnan ja toimeentulon haasteita. (Eronen ym. 2020.) On tunnettua, että kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevat ihmiset pystyvät heikoimmin suojautumaan yhteiskunnallisilta kriiseiltä ja kriisien vaikutukset heidän elämäänsä on yleensä kaikkein dramaattisimmat.

Sosiaalialan ammattilaiset työskentelevät alan palvelusektorien institutionaalisissa puitteissa ja kohtaavat arjessaan kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevia väestöryhmiä. Näin on ollut myös läpi koronaviruspandemian. Sosiaalipalvelut, sosiaalihuolto, sosiaalityö ja sosiaaliohjaus muodostavat yhdessä terveydenhuollon kanssa väestön hyvinvointia ylläpitävän julkisen palvelujärjestelmän perusrakenteen. Sosiaalipalvelut tukevat koko väestöä järjestelmätasolla, mutta esimerkiksi ammatillisen sosiaalityön nimenomaisena tehtävänä on *yhteiskunnan*

*haavoittuvimmassa asemassa olevien ja erityistä tukea tarvitsevien väestöryhmien kanssa työskentely, huolehtiminen heidän oikeuksiensa toteutumisesta ja heidän viimesijaisen hoivansa turvaaminen (Jordan 2007; Gehlert & Browne 2019; Metteri et al. 2013). Työn ytimessä ovat länsimaissa väestöryhmät, jotka ovat pudonneet keskiluokkaisesta, kulutusmahdollisuuksiin nojautuvasta elämäntavasta, ja jotka kohtaavat toistuvasti vaikeuksia selviytyä jokapäiväisestä elämästään. Työn tavoite on edistää sosiaalista muutosta, ihmisten yhteenkuuluvuutta, lisätä heidän vaikutusmahdollisuuksiaan ja haastaa syrjiviä sosiaalisia rakenteita (IFSW 2018; myös Adams, Dominelli & Payne 2009).*

Kansainvälisesti tarkastellen sosiaalialaa pandemia-aikana käsittelevää vertaisarvioitua tutkimusta on edelleen melko vähän, mikäli sen volyymia verrataan vaikkapa epidemiologiseen pandemiatutkimukseen. Syitä lienee useita: pandemiat eivät ole olleet laajasti sosiaalitieteellisen kiinnostuksen erityisenä kohteina, tutkimustyö on yleisesti hankaloitunut (mm. kentälle pääsy) ja julkaiseminen korkeatasoisissa tieteellisissä julkaisuissa hidasta. Tutkimusalan vertaisarvioidut kv-lehdet ovat ehtineet julkaista muutamia pandemiavaikutuksia käsitteleviä teemanumeroita. Myös joitain kansallisia kehityskulkuja ja niitä vertailevia raportteja on ehditty julkaista (mm. Dominelli ym. 2020; McFadden ym. 2021)

Suomessa pandemia-aikaisia muutoksia sosiaalipalveluissa, sosiaalialan työssä ja asiakkaiden tilanteissa on seurattu muun muassa SOSTE:n määräajoin julkaisemissa sosiaalibarometreissa ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen seurantaraporteissa, yksittäisissä eri palvelusektoreita käsittelevissä selvityksissä sekä muutamissa vertaisarvioiduissa artikkeleissa. Sosiaalibarometrit ja seurantaraportit viittaavat palvelujen kysynnän ja tarjonnan dynamiikan muutokseen pandemia-aikana. Keskustelu- ja asiointiavun, lastensuojelun, ruokahuollon ja mielenterveyspalvelujen tarve on tehtyjen kirjausten nojalla arvioiden kasvanut sosiaalipäivystyksissä. Perusterveydenhuollossa erilaiset sosiaalisiin ongelmiin liittyvät kirjaukset vähentyneet, mutta taas mielenterveyteen tai käyttäytymiseen liittyvät kirjaukset lisääntyneet. Myös päihteiden käyttöön liittyvät huolet ovat lisääntyneet, mutta palvelutarpeeseen on arveltu kyetyn vastamaan pääosin hyvin. Myös lastensuojelussa on esiintynyt pandemia-aikana sen omat tunnusomaiset problematiikkansa. (Eronen ym. 2021; Honkatukia ym. 2020; 2021; Knop ym. 2021; Kehusmaa ym. 2021; Kivipelto ym. 2020; Nelimarkka ym. 2021).

Sosiaalialan ammattilaisten tekemä työtä ja sen muutoksia pandemia-aikana on mainituissa julkaisuissa tarkasteltu pääosin *välillisesti*, palvelutuotannon muutoksia tarkastelemalla. Kokemus muutosten voimakkuudesta on yhteydessä ammattilaisen työnkuvaan; johdon, sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien tai vaikkapa terveydenhuollossa toimivien sosiaalialan koulutuksen saaneiden kokemus työstä ja sen kuormittavuudesta, asiakkaiden tilanteista ja asemasta sekä palveluiden muutoksista saattavat erota toisistaan. Vaikka tutkittua tietoa on edelleen vähän, sosiaalialalla on runsaasti menynyttä, viimeaikaista ja ajankohtaista käytännön kokemusta sosiaalialan työstä pandemia-aikana. On yleinen käsitys, että sosiaalipalveluita on suljettu tai ainakin supistettu ja kasvokkaista tapaamista rajoitettu. Mainitulla on ollut ilmeinen vaikutus vaikutuksensa työn organisointiin ja työtapoihin. Erityisesti keväällä 2020 tehtiin palvelujen priorisointia: keitä asiakkaita tavataan kasvotusten, keitä etäyhteyksin ja keiden tapaamiset voidaan jättää tauolle (Harrikari ym. 2021) Digitaalisten etäyhteyksien käyttö on ollut sosiaalialalla varsin vähäistä, mutta jotkut selvitykset ovat antaneet osviittaa siitä, että pandemia-aikana olisi sosiaalialalla tapahtunut siinä suhteessa jotain hyvin merkittävää. Tätä ja monia muuta tämän raportin tutkimustehtävää selvennetään lukijalle seuraavassa.

## **1.1. Tehtävänasettelu, tutkimusaineistot ja -menetelmät**

Tässä raportissa tarkastellaan sosiaalialan ja sen työn muutoksia koronaviruspandemian aikana. Tutkimusraportin tavoite on kyselytutkimuksen viiden pääosion tulosten eksploratiivinen

tarkastelu. Vastaajia ovat olleet sosiaalialan ammattilaiset, jotka ovat työskennelleet sosiaalialan eri palvelusektoreilla pandemia-aikana ja näin ollen havainneet sen toimintojen muutoksia. Tehtävänasettelu, jota raportin rakenne noudattelee, on seuraava:

- Miten sosiaalialan ammattilaiset arvioivat työnkuvansa ja työn toteuttamisen tapojen muuttuneen pandemia-aikana?
- Miten ammattilaiset arvioivat asiakkaiden elämäntilanteiden ja heille palvelujen tarjoaminen muuttuneen?
- Miten ammattilaiset arvioivat pandemia-ajan vaikuttaneen työnsä kuormittavuuteen, työturvallisuuteen sekä työ- ja yksityiselämän tasapainoon?
- Miten ammattilaiset arvioivat oman alansa yhteiskunnallista asemaa ja arvostusta pandemia-aikana?
- Millaiset ammattilaisten vastaaja-, organisaatio- ja aluekohtaiset tekijät ovat yhteydessä heidän esittämiinsä arvioihin?

Kyselyaineistot on kerätty yhteistyössä sosiaalialan ammattijärjestö Talentian kanssa ja ne koostuvat kahdesta vuosina 2020 ja 2021 toteutetusta kyselystä sosiaalialan ammattilaisille. Vuoden 2020 kyselyn pohjana käytettiin Lapin yliopiston Panda-hankkeen belgialaisen yhteistyökumppanin *BXL Högeschoolin* laatimaa ja huhtikuussa 2020 Belgian Flandersissa toteuttamaa *Social work in times of crises* -kyselyä. Hankkeen tutkijat käänsivät ja muokkasivat kyselyä kesäkuussa 2020 suomalaisiin olosuhteisiin soveltuvaksi. Myös vuoden 2021 kysely toteutettiin samankaltaisella rakenteella, mutta kyselyä muokattiin edellisen vuoden kyselykokeuksiin sekä vuoden aikana pandemiasta opittuun nojaten.

Vuoden 2020 kysely saatiin kiireellä liikkeelle kesäkuun loppupuolella, jolloin Talentia lähetti jäsenistölleen kyselyä esittelevän tekstin ja sähköisen vastauslinkin jäsenille säännöllisesti lähetettävän uutiskirjeen mukana. Vastauslinkin sisältänyt uutiskirje lähti 12 212:lle sellaiselle sosiaalialan ammattilaiselle, jolta Talentia järjestelmästä löytyi toimiva sähköpostiosoite, ja jotka olivat suostuneet uutiskirjeen vastaanottamiseen. Lähetyksestä jätettiin pois opiskelijajäsenet, eläkeläiset ja varhaiskasvatuksessa työskentelevät. Vastausaika alkoi sunnuntaina 21.6.2020 ja päättyi perjantaina 3.7.2020. Vastauksia saatiin lopulta 409 (3.3 %). Vuoden 2021 kysely toteutettiin samalla periaatteella ja se oli 12 131 vastaajalle avoimena ajalla 1.–23.6.2021. Vastauslinkin sisältänyt uutiskirje lähti 12 361 Talentia jäsenelle ja vastauksia saatiin 439 (3.6 %). Kumpanakin vuonna kohderyhmälle lähetettiin muistutusviesti viikkoa ennen kyselyn sulkeutumista. Tästä huolimatta vastausprosentit jäivät peruspopulaatioon nähden mataliksi. Vastauksia, joista saatiin kerättyä vastaajakohtaisesti suurin osa tietoa, saapui kahdessa kyselyssä yhteensä 847 kappaletta.

Vuoden 2020 kyselylomake sisälsi viisi temaattista osiota ja 65 kysymystä. Alussa vastaajaa informoitiin tutkimuskäytännöistä ja pyydettiin häneltä tutkimukseen suostumus. Varsinaisissa vastausosioissa tiedusteltiin vastaajan a) taustatietoja ja tietoja työympäristöstä (K2–19) b) ammatillisesta työstä ja organisaatiosta (K20–31) c) asiakkaille tarjottavista palveluista (K32–53) d) työpaineesta, turvallisuudesta sekä työ- ja yksityiselämän tasapainosta (K54–61), ja e) sosiaalialaa yleisesti koskevista näkemyksistä (K62–64). Vuoden 2021 kyselyn lomake laadittiin samaisten tematiikkojen pohjalta, mutta osioiden järjestystä muutettiin. Lomaketta muokattiin edelleen paremmin Suomen oloihin soveltuvaksi. Vuoden 2021 kyselyssä kysymyksiä tarkennettiin ja erityisesti Likert-asteikollisia mielipidekysymyksiä lisättiin. Samalla kuitenkin kiinnitettiin huomiota siihen, että kysymysten vertailtavuus vastausvuosien välillä säilyisi.

Tutkimusaineistoa analysoitiin pääosin tilastollisin menetelmin ja raportissa esitetään pääosin vastausten frekvenssejä, suoria jakaumia ja prosentuaalisia jakaumia. Lisäksi jakaumia

vertaillaan joidenkin taustamuuttujien luokissa sikäli kuin muuttujien luokissa esiintyi tilastollisesti merkitseviä eroja. Tässä tarkastelussa tavallisimpia analyysimenetelmiä olivat jakaumien ristiintaulukoinnit sekä keskilukujen vertailu yksinkertaisella varianssianalyysillä.

Muuttuja	Luokka	2020		2021		Yht.	
		n	%	n	%	n	%
Sukupuoli	Nainen	385	95	412	94	797	95
	Mies	20	5	17	4	37	4
	Muu	0	0	2	1	2	0
	Ei halua kertoa	0	0	6	1	6	1
	Yht.	405	100	437	100	842	100
Ikä	-29	28	7	38	9	66	8
	30-34	40	10	33	8	73	9
	35-39	51	13	54	13	105	13
	40-44	74	18	80	19	154	19
	45-49	62	15	73	17	135	16
	50-54	47	12	54	13	101	12
	55-59	59	15	50	12	109	13
	60-	47	12	44	10	91	11
Yht.	408	100	426	100	834	100	
Ylin sosiaalialan ammatillinen tutkinto	Sosiaalialan opistoasteinen tutkinto	27	7	27	6	54	6
	Sosionomi (AMK / YAMK)	220	54	261	60	481	57
	Geronomi (AMK / YAMK)	0	0	1	0	1	0
	Kuntoutuksen ohjaaja (AMK / YAMK)	0	0	3	1	3	0
	Sosiaalityö (YTM tai VTM)	133	33	110	25	243	29
	Ammatillinen lisensiaatin tutkinto/erikoistumiskoulutus	4	1	4	1	8	1
	Yhteiskuntatieteiden tai valtiotieteiden tohtori	4	1	6	1	10	1
	Muu sosiaalialan tutkinto	12	3	19	4	31	4
	Ei sosiaalialan tutkintoa	7	2	5	1	12	1
Yht.	407	100	436	100	843	100	
Työkokemus sosiaalialalla	Alle 1 vuoden	5	1	3	1	8	1
	1-5 vuotta	58	14	65	15	123	15
	5-10 vuotta	61	15	76	18	137	16
	yli 10 vuotta	283	70	291	67	574	68
	Yht.	407	100	435	100	842	100
Perhetilanne	Yksinasuva	71	17	75	18	146	18
	Yksinhuoltaja, kotona asuvia lapsia	28	7	41	10	69	8
	Naimisissa tai avoliitossa kumppanin kanssa, ei kotona asuvia lapsia	138	34	135	32	273	33
	Naimisissa tai avoliitossa, kotona asuvia lapsia	160	39	169	40	329	40
	Yhteisasuminen jonkun muun kuin kumppanin tai lasten kanssa	10	3	5	1	15	2
Yht.	407	100	425	100	832	100	

Taulukko 1. Vastaajien henkilö-, koulutus- ja perhetiedot vastaamisvuosittain.



Muuttujaluokkien välisten erojen tilastollista merkitsevyyttä, nollahypoteesien hylkäämistä ja vaihtoehtoisten hypoteesien hyväksymistä testataan muun muassa khiin neliötestillä tai Fischerin testillä. Esittämistapa on raporttimuotoinen monine kuvioineen ja taulukoineen, mutta vastaajien avovastauksilla on pyritty konkretisoimaan ja havainnollistamaan lukijalle, millaisista ilmiöistä kulloinkin on kyse.

Muuttuja	Luokka	2020	2020	2021	2021	Yht.	Yht.
		n	%	n	%	n	%
Työnantaja	Valtio	6	2	6	1	12	1
	Kunta	192	47	210	48	402	48
	Kuntayhtymä	105	26	100	23	205	24
	Järjestö	42	10	37	9	79	9
	Yksityinen	47	12	69	16	116	14
	Muu	14	3	15	3	29	3
	Yht.	406	100	437	100	843	100
Sairaanhoidopiiri	Etelä-Karjalan SHP (Eksote)	8	2	16	4	24	3
	Etelä-Pohjanmaan SHP	8	2	12	3	20	2
	Etelä-Savon SHP (Essote)	8	2	10	2	18	2
	Helsingin ja Uudenmaan SHP (HUS)	126	31	119	27	245	29
	Itä-Savon SHP (Sosteri)	3	1	3	1	6	1
	Kainuun SHP	0	0	4	1	4	1
	Kanta-Hämeen SHP	21	5	20	5	41	5
	Keski-Pohjanmaan SHP (Soite)	5	1	9	2	14	2
	Keski-Suomen SHP	22	5	22	5	44	5
	Kymenlaakson SHP (Kymsote)	17	4	17	4	34	4
	Lapin SHP	7	2	13	3	20	2
	Länsi-Pohjan SHP	1	0	3	1	4	1
	Pirkanmaan SHP	35	9	44	10	79	9
	Pohjanmaan SHP	0	0	5	1	5	1
	Pohjois-Karjalan SHP (Siun sote)	41	10	13	3	54	6
	Pohjois-Pohjanmaan SHP	24	6	22	5	46	6
	Pohjois-Savon SHP	0	0	29	7	29	3
	Päijät-Hämeen SHP	18	4	17	4	35	4
	Satakunnan SHP	17	4	13	3	30	4
	Vaasan SHP	6	2	4	1	10	1
Varsinais-Suomen SHP	41	10	41	9	82	10	
Yht.	408	100	436	100	844	100	
Kunnan asukasmäärä	5000 asukasta tai vähemmän	10	3	14	3	24	3
	5001–20 000 asukasta	52	13	66	15	118	14
	20 001–50 000 asukasta	73	18	78	18	151	18
	50 001–100 000 asukasta	84	21	80	19	164	20
	Yli 100 000 asukasta	186	46	193	45	379	45
Yht.	405	100	431	100	836	100	
Pääasiallinen palvelusektori	Aikuissosiaalityö ja asumisen palvelut	32	8	56	13	88	10
	Ikääntyneiden palvelut	35	9	28	6	63	8
	Koulut ja oppilaitokset	12	3	28	6	40	5
	Mielenterveys, päihteet ja rikokset	38	9	38	9	76	9
	Perheneuvonta ja lastenvalvojat	35	9	21	5	56	7
	Perhesosiaalityö ja lastensuojelu	105	26	121	28	226	27
	Maahanmuuttajapalvelut	15	4	11	3	26	3
	Terveyspalvelut	14	3	16	4	30	4
	Työllisyyspalvelut	21	5	21	5	42	5
	Vammaispalvelut	53	13	60	14	113	13
	Yleiset sos. palv., nuorten palv., sos. kuntoutus	40	10	34	8	74	9
	Muu	6	2	5	1	11	1
	Yht.	406	100	439	100	845	100

Taulukko 2. Vastaajien organisaatio-, alue- ja palvelusektoritiedot vastaamisvuosittain

## 1.2. Vastaajien taustatiedot

Vastaajilta pyydettiin vastaustensa taustaksi muutamia henkilö-, perhe- ja koulutustietoja. Tiedot esitetään taulukossa 1. Pääosa kummankin vuoden vastaajista oli naisia (94 %), keski-ikänsä 46 vuotta ja suorittanut joko sosiaalialan alemman (54 %) tai sosiaalityön ylempään korkeakoulututkinnon (41 %). Vastanneet olivat kumpanakin vastausvuonna kokenutta sosiaalialan henkilöstöä; noin kaksikolmasosaa vastanneista oli työskennellyt sosiaalialalla yli 10 vuotta. Vastaajien sukupuoli- ja työnantajajakaumat noudattelevat verrattain hyvin tutkimuksen perusjoukkoa eli Talentian jäsenistöä. Vastaajien iän keskiarvo on kuitenkin jonkin verran korkeampi (46 vuotta) kuin jäsenistön (40 vuotta) ja vastanneissa on sosiaalityöntekijän ylempään korkeakoulututkinnon suorittaneita (29 %) jonkin verran jäsenistön peruspopulaatiota (20 %) enemmän.

Vastaajilta pyydettiin henkilökohtaisten taustatietojen lisäksi tietoja heidän työnantajastaan, palvelusektorista, työskentelykunnan väestömäärästä ja sairaanhoitopiiristä, jolla työskentelykunta sijaitsee. Luokat pidettiin tarkoituksellisesti väljinä, jotta vastaajien anonymiteetti voidaan taata. Sairaanhoitopiiriä koskevalla tiedolla vastaukset pystyttiin liittämään pandemian alueellisiin ilmaantumislukuihin, mikä mahdollistaa pandemiatilanteen yhteyksiä esimerkiksi suhteessa ammattilaisten viruspelkoihin. Työnantaja- ja aluetietoja tarkastelemalla havaitaan (Taulukko 2), että vastaajista noin puolet työskentelee Etelä-Suomen väestötiheissä kunnissa ja niiden sairaanhoitopiirien alueilla, joissa virustartuntojen ilmaantuvuusluvut ovat tunnetusti olleet korkeimmat. Kumpanakin vastausvuonna reilu neljäsosa vastaajista työskenteli perhesosiaalityössä tai lastensuojelussa (26 %). Seuraavaksi eniten vastaajia työskenteli vammais-sosiaalityössä (13 %), aikuissosiaalityössä (8 %) ja ikääntyneiden palveluissa (7 %).

Yhteenvedona voi todeta, että kummankin vuoden aineistot kokoavat melko hyvin tutkimuksen perusjoukkoa, tietyt edellä mainitut rajoitukset huomioon ottaen. Kummankin kyselyn osalta vastausprosentti jää varsin matalaksi, mikä näyttää olevan digitaalisen ajan tendenssi; e-kyselyjä lähetetään ja vastaanotetaan paljon, mikä vaikuttanee vastausmotivaatioon heikentävästi. Kesän kynnyksellä lähetetyt kyselyt eivät olleet vastaajille vaivattomimmasta päästä ja siihen keskittyminen edellytti heiltä n. 30 minuutin vastausaikaa. Vastauksia saatiin kuitenkin riittämiin niin, että tilastollisin testein voidaan arvioida vastausten yleistettävyyttä perusjoukkoon. Kyselyjen tehtävänasettelut olivat laajat ja kerätyt aineistot tarjoavat runsaasti kaikenlaista tämän raportin ulkopuolelle jäävää analysoitavaa.

## 2. SOSIAALIALAN AMMATTILAISTEN TYÖNKUVAN JA TYÖYHTEISÖJEN MUUTOKSIA PANDEMIA-AIKANA

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaalialan ammattilaisten, työyhteisöjen ja organisaatioiden toiminnan ja työnkuvien muutoksia pandemia-aikana. Liikkeelle lähdetään siitä, miten sosiaalialan ammattilaiset luonnehtivat omaan työkuvaansa ja sen muutoksia pandemia-aikana aina maaliskuusta 2020 lähtien. Työnkuvan muutosten esittelyn jälkeen siirrytään tarkastelemaan sosiaalialan työyhteisöllisiä kysymyksiä, organisaatioiden johtamista, digitalisaatiota ja yhteistyö pandemia-aikana.

### 2.1. Työnkuvan ja sen osa-alueiden muutoksia

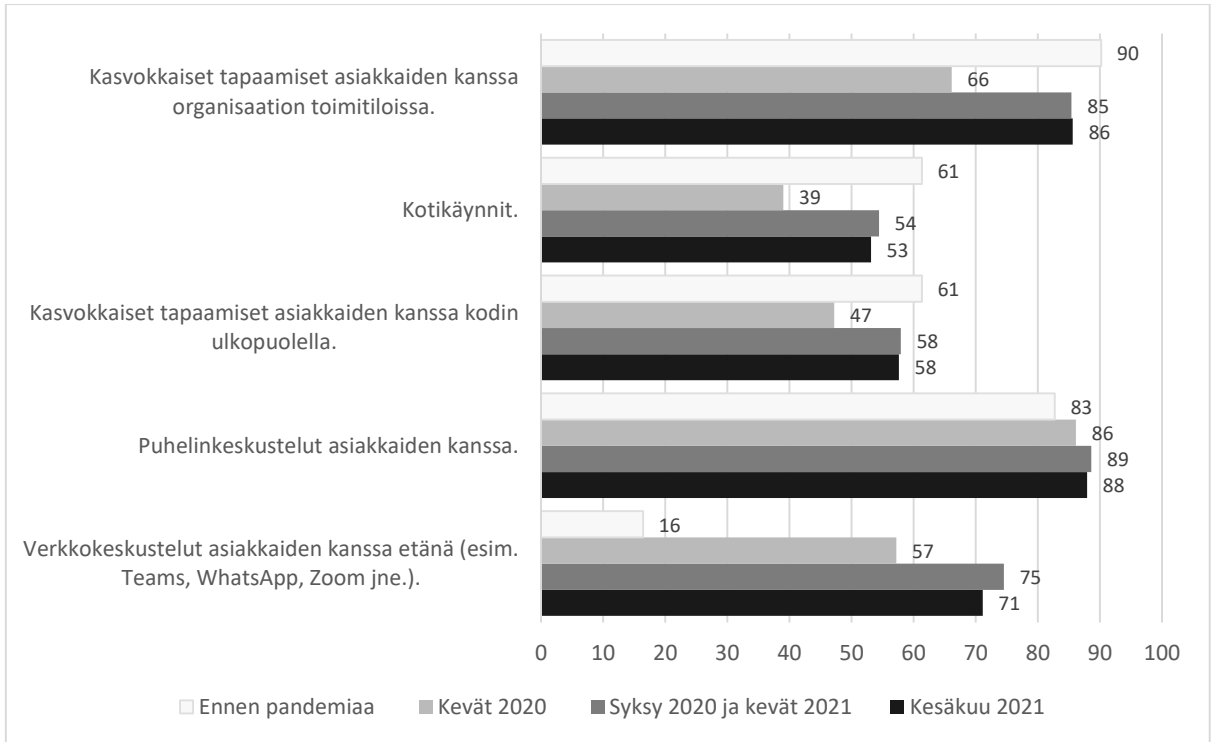
Kuvioihin 1., 2. ja 3. on koottuina tietoja siitä, miten sosiaalialan ammattilaiset näkevät oman arkipäiväisen työnkuvansa ja sen muutokset pandemia-aikana. Vastaajille esitettiin sosiaalialan työn eri tehtäväalueita ja vastaajat saivat arvioida, missä määrin kyseinen tehtävä on kuulunut heidän työkuvaansa ennen pandemiaa ja kolmena pandemia-ajan eri ajankohtana. Vastaajille esitettiin kysymyslomakkeen kysymys 7: ”mitkä seuraavista tehtävistä kuuluivat työkuvaasi pandemian eri vaiheissa”? Kuvioissa esitetään näin ollen prosenttiosuudet niistä vastaajista, jotka vastasivat vaihtoehdon kuuluneen työn sisältöihin pandemian eri vaiheissa.

Kuviot 1, 2 ja 3. osoittavat, että sosiaalialan ammattilaisten työkuva ja työskentelytavat muuttuivat keväällä 2020 nopeasti. Pandemiasta edeltävän ajan yleisimpiä työsisältöjä olivat asiakastapaamiset organisaation tiloissa (90 % vastaajista), asiakaspuhelut (83 %), kasvokkaiset tapaamiset omien esihenkilöiden ja kollegojen kanssa (94 %), kirjaaminen ja muut hallintotyö (887 %) sekä organisaatorajat ylittävät yhteistyö (90 %).

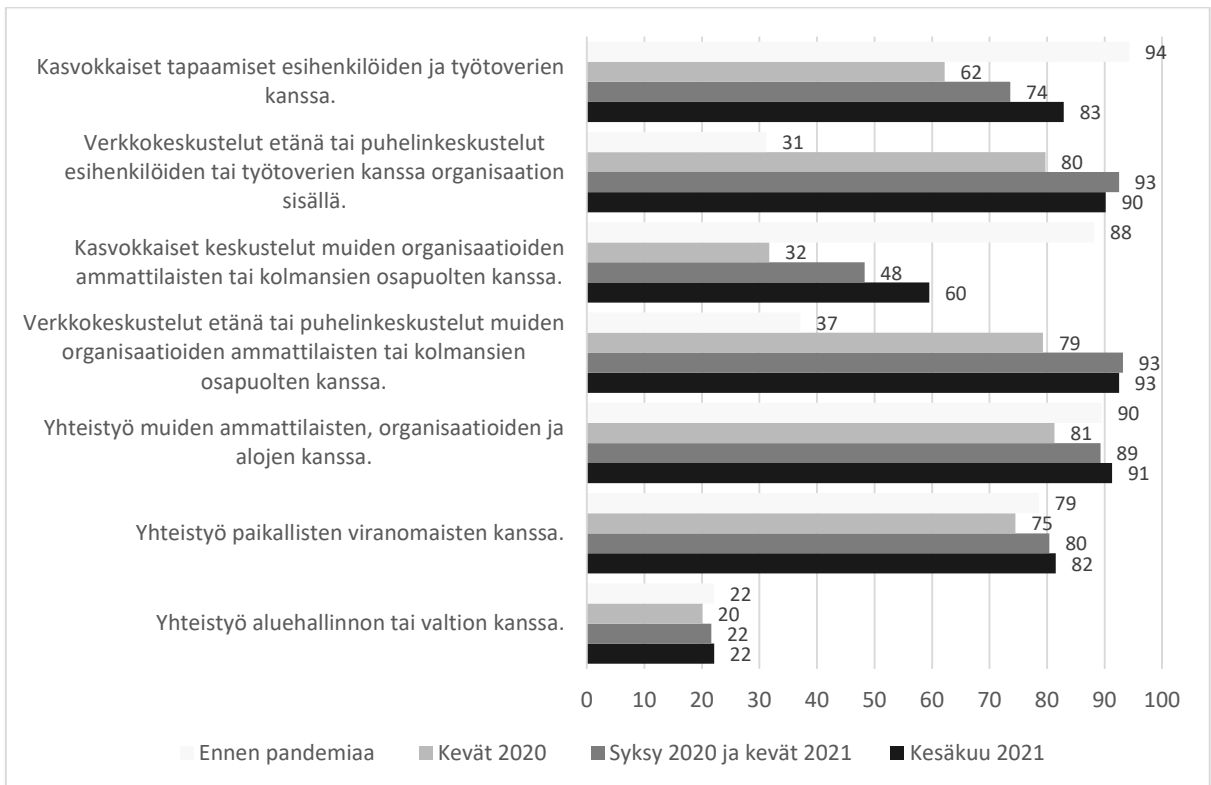
Pandemian aikana työsisällöt ja vuorovaikutukset tavat muuttuivat koko sosiaalialan kentällä ja työnkuvasta riippumatta. Kaikenlainen eri konteksteissa tapahtuva asiakkaiden (-24 %), työtovereiden (-32 %) ja yhteistyötahojen (-57 %) kasvokkain kohtaaminen vähentyi dramaattisesti. Myös käynnit asiakkaiden kotona (-22 %) ja tapaamiset heidän kanssaan ulkotiloissa (-14 %) vähentyivät noin viidenneksen. Samaan aikaan kun välitön kasvokkainen vuorovaikutus keväällä 2020 väheni, online-tapaamiset niin asiakkaiden (+38 %), työtovereiden (+36 %) kuin yhteistyötahojen (+21 %) kanssa lisääntyivät. Vastaajista vain 16 prosenttia raportoi käyttäneensä online-palveluja yhteydenpidon välineenä asiakkaisiin ennen pandemiaa, mutta pandemia-aikana osuus nousi 57:n prosenttiin. *Tähän havaintoon perustuen voidaan puhua merkittävästä verkkopalveluiden haltuunotosta ja sosiaalialan ”digiloikasta” keväällä 2020.* Puhelin oli ollut yleinen yhteydenpidon väline asiakkaisiin jo ennen pandemiaa (83 %) ja pandemia-aikana sen käyttö asiakasyhteydenpidossa lisääntyi hieman (+3 %). Puhelinta käytettiin lisääntyvästi yhteydenpidon välineenä konsultoitaessa omia (+37 %) tai jonkin muun organisaation kollegoja (+22 %).

Menneen koronavuoden aikana, syksystä 2020 lähtien, monet lähestulkoon pysähtyneinä olleet sosiaalialan toiminnot ovat palautuneet ja käynnistyneet, mutta jakaumat osoittavat joitain pysyvämpiä tendenssejä akuuteimman kriisi- ja reaktiovaiheen jälkeenkin. Kasvokkainen tapaaminen asiakkaiden kanssa on niin toimistotapaamisilla, kotikäynneillä kuin muualla ulkotiloissa tapaamisillakin vähäisempää kuin ennen pandemiaa. Sen sijaan verkkovälitteiset tapaamiset ovat lisääntyneet syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana tuntuvasti. Kesällä 2021 75 prosenttia sosiaalialan ammattilaisesta ilmoittaa tapaavansa asiakkaitaan verkkopalvelujen välityksellä, kun samainen osuus oli ennen pandemian alkamista vain 15 prosenttia.

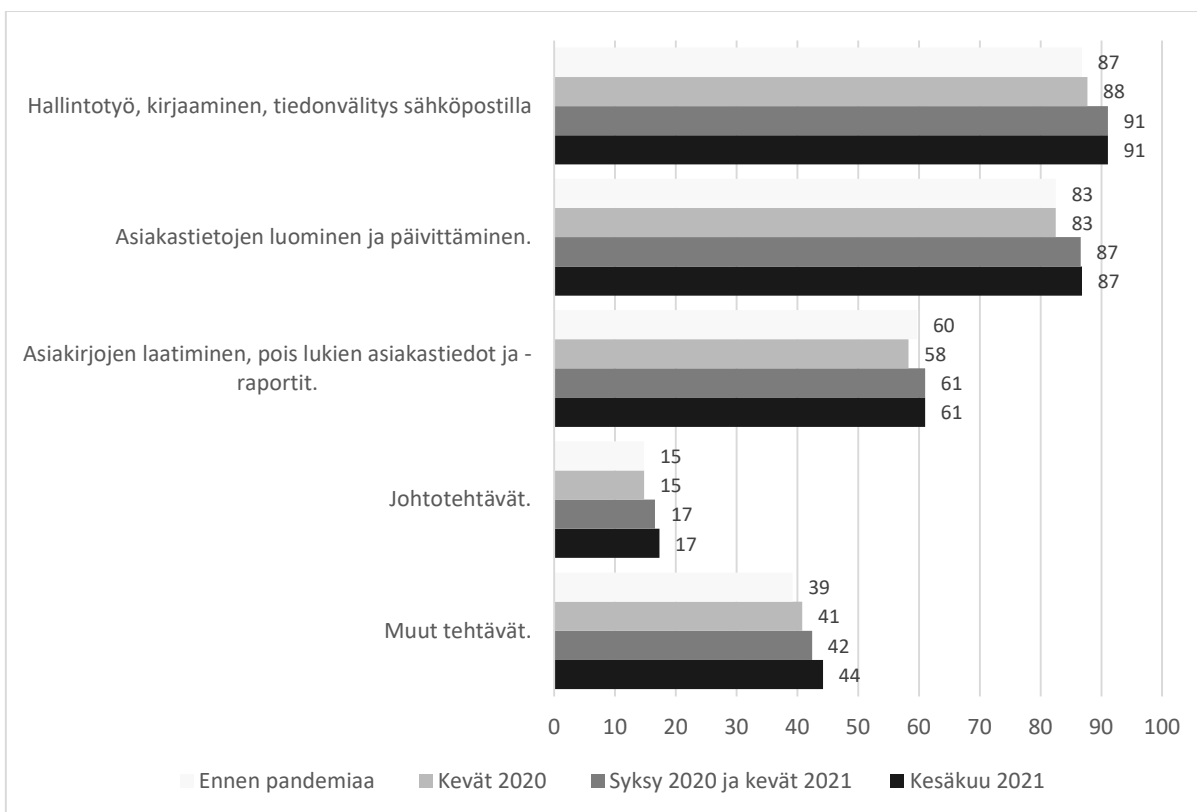
Samoin siirtymä organisaatioiden sisäisessä ja ulkoisessa viestinnässä kasvokkaisesta vuorovaikutuksesta verkkovälitteiseen viestintään vaikuttaa jääneen pysyväksi. Kun ennen pandemiaa oman tai toisen organisaation kollegojen kanssa verkkovälitteisiä keskusteluja kävi noin kolmannes, kesällä 2021 niitä kävi jo yhdeksän kymmenestä vastanneesta. Sosiaalialan



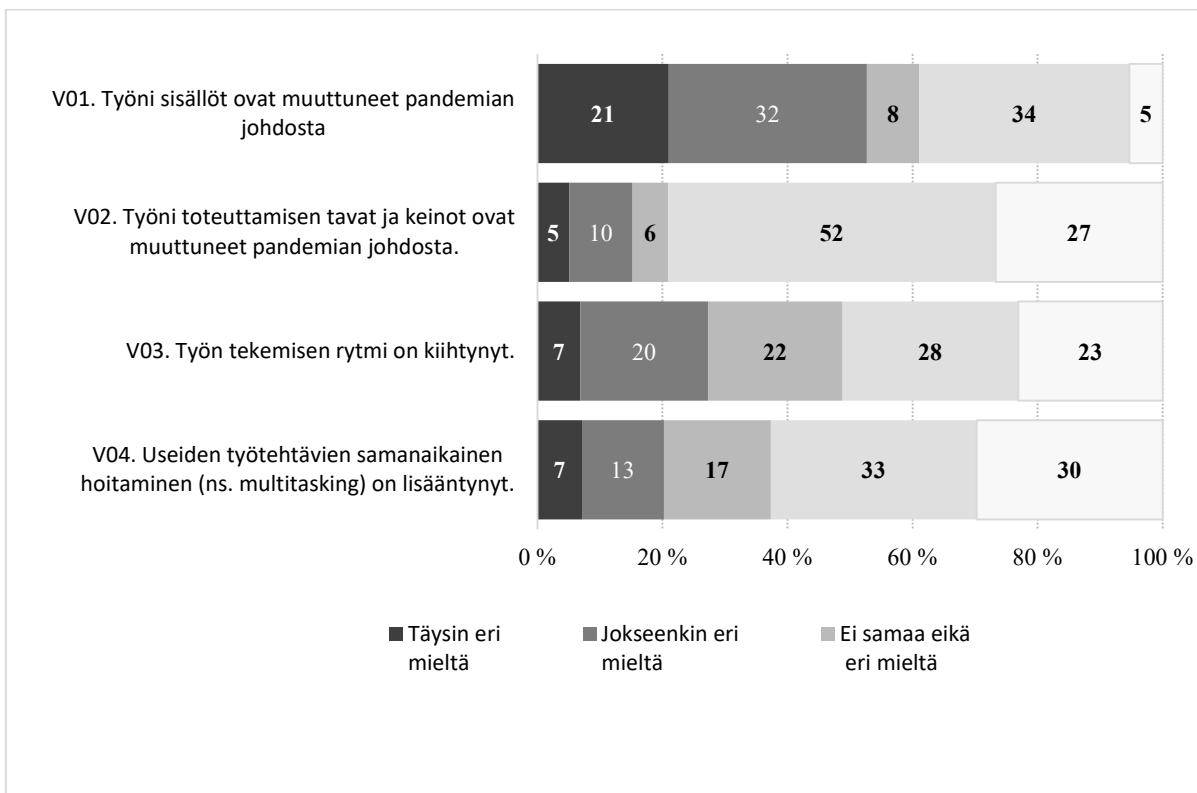
**Kuvio 1. K7: ”Mitkä seuraavista tehtävistä kuuluivat työnkuvaasi pandemian eri vaiheissa?” ”Kyllä” vastanneiden osuudet (%) asiakkaita koskevista vaihtoehdoista. (n=439)**



**Kuvio 2. K7: ”Mitkä seuraavista tehtävistä kuuluivat työnkuvaasi pandemian eri vaiheissa?” ”Kyllä” vastanneiden osuudet (%) työyhteisöä ja yhteistyökumppaneita koskevista vaihtoehdoista. (n=439)**



**Kuvio 3. K7: ”Mitkä seuraavista tehtävistä kuuluivat työnkuvaasi pandemian eri vaiheissa?”. ”Kyllä” vastanneiden osuudet (%) hallintotehtäviä koskevista vaihtoehdoista. (n=439)**



**Kuvio 4. K9: Työnkuva. Omaan työnkuvaan ja sen muutokseen pandemia-aikana koskevat väittämät V01-V04 (n=439)**

ammattilaisten moniammatillinen yhteistyö eri toimijoiden kanssa vähentyi vuoden 2020 kevään kriisikuukausina, mutta palautui pandemiaa edeltävälle tasolle menneen vuoden aikana.

## 2.2. Näkemykset työn sisältöjen ja toteuttamistapojen muutoksista

Tarkastellaan seuraavassa neljää tematiikkaa, joista vastaajille esitettiin Likert-asteikkollisia väittämiä. Kuviossa 4. on esitetty kysymyksen 9. väittämät V01–V04. Ne ovat yleisluonteisia väittämiä, jotka koskevat oman työnkuvan muutosta pandemia-aikana. Väitteet käsittelevät työn sisältöjen, työn toteuttamisen tapojen, työrytmien ja monien samanaikaisten työtehtävien hoitamista. Vastaajista yli puolet (53 %) oli sitä mieltä, että (K9/V01) oman työn sisällöt eivät pandemia-aikana olleet juuri muuttuneet. Vuoden 2021 vastauksissa väitteestä täysin samaa mieltä olin kuitenkin 15 prosenttia vähemmän ja vastaavasti jokseenkin samaa mieltä olleiden osuus 10 prosenttia enemmän kuin edellisvuonna. Opisto/amk-koulutetut arvioivat kuitenkin työnsä sisältöjen muuttuneen merkitsevästi yliopistokoulutettuja useammin<sup>1</sup>. Niin ikään vammaispalvelun ja ikääntyneiden palveluiden ammattilaiset kertoivat muita palvelusektoreita useammin työnsä sisällön muutoksista sekä terveystalveissa ja oppilaitoksissa työskentelevät siitä harvemmin<sup>2</sup>.

Työn sisällöllisen muutoksen sijaan työn toteuttamisen tavat ja keinot olivat (V02) vastaajien näkemysten mukaan muuttuneet paljonkin sitten pandemian ensimmäisen kevään. Kesällä 2021 neljä viidestä vastaajasta oli työn toteuttamisen tapojen muutoksesta samaa mieltä. Vuotta aiemmin saman mielisiä oli vastaajissa 15 prosenttia vähemmän. Pääosa vuoden 2021 vastaajista oli samaa mieltä väitteistä, että oman työn rytmit olivat kiihtyneet ja ”multitaskaaminen” pandemia-aikana lisääntynyt. Ikääntyneiden palveluissa työskentelevistä peräti 60 prosenttia oli täysin samaa mieltä siitä, että monien asioiden yhtäaikainen hoitaminen oli lisääntynyt<sup>3</sup>. Avovastauksessa yksi ammattilainen kuvasi muutosta seuraavasti:

*Työn tahdin kiivastuminen, kokoukset alkavat samalla kellonlyömällä, kun fyysistä siirtymää ei tarvita eli työn hallinta aiheuttaa osalle henkilöstöä suuria vaikeuksia*

Kuviossa 5. on esitetty vastauksia työyhteisön muutoksista pandemia-aikana koskevaan väittämään (K9/V05–V09). Hieman yli puolet (53 %) vastasi tuntevansa yhteenkuuluvuutta kollegojansa kesken (V05) ja suhteellisesti hieman useampi (67 %) saavansa lähityöyhteisöltään kollegiaalista tukea (V06). Yhteenkuuluvuuden tunne on vähentynyt vuodesta 2020 ja väitteestä eri mieltä olevien suhteellinen osuus selvästi lisääntynyt. Opisto/amk-koulutetut tunsivat yhteenkuuluvuutta oman organisaationsa ammattilaisten kesken<sup>4</sup> ja kokivat saavansa kollegiaalista tukea<sup>5</sup> yliopistokoulutettuja useammin. Suurin osa vastaajista ei osannut lausua lähityöyhteisön keskinäisistä, tai työntekijöiden ja johdon välisistä ristiriidoista, mutta jakaumia varovasti tulkiten ristiriidat eivät ole ainakaan olleet pandemia-aikana vähenemään päin (V07 & V09). Kriisiaikana työntekijöiden keskinäisen epävirallisen yhteydenpidon saattaisi olettaa tiivistyvän, mutta sosiaalialan työntekijöiden keskuudessa näin ei näyttäisi käyneen. Yli puolet vastaajista (53 %) oli eri mieltä siitä, että epävirallinen yhteydenpito lähimpien työkollegien kanssa olisi nimenomaisesti lisääntynyt. Kollegiaalisuuden ja työyhteisöjen muutoksia komentoitiin avovastauksissa:

<sup>1</sup>  $\chi^2=14.3$ ,  $p<.01$ .

<sup>2</sup>  $\chi^2=63.7$ ,  $p<.05$ .

<sup>3</sup>  $\chi^2=67.3$ ,  $p<.01$ .

<sup>4</sup>  $\chi^2=15.8$ ,  $p<.01$ .

<sup>5</sup>  $\chi^2=21.3$ ,  $p<.001$ .

*Koronatilanteen aiheuttama yleinen ahdistus, työn yksinäisyys ilman epämuodollista kanssakäymistä työkavereiden kanssa*

*Yhteenkuuluvuuden tunne on vähentynyt. Kynnys kertoa työn haasteista etänä.*

*Sosiaalisten suhteiden ylläpito vaikeaa työtovereihin, syöminen ja juominen samassa huoneessa kielletty, yhteiset tapahtumat ja virkistyspäivät peruttu. Tauot lyhentyneet ja vietettävä erillään muista esim. kahvi- ja ruokatauot.*

*Minulle tuli yllätyksenä, että epäasiallinen käytös ja työpaikkakiusaaminen ei suinkaan päättynyt tai vähentynyt pandemian ja etätöiden myötä vaan siirtyi verkkoon (Teams, Whatsapp, sähköposti, puhelut ym) ja kiihtyi!*

Kuviossa 6. puolestaan esitetään vastaukset sosiaalialan lähityöyhteisöjen ja organisaatioiden johtamista koskevaan väittämään (K9/V10–13). Vastaukset ovat melko tasaisesti luokkiin jakautuneita ja selkeitä trendejä vastauksista on vaikea löytää. Vain hieman yli puolet vastaajista on sitä mieltä, että omaa lähityöyhteisöä on pandemia-aikana johdettu hyvin ja sekä lähityöyhteisön että organisaation johdolta saatu ohjeistus on ollut selkeää. 46 prosenttia vastaajista kuitenkin kertoo, ettei annettuihin ohjeistuksiin ei ole ollut riittävästi aikaa perehtyä. Yliopistokoulutetut olivat

opisto/amk-koulutettuja kriittisempiä saamiensa ohjeistusten suhteen<sup>6</sup>. Ottaen huomioon pandemian alkuvaiheessa monessa organisaatiossa vallinneen totaalisen paniikin, puuttuvat työohjeistukset ja johtoon kohdistuneen voimakkaan kritiikin, sosiaalialan työntekijät kokevat yleisesti heitä johdetun pandemian keskellä verrattain hyvin. Toki parannettavaakin löytyy. Jännitteistä tematiikkaa kommentoitiin avovastauksissa:

*Johtajuuden, ammattimaisuuden puute, heikko tiedottaminen, asioiden si-  
vuuttaminen ja ignooraaminen*

*Selkeiden ja johdonmukaisten ohjeistusten saaminen oikea-aikaisesti. Ryh-  
mämuotoisessa asiakastyössä ei ole voitu toimia ryhmänä vaan työskentely  
on ollut yksilötyöskentelyä turvaväleistä johtuen.*

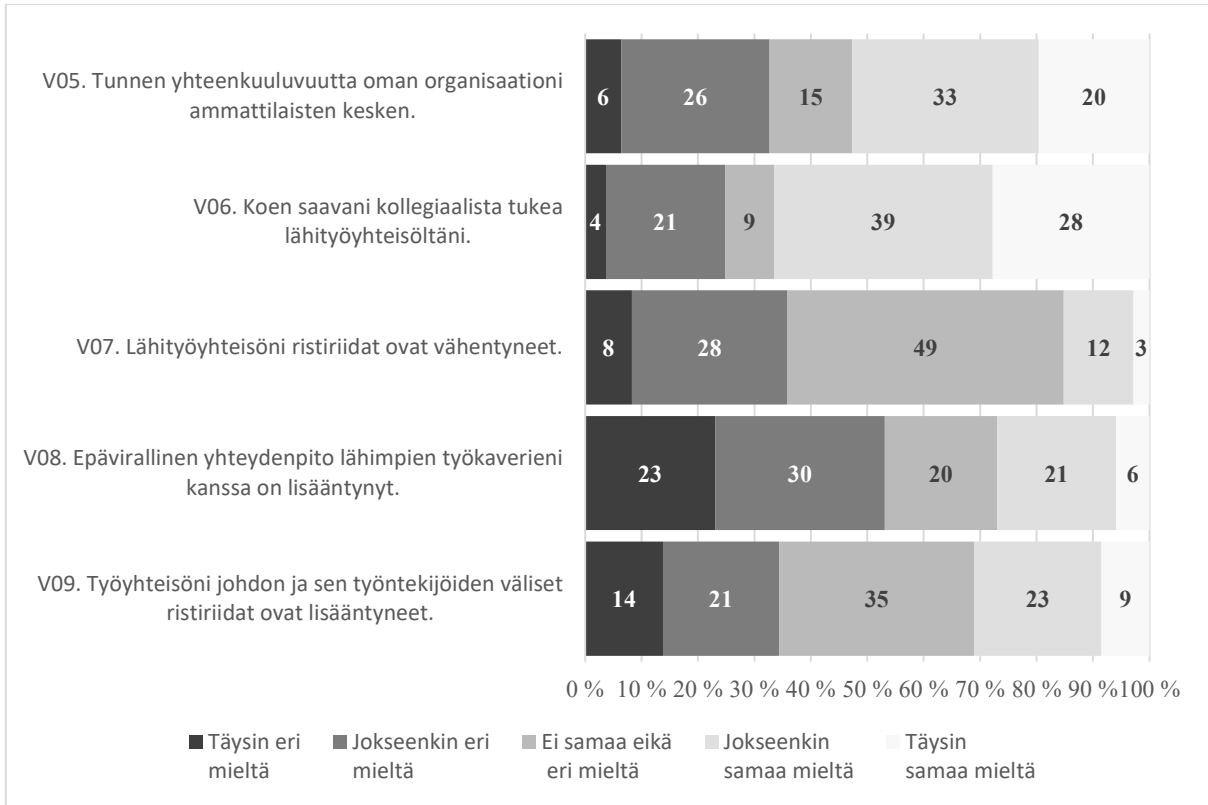
*Suuren kaupungin hitaus ohjeiden täsmentämisessä eri toimintoihin.*

*Johtaminen, "vanhat" ja kokeneet johtajat ovat olleet erittäin huonoja etä-  
johtajia.*

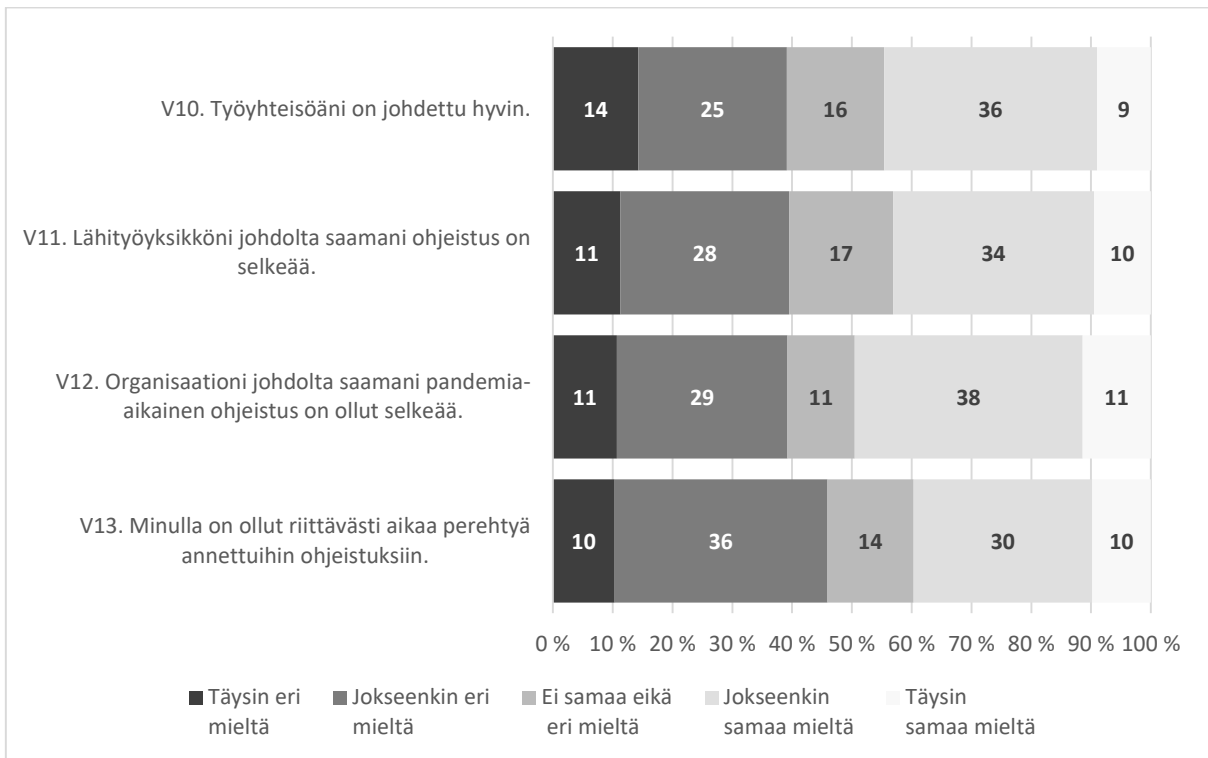
Yksi kiinnostavimmista pandemia-ajan tematiikoista sosiaalialalla on ollut työn digitalisaa-  
tio. Edellä todettiin, että työnkuvien muutoksia tarkasteltaessa, että sosiaaliala otti jo keväällä  
2020 laaja-askelisen digiloikan, jonka jälkeen verkkopohjaiset työtavat ovat lisääntyneet. Ku-  
viossa 7. esitetään seitsemän digitalisaatiota ja etätöitä koskevaa väittämää (K9/V14–20). Vas-  
taajien näkemykset organisaatioiden tarjoamasta joustavan etätöiden mahdollisuudesta, sen edel-  
lyttämistä teknisistä laitteista, niiden toimivuudesta ja yhteensopivuudesta yhteistyötahojen  
kanssa ovat varsin positiivisia. Nuorimmat ikäluokat olivat muita ikäryhmiä kriittisempiä

<sup>6</sup> V11,  $\chi^2=12.2$ ,  $p<.05$ ; V12,  $\chi^2=13.4$ ,  $p<.01$ .

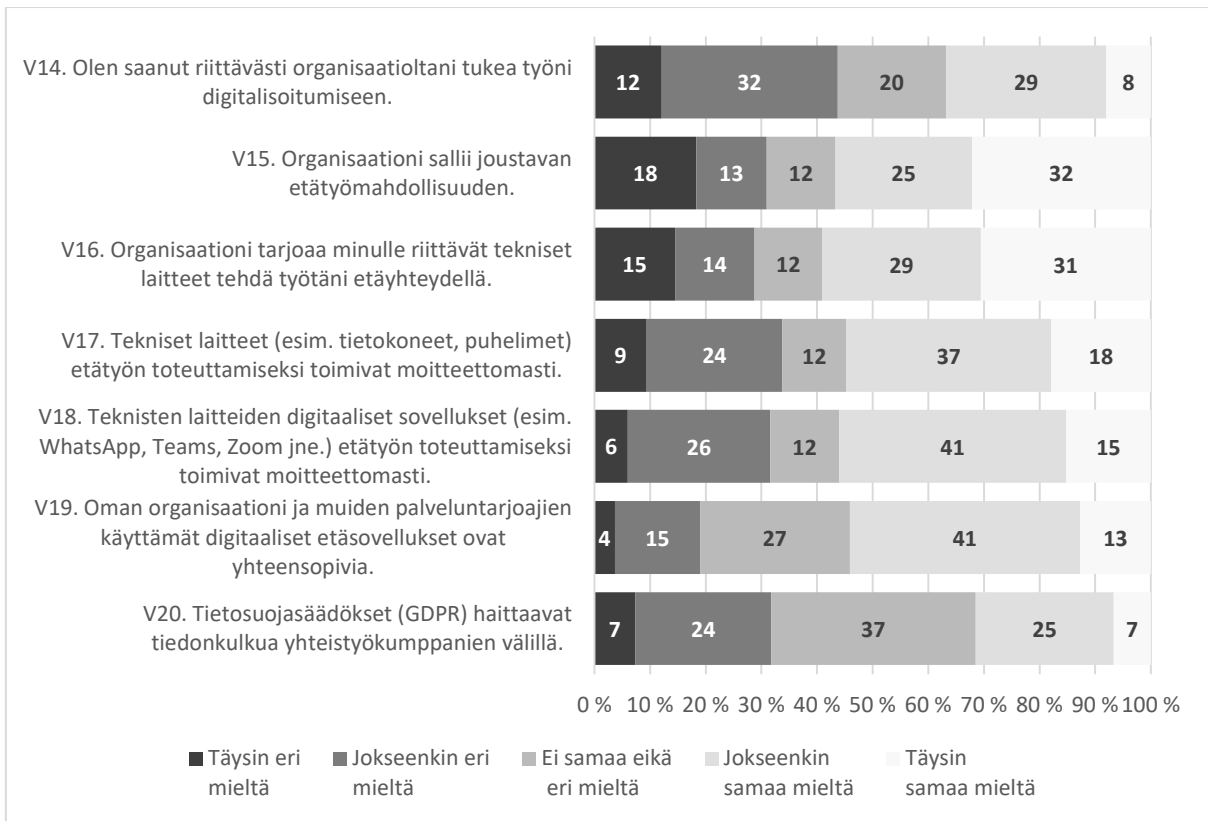




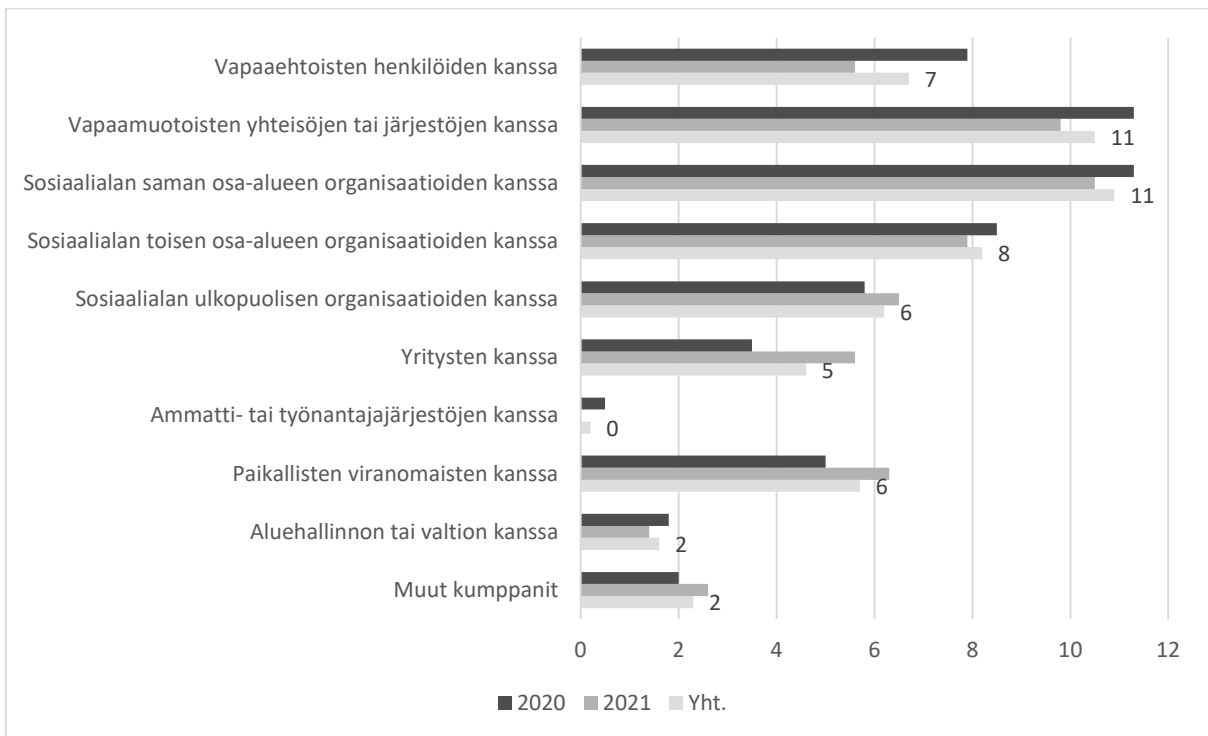
**Kuvio 5. K9. Työnkuva. Työyhteisöä ja sen muutoksia pandemia-aikana koskevat väittämät V05-09 (n=439)**



**Kuvio 6. K9. Työnkuva. Organisaatioita ja johtamista pandemia-aikana koskevat väittämät V10-13. (n=439)**



**Kuvio 7. K9. Työnkuva. Digitalisaatiota ja etätyötä pandemia-aikana koskevat väittämät V14–20. (n=439)**



**Kuvio 8. K10: ”Oletko työssäsi tai onko lähityöyksikkösi solminut uusia yhteistyökumppanuuksia koronaviruspandemian aikana pandemiasta johtuen?” ”Kyllä” vastanneiden osuudet (%) kumppanuustyy- peittäin ja vastausvuosittain. (n=439)**

organisaationsa etätyöjoustavuudesta<sup>7</sup>, sen tarjoamista teknisistä laitteista<sup>8</sup> ja sovellusten yhteensopivuudesta yhteistyökumppanien kanssa<sup>9</sup>. Digitalisaatiota kommentoitiin seuraavasti:

*Etätyötä ei ole saanut tehdä lainkaan.*

*Henkilöstön erittäin vaihtelevat tiedot ja taidot tietoteknisten välineiden käytössä ja etätyön tekemisessä -- osalla ei ole edes ns. perustaitoja tietokoneen käytöstä. Lisäksi ohjeistukset eri sovellusten käytöstä asiakastyössä (esim. WhatsApp) ovat ristiriitaisia tai niitä ei ole. Osa työntekijöistä valitsee itse asiakkaan kanssa viestinnässä käytettäviä sovelluksia (esim. Signal) ilman, että asiasta olisi tosiasiassa linjattu. Tämä eriarvoistaa asiakkaita ja palveluita yhteydensaannin osalta.*

*Työntekemisen avuksi saimme uusia digitaalisia mahdollisuuksia (mm. video- ja teamsyhteydenpito) ja henkilökohtaiset tabletit käyttöömme, mutta niiden käyttöön emme saaneet mitään perehdytystä/opetusta. Oletus oli, että kaikki osaavat niitä jo käyttää.*

*Kaikki kollegat eivät ymmärrä, että etänäkin voi olla tehokas työntekijä. Vastustus etätyötä kohtaan, sillä ns. "ovensuukeskustelut" ovat jääneet pois ja heillä itsellä ei ole osaamista tai halukkuutta opetella olemaan yhteydessä kollegoihin virtuaalisilla sovelluksilla.*

On perusteltua olettaa, että digiloikan myötä sosiaalialalla on tapahtunut paljon kevään 2020 jälkeen. Sen aikaisten aineistojen ja tutkimustulosten perusteella arvioiden alkuvaiheessa esiintyi johdon epäluuloa työntekijöiden etätyötä kohtaan, etätyön mahdollistavia teknisiä laitteita puuttui ja eri toimijoilla oli käytössä vaihteleva paletti verkkotapaamiset mahdollistavia applikaatiota (Harrikari ym. 2021). Digiloikka keväällä 2020 otettiin valmistautumatta ja ammattilaiset kertovat siitä, kuinka monet asiat selvisivät oma-aloitteisesti yrityksen ja erehdyksen kautta. Sinänsä ei ihme, että merkittävä osa vastaajista olisi kaivannut enemmän tukea loikan ottamisessa.

### 2.3. Yhteistyö ja uudet kumppanuudet sosiaalialalla pandemia-aikana

Monet katastrofisosiaalityön tutkimuslähteet mainitsevat, kuinka eri toimijoiden yhteistyö kriisiaikoina on tärkeää (mm. Rapeli 2018; Zakour 1996). Tämä ajatus nojautuu sosiaalisen pääoman teorian pohjoisamerikkalaiseen traditioon, jossa keskinäisten sosiaalisten siteiden vahvistamista, yhteisöllisten resurssien kokoamista ja niiden mobilisointia pidetään tärkeänä kriiseihin vastaamisen keinoina (mm. Coleman 1988). Näin ollen niin vuoden 2020 kuin 2021 kyselyssäkin esitettiin vastaajille muutamia uusien kumppanuuksien solmimista ja yhteistyösuhteiden toimivuutta ja vahvistamista koskevia kysymyksiä ja väittämiä. Vastaajia pyydettiin ilmoittamaan mahdolliset uudet kumppanuudet annetuissa luokissa ja heidän oli mahdollista merkitä kaikki tarjolla olleet vaihtoehdot.

Joka kymmenes kertoi omassa organisaatiossa käynnistetyn uusia kumppanuuksia samalla sektorilla toimivan sosiaalialan organisaation tai vapaamuotoisten yhteisöjen/järjestöjen kanssa (ks. Kuvio 8., K10). Hieman harvemmin kerrottiin uusista kumppanuuksista toisella sektorilla toimivan sosiaalialan organisaation, vapaaehtoisten henkilöiden tai yritysten kanssa.

<sup>7</sup> V15,  $\chi^2=42.1$ ,  $p<.05$ .

<sup>8</sup> V16,  $\chi^2=41.6$ ,  $p<.05$ .

<sup>9</sup> V18,  $\chi^2=43.0$ ,  $p<.05$ .

Ammatti- ja työnantajajärjestöjen kanssa uusi kumppanuus oli harvinaisuus. Vuosien välillä uusien kumppanuuksien käynnistämässä ei esiinny juuri eroja, joskin alkuvaiheessa vapaaehtoisten yksityishenkilöiden ja menneen vuoden aikana yritysten kanssa yhteistyö aktiivisuutta on ollut hieman enemmän. Kumppanuuksien muodostamisen haastavuutta kommentoitiin:

*Moniammatillinen yhteistyö jää kovin kapeaksi, kun tapaamiset ovat verkossa eikä kasvokkain. Kaikki asiat eivät välttämättä tule käydyksi läpi*

*Vapaaehtoistoimijoiden kanssa yhteydet eivät anna yhtä hyvää kontaktia kuin kasvokkainen toiminta.*

Edellisessä alaluvussa esiteltyyn kysymyspatteristoon sisältyi myös kaksi yhteistoimintaa koskevaa väittämää, jotka esitettiin vastaajille kumpanakin tutkimusvuonna. Väittämät olivat ”organisaationi on käynnistänyt yhteiskehittämistä kumppaniensa kanssa” ja ”oman organisaationi ja muiden paikallisten palveluntarjoajien yhteistoiminta on riittävää”. Edellisestä väittämästä täysin samaa mieltä oli vain 8 prosenttia ja vastausvaihtoehdon suhteellinen osuus laski vuodessa samaiset 8 prosenttiyksikköä. Joka kymmenes vastaajista oli täysin samaa mieltä ja hieman vajaa neljännes jokseenkin samaa mieltä siitä, että yhteistoiminta oli ollut riittävää. Vastaukset kielivät siitä, että yhteistyömahdollisuuksia eri suuntiin olisi ehkä ollut, mutta niitä ei ole onnistuttu syystä tai toisesta hyödyntämään. Siltä osin kuin uutta yhteistyötä oli synnytetty, sisällöltään se oli muun muassa seuraavanlaista:

*– – asiakkaille on ostettu palveluja yrityksiltä esimerkiksi karanteenimajoitusta ja ruokaa kuljetettu asiakkaille, yksinäisille on järjestetty SPR:n kautta ystävöimintää,*

*Synergiaedut asiakkaiden kokonaisvaltaisemman auttamisen edistämiseksi varsinkin sähköisten palveluiden ja verkossa tapahtuvien toimintojen osalta*

*Asiakkaiden auttaminen hätätilanteessa, jos asiakkailta puuttuu tukiverkosto (välttämättömän ruoan ja lääkkeiden toimittaminen)*

#### **2.4. Yhteenveto: työnkuvan muutokset pandemia-aikana**

- Keväällä 2020 sosiaalialan ammattilaisten työn sisällöt ja sen toteuttamisen tavat kanssa muuttuivat koko sosiaalialan kentällä ja työnkuvasta riippumatta: kaikenlainen eri konteksteissa tapahtuva asiakkaiden, työtoverien ja yhteistyötahojen kasvokkain kohtaaminen vähentyi dramaattisesti. Niin ikään käynnit asiakkaiden kotona ja tapaamiset heidän kanssaan ulkotiloissa vähentyivät viidenneksen. Samaan aikaan kun välitön kasvokkainen vuorovaikutus keväällä 2020 väheni, online-tapaamiset niin asiakkaiden, työtoverien kuin yhteistyötahojen kanssa puolestaan lisääntyivät dramaattisesti. *Voidaan puhua laajamittaisesta sosiaalialan ”digiloikasta” keväällä 2020.*
- Syksystä 2020 lähtien monet lähestulkoon pysähtyneinä olleet sosiaalialan toiminnot käynnistyivät. Aineisto osoittaa joidenkin keväällä 2020 toteutettujen muutosten jääneen välitöntä kriisivaihetta pysyvämmiksi. Asiakkaiden kasvokkainen tapaaminen kaikinensa on ollut vähäisempää kuin ennen pandemiaa. *Verkkovälitteiset tapaamiset lisääntyivät syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana tuntuvasti.*

- Sosiaalialan ammattilaisten näkemykset organisaatioiden tarjoamasta joustavan etätyön mahdollisuudesta, sen edellyttämistä teknisistä laitteista, niiden toimivuudesta ja yhteensopivuudesta yhteistyötahojen kanssa ovat reilun koronavuoden jälkeen kesällä 2021 varsin positiivisia. Vielä kevään 2020 aineistossa ilmeni organisaation ja lähityön johdon epäluuloa etätyötä kohtaan, etätyön mahdollistavia teknisiä laitteita puuttui, verkkotapaamisissa käytettävät yhteiset sovellukset olivat vielä hakusessa. koronavuoden aikana monet digitaalisia koskevat asiat ovat korjaantuneet ja parantuneet, mutta pääosa ammattilaisista kokee siihen tarvittavan edelleen merkittävää tukea. Tarkastelun nuorimmat ammattilaiset olivat kriittisimpiä työnantajansa etätyöjoustavuutta, tarjoamia laitteita ja sovellusten yhteensopivuutta kohtaan.
- Sosiaalialan ammattilaisten näkemykset heidän tarjoamiensa palveluiden sisällöllisestä muutoksesta hajoavat jonkin verran, mutta suurin osa on sitä mieltä, ettei pandemia-aika ole muuttanut työn substanssia. Sen sijaan työn toteuttamistavat ovat muuttuneet laajamittaisesti. Työn rytmit ovat kiihtyneet ja ns. ”multitasking” lisääntynyt pandemia-aikana. Tästä kertoivat ikääntyneiden palveluissa toimivat muilla palvelusektoreilla työskenteleviä selvästi useammin.
- Suurin osa sosiaalialan ammattilaisista on kokenut saavansa pandemia-aikana kollegiaalista tukea lähityöyhteisöltään ja lähes yhtä suuri osuus vastaajista kokee yhteenkuuluvuutta omaan ammattiyhteisöönsä, mutta yliopistokoulutetut opisto/amk-koulutettuja harvemmin. Tulokset eivät viittaa merkittävään sosiaalialan ammattilaisten keskinäisen epävirallisen organisoitumisen lisääntymiseen pandemia-aikana. Työyhteisöjen ristiriidat eivät pandemia-aikana ole ainakaan vähentyneet. Organisaatioiden uusia keskinäisiä yhteistyökumppanuuksia on solmittu melko vähän.
- Sosiaalialan lähityöyhteisöjä ja organisaatioita on johdettu vastaajien mukaan pandemia-aikana pääosin hyvin. Vastaukset ovat jännitteisiä, koska lähes kolmannes vastaajista on esitetyistä väitteistä kuitenkin jokseenkin tai täysin eri mieltä. Organisaatioiden työntekijöilleen tarjoamaa ohjeistusta pidetään pääosin riittävänä, mutta aikaa tutustua ohjeistuksiin on ollut liian vähän.

### 3. SOSIAALIALAN ASIAKKAAT JA PALVELUT PANDEMIA-AIKANA

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä palvelujen ja asiakkaiden elämäntilanteiden muutoksista pandemia-aikana. Ensimmäisenä otetaan käsittelyyn näkemykset vastaajien oman lähityöyksikkönsä tarjoamista palveluista pandemia-aikana. Toiseksi esitellään vastaajien arvioita pandemia-ajan vaikutuksista heidän asiakkaittensa elämäntilanteisiin ja palvelujen käyttöön. Kolmantena käydään läpi vastaajien näkemyksiä siitä, miten he ovat kokeneet palvelujen tarjoamisen reunaehtojuen muuttuneen pandemia-aikana.

#### 3.1. Palvelujen jatkuvuus

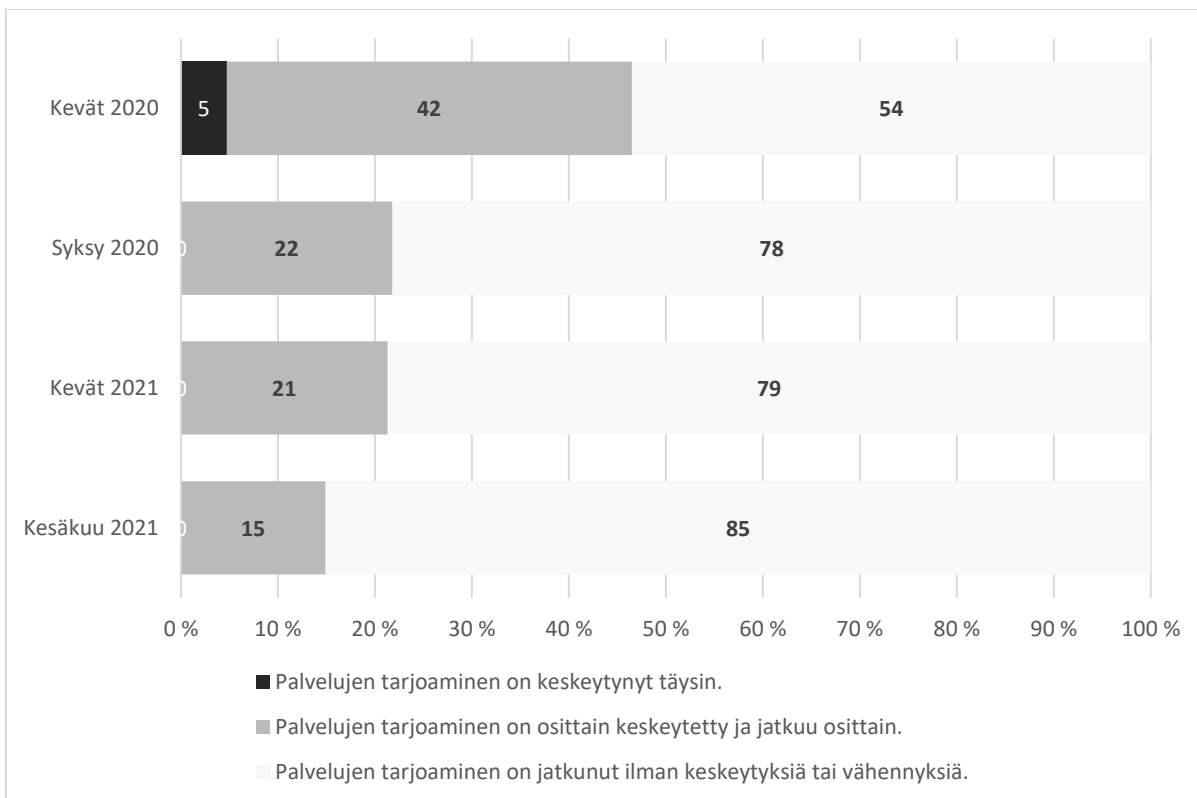
Kuviossa 9. esitetään suorat jakaumat kysymykseen, ”miten lähityöyksikkösi on pääasiallisesti tarjonnut asiakkailleen palveluja seuraavina koronaviruspandemian ajankohtina?” Kuviossa voi havaita, että sosiaalialan palvelujen tarjoaminen on jatkunut kokonaisuutena arvioiden läpi koko pandemia-ajan. Vain kevään 2020 akuutissa kriisivaiheessa osa palveluista oli kokonaan suljettuina. Syksystä 2020 lähtien sosiaalialan palveluista noin viidesosa on ollut osittain keskeytettyinä tai supistettuina. Vastaajista 85 prosenttia ilmoitti, että kesällä 2021 lähityöyksikön toiminta jatkuu täysin ilman palvelujen keskeytyksiä.

Palvelujen tarjoamisen jatkuminen ei kerro siitä, onko palvelujen tarjoaminen jatkunut pandemiasta huolimatta sisällöllisesti laadultaan samanlaisena. Tätä puolestaan tarkastellaan kuviossa 10. Kuviossa havaitaan, että pandemia-ajan vaikutukset tarjottavien palvelujen varsinaiseen sisältöön ovat olleet melko vähäiset. Jälleen voidaan havaita kevään 2020 kriisivaiheen erityisyys; joka kymmenes vastaaja kertoi, että tuolloin sekä palvelujen sisällöt ja niiden tarjoamisen tavat olivat muutoksessa, mutta pian sen jälkeen palattiin kohti entistä. Noin puolet vastaajista arvioi, että syksystä 2020 lähtien palvelujen sisällöt ja tarjoamisen tavat ovat samat kuin ennen pandemiaa. Suhteessa lähes saman verran vastaajista arvioi, että palvelun tarjoamiset tavat ovat muuttuneet, mutta niiden sisällöt ovat säilyneet pandemiaan edeltävän kaltaisina. Avovastauksissa refleктоitiin palvelujen tarjoamiseen liittyviä jännitteitä ja reunaehtoja:

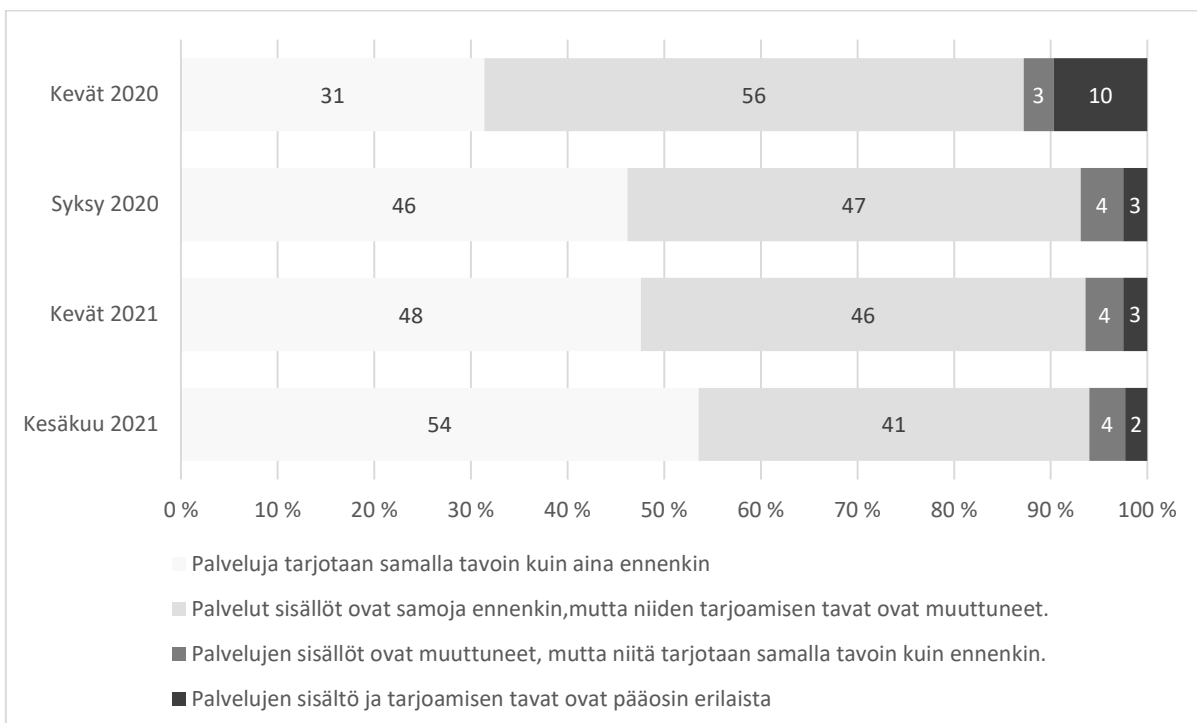
*Se, jos ei voi nähdä asiakasta kasvokkain. Minun työvälineeni ovat sellaisia, joiden käyttö etänä vaatii kohtuullisen paljon etukäteisvalmisteluja. Tilanteissa, joissa vanhempi tarvitsisi apukädet lapsensa kanssa, etätapaaminen on hankala.*

*Terapiat ja lääkärien tapaamiset ovat olleet joko kokonaan seis tai ne ovat olleet teamisissa. Ei oikein toimi oireilevalla lapsella. Asiakkaista kaikki etenkin lasten vanhemmat eivät osaa käyttää teamsia.*

Kuviossa 11. on esitetty niiden eri palvelusektoreilla työskentelevien vastaajien prosentuaaliset osuudet, jotka arvioivat lähityöyhteisönsä palveluiden jatkuneen kokonaan keskeytymättä. Kuviossa voidaan havaita, että palvelusektorien välillä on esiintynyt tuntuva vaihtelua eri pandemian vaiheissa sen suhteen, miten ne ovat tarjonneet palveluja asiakkailleen. Pandemian alkuvaiheessa keväällä 2020 työllisyys- (24 %) ja vammaispalvelut (27 %) sekä ikääntyneiden palvelusektori (46 %) rajoittivat omaa palvelutarjontaansa. Kahdessa edellisessä palvelutarjontaa supistettiin, mutta ikääntyneiden palveluissa työskennelleistä 10 prosenttia vastasi palvelutarjonnan olleen keväällä 2020 kokonaan keskeytyneenä. Vastaavasti perheneuvoloissa ja lastenvalvojina työskennelleistä peräti neljä viidestä kertoi lähityöyhteisönsä palvelujen jatkuneen kokonaan keskeytymättä tai palvelutarjonnan supistumatta. Kun tarkastellaan koko pandemia-aikaa kuvion valossa, voi varovaisesti tulkita, että palvelujen tarjoaminen ja palveluvalikoima ovat kokeneet kovimman kolauksensa työllisyyspalveluissa ja ikääntyneiden palveluissa.



**Kuvio 9. K16: Miten lähityöyksikkösi on pääasiallisesti tarjonnut asiakkailleen palveluja seuraavina koronaviruspandemian ajankohtina? (% , n=439)**



**Kuvio 10. K17: Millä tavoin lähityöyksikkösi palveluja, joita ei ole keskeytetty pandemia-aikana, on tarjottu asiakkaille koronaviruspandemian eri ajankohtina pandemiaa edeltävään aikaan verrattuna? (% , n=439)**

### 3.2. Koronavaikutukset ja asiakastyön muutokset

Tarkastellaan seuraavassa väittämiä, joissa vastaajia on pyydetty arvioimaan koronapandemian (erittelemättä sen aspekteja) vaikutuksia asiakkaisiin, heidän elämäänsä, haasteisiin ja palvelujen tarjoamiseen. Kuviossa 12. on esitetty väittämiä koskevat Likert-asteikolliset jakaumat. Kuvio kertoo, että 91 prosenttia vastaajista oli eri mieltä väittämästä, ettei pandemia-ajan tapahtumilla yleisesti olisi ollut vaikutusta asiakkaidensa elämään (K18/V1) ja 79 prosenttia eri mieltä siitä, ettei tarjottujen palvelujen muutoksilla olisi ollut vaikutusta asiakkaiden elämäntilanteisiin (V2). Näin ollen voidaan varovaisen käänteisesti tulkita, että sosiaalialan ammattilaisten mukaan pandemia-ajalla ja heidän tarjoamiensa palvelujen muutoksilla on ollut varsin laajamittainen ja intensiivinen vaikutus asiakkaiden elämäntilanteisiin. Väite 2:n ja palvelusektorien ristiintaulukoinnissa ikääntyneiden palvelusektori nousee jälleen esiin: lähes 70 % sektorilla työskentelevistä vastaajista on väitteestä V2 eri mieltä ja lisäksi yli 20 % jokseenkin eri mieltä<sup>10</sup>.

Kuva koronavaikutuksista asiakkaiden elämäntilanteisiin tarkentuu, kun tarkastellaan väittämätöiden muiden vastausten jakaumia. 59 prosenttia vastaajista arvioi tarjoamiensa palveluiden piiriin saapuneen uusia asiakkaita, joilla on erityisiä pandemia-aikaan liittyviä ongelmia ja haasteita (V3). Yleisissä sosiaalipalveluissa ja nuorten palveluissa työskentelevät ilmoittivat muita palvelusektoreita useammin nimenomaisesti pandemia-aikaisista ongelmista<sup>11</sup>. Pandemia-aikana asiakkaiden ongelmat ovat kasautuneet (77 % vastaajista, V9), ongelmien ratkaisuprosessit kokeneet takaiskuja (62 %, V10) tai ne ovat pysähtyneet (49 %, V11), mutta harvemmin kuitenkaan niin, että vaikutukset olisivat olleet asiakkaille hengenvaarallisia (23 %, V12).

*Asiakkaiden kokonaistilanne vaikeutunut. Asiakasmäärä lisääntynyt. Moni-ongelmaisuus.*

*työ on muuttunut akuutiksi kriisihoidoksi kuoleman tapauksiin liittyen lapsiperheissä (onnettomuudet, sairaudet, itsemurhat ja surmat). Jonotilanne palveluihin on kasvanut noin 3 kuukauteen pitkään jatkuneen henkilöstövajauksen ja myöskin koronan tuoman viikoittaisen henkilöstön haavoittuvuuden myötä. Eli vajaalla miehityksellä mennään, mutta paine ottaa kiireajoille ihmisiä lisääntyy, ja tilanne on kestävä.*

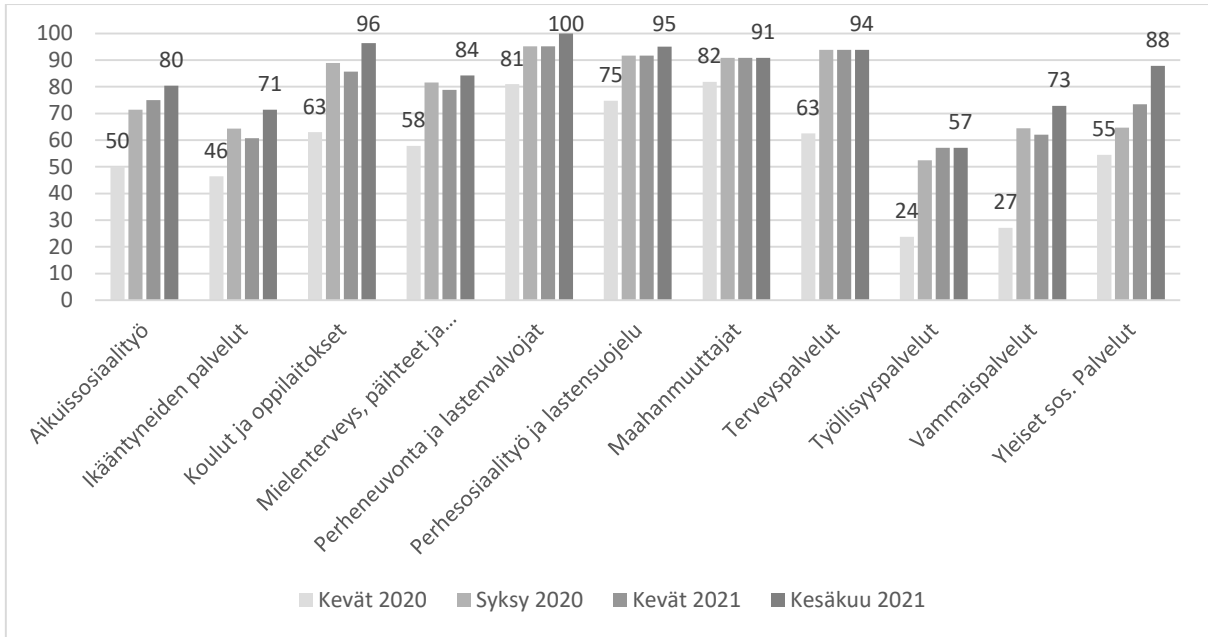
*Asunnottomilla harvoin mahdollisuutta etätapaamisiin. Päiväkeskusten sulkeutuessa asiakkaat, joilla ei muuta paikkaa pakkautuivat auki olevaan palvelukeskukseen.*

Pandemian alkuvaiheessa julkisuudessa oltiin erityisen huolissaan asiakkaiden tavoitettavuudesta, katoamisesta ja halukkuudesta ottaa palveluja vastaan. Jakaumia tutkimalla voi todeta, että jonkin verran huolestuneisuudessa on ehkä perää, mutta pääosin syytä huoleen ei ole ollut. Myönteisimmin vastaajat ovat suhtautuneet väittämään asiakkaiden putoamisesta palvelujen piiristä (47 % vastaajista). Vastaajista hieman vajaa puolet on eri mieltä väittämästä, että asiakkaat olisivat jättäneet saapumatta sovittuihin tapaamisiin (V40) tai että asiakkaiden halukkuus ottamaan vastaan tarjottuja palveluja olisi vähentynyt (V08). Samaa mieltä olevien osuus on vielä pienempi väitteellä, että asiakkaita olisi kokonaan kadonnut pandemia-aikana (V07). Vastauksissa esiintyy joitain palvelusektorikohtaisia eroja. Palveluista putoamisista ja

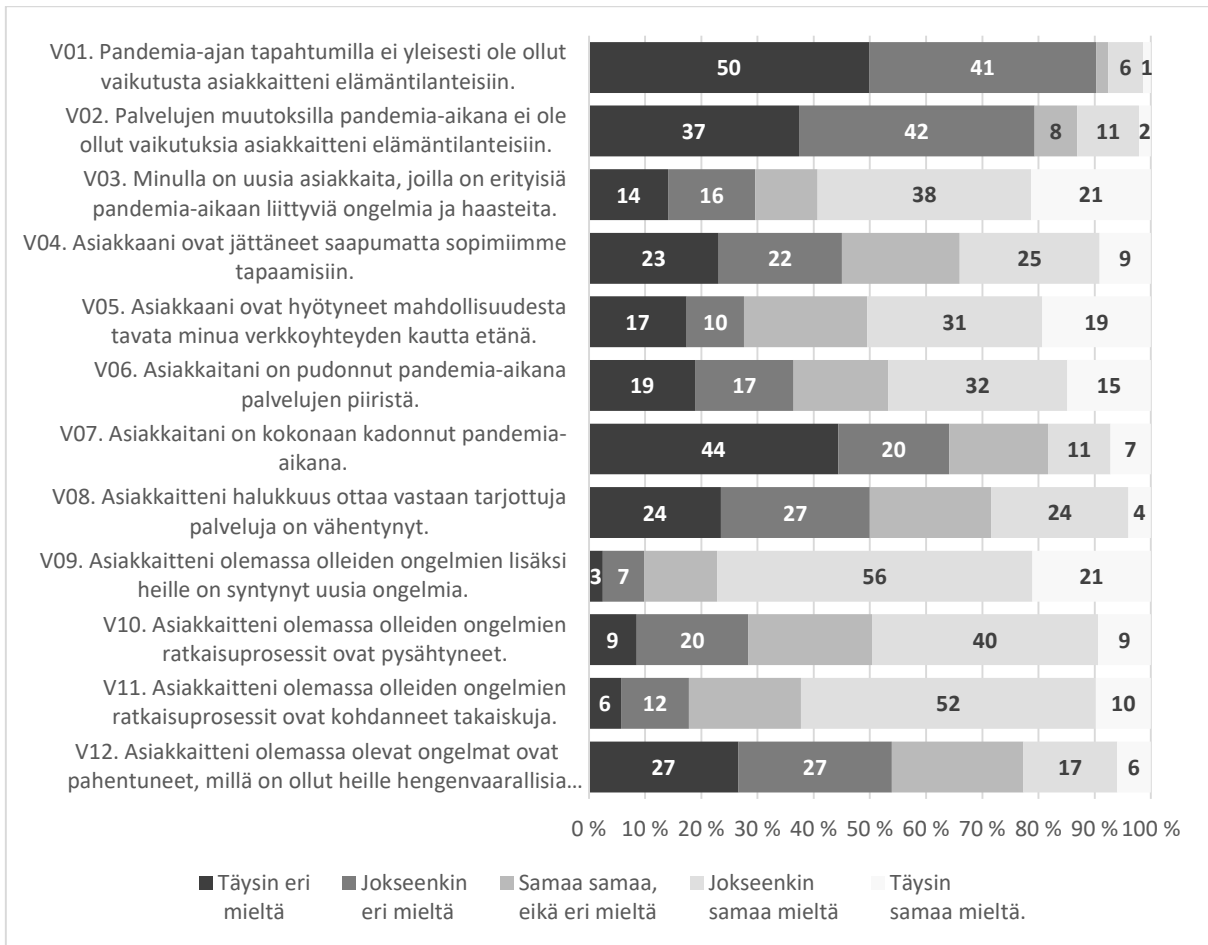
<sup>10</sup>  $\chi^2=60.7$ ,  $p<.05$ .

<sup>11</sup>  $\chi^2=63.9$ ,  $p<.05$ .





**Kuvio 11. K16: ”Miten lähityöyksikkösi on pääasiallisesti tarjonnut asiakkailleen palveluja seuraavana koronaviruspandemian ajankohtina?” Katkeamatta jatkuneet palvelut palvelusektoreittain (% , n=439)**



**Kuvio 12. K18. Koronavaikutuksia asiakkaiden elämäntilanteisiin koskevat väittämät (% , n=439)**

katoamisista raportoivat suhteessa useimmin yleisten sosiaalipalvelujen, työllisyyspalvelujen ja ikääntyneiden palvelujen ammattilaiset<sup>12</sup>. Pandemian hengenvaarallisia vaikutuksia arvioitiin esiintyvän eniten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä ikääntyneiden palveluiden piirissä<sup>13</sup>.

*— — asiakkaiden yksinäisyys ja eristäytyminen, kun kasvokkaisia tapaamisia ei ole, itsetuhoiset asiakkaat, joiden puhelinnumero ei ole tiedossa, toimintakyvyltään heikot asiakkaat, jotka tarvitsevat konkreettista läsnäolevaa apua heille ei puhelinsoitto riitä avuksi, — —*

*Mielenterveystilanteiden heikkeneminen ja yksinäisyyden lisääntyminen eristäytymisen ja muiden palvelutuottajien toiminnan supistuessa*

Kuviossa 13. esitetään jakaumat vastaajille esitettyihin väittämiin asiakastyön muutoksesta pandemia-aikana. Lukijan huomion kiinnittävät kuviossa verrattain laajat keskiharmat alueet eli niiden osuus, jotka eivät ole väitteestä eri tai samaa mieltä. Selkeimmin ammattilaiset ovat eri mieltä (60 %) siitä, että palvelujen tarjoaminen asiakkaille olisi pandemia-aikana helpottunut (K21/V1) ja samaa mieltä (77 %) siitä, että omat asiakkaat ovat jääneet vaille tarvitsemiaan palveluja, koska yhteistyökumppanit ovat vähentäneet tai sulkeneet palvelujaan (V09). Varsin laajasti nähdään, että mahdollisuudet asianmukaisen palvelun tarjoamiseen asiakkaille yhteistyössä eri palveluntarjoajien (62 % vastaajista) sekä oman organisaation piirissä (48 %) ovat heikentyneet.

*Muiden toimijoiden vetäytyminen etäpalveluksi (esim. KELA), jolloin teemme sosiaaliasemalla Kelan hakemuksia asiakkaan apuna. Puhelinpalvelu ei ole riittävä.*

*Monet asiakkaat eivät kykene etäyhteyksiin, puhelinasiointikin on monelle maahan muuttaneelle asiakkaalle vaikeaa ymmärtämisen vaikeuden vuoksi, jos tulkkia ei ole paikalla.*

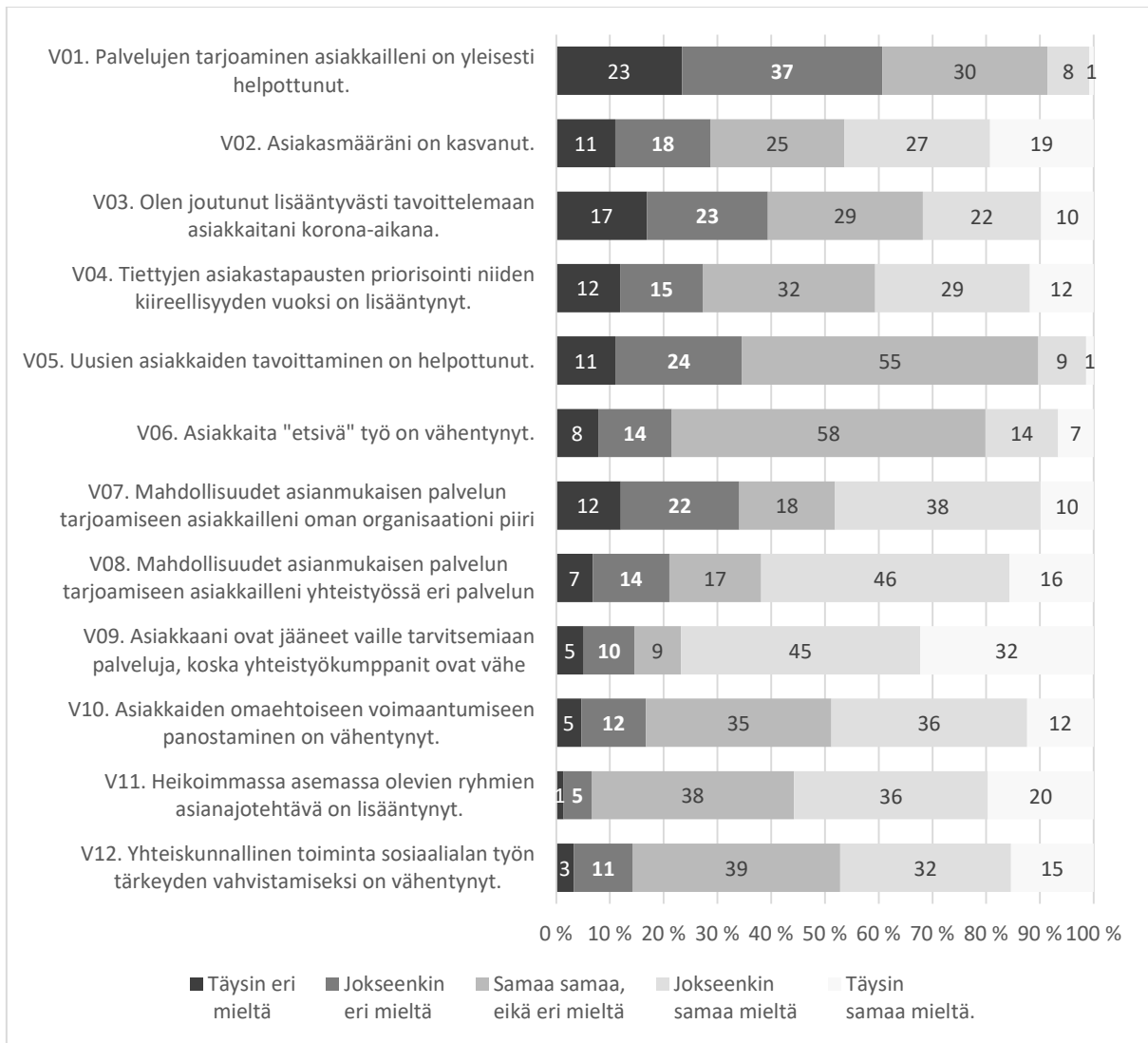
*Muu palveluverkosto, esim. terapia-, kuntoutus- ja työtoimintapalvelut ovat keskeytyneet tai toteutus ei ole enää tosiasiallisesti vastannut tuen tarpeita. Yhteisiä verkostoneuvotteluja ei ole järjestetty koronavirusepidemiaan vedoten eikä puhelin- tai etäneuvotteluihin ole suostuttu ja tämä on aiheuttanut yhteistoiminnan ja yhteisten tavoitteiden saavuttamisen ongelmia.*

Kuten edellä todettiin, muiden muuttujien osalta selkeitä trendejä on vaikeampi havaita. Väittämiin ”uusien asiakkaiden tavoittaminen on helpottunut” tai ”asiakkaita etsivät työ on vähentynyt” vastanneista reippaasti yli puolet ei osannut lausua väitteistä puoleen eikä toiseen. Kuva kuitenkin tarkentuu jonkin verran, kun siirrytään yleisten jakaumien tarkastelusta palvelusektorikohtaisiin jakaumiin. Kaikki palvelusektorit – maahanmuuttajapalveluita lukuun ottamatta – kertoivat asiakasmäärien lisääntymisestä, mutta erityisen voimakkaasta asiakkuuksien kasvusta kertoivat kouluissa ja oppilaitoksissa työskentelevät<sup>14</sup>. Maahanmuuttajapalveluissa työskentelevät kertoivat puolestaan muita useammin siitä, kuinka palvelujen tarjoaminen oli

<sup>12</sup>  $\chi^2=77.9$ ,  $p<.01$

<sup>13</sup>  $\chi^2=67.2$ ,  $p<.05$ .

<sup>14</sup>  $\chi^2=78.0$ ,  $p<.01$ .



**Kuvio 13. K21. Sosiaalialan asiakastyötä ja sen muutosta koskevat väittämät (% , n=439)**

vaikeutunut, koska yhteistyökumppanit olivat sulkeneet tai supistaneet palveluitaan<sup>15</sup>. Kouluista ja maahanmuuttajapalveluista tilannetta kommentoitiin muun muassa:

*Asiakkaamme, jotka ovat muutoinkin hyvin haavoittuvassa asemassa, ovat nyt aiempaa haavoittuvampia. Monet asiakkaamme ovat sairastuneet koronaan ja asuneet samanaikaisesti yhteismajoituksessa useiden ihmisten kanssa eikä heillä aina ole mahdollisuutta saada asiallista tietoa pandemiasta omalla kielellään, monet ovat lukutaidottomia jne.*

*Ne oppilaat, jotka tarvitsevat paljon tukea, ovat pudonneet kärryiltä etäopetuksessa. Nuorten harrastustoiminta on ollut katkolla. Perheiden taloudellinen tilanne on monilla heikentynyt.*

<sup>15</sup>  $\chi^2=66.6$ ,  $p<.05$ .

### 3.3. Yhteenveto: pandemia-ajan vaikutukset asiakkaiden elämäntilanteisiin ja palvelujen tarjoamiseen

- Tarjolla olevien palveluiden muutoksilla ja pandemia-ajalla on yleisesti ollut laajamittainen ja intensiivinen vaikutus sosiaalialan asiakkaiden elämäntilanteisiin.
- Ennen pandemiaa sosiaalialan ammattilaisten asiakkaina olleiden henkilöiden ongelmat ovat pandemia-aikana kasautuneet ja asiakkaita on pudonnut palvelujen piiristä. Pandemia-aika on vaikeuttanut merkittävästi asiakkaiden ongelmien ratkaisemista, mutta harvemmin on syntynyt henkeään henkeä vaarantavia tilanteita.
- Julkisuudessa esitetty huoli asiakkaiden vähentyneestä halukkuudesta ottaa vastaan tarjottuja palveluja tai väite asiakkaiden saapumattomuudesta sovittuihin tapaamisiin eivät saa aineistosta tukea. Yksittäisiä tapauksia esiintyy.
- Sosiaalialan ammattilaisten tarjoamat palvelut ovat kokonaisuutena arvioiden jatkuneet koko pandemia-ajan. Merkittävimmät palvelukatkokset koettiin kriisikeväänä 2020, jolloin vajaa viisi prosenttia palveluista oli täysin keskeytyneinä. Tämän jälkeen palvelujen sisällöt ovat muuttuneet vain vähän, mutta niiden tarjoamisen tavat, kuten todettu, laajasti.
- Palvelusektorien välillä esiintyy eroja tarjottujen palvelujen jatkuvuudessa. Palvelut ovat jatkuneet lähes keskeytyksettä tai supistumatta perheneuvonnassa ja lastenvalvonnassa. Merkittävimmät palvelujen keskeytykset ja supistukset ovat ilmenneet työllisyys- ja vammaispalveluissa sekä ikääntyneiden palveluissa. Joka kymmenes vanhuspalveluissa työskennellyt vastaaja kertoi palvelujen olleen täysin keskeytyneenä keväällä 2020. Samaisen palvelusektorin vastaajat kertoivat muita useammin pandemia-ajan voimakkaasta vaikutuksesta asiakkaitensa elämäntilanteeseen, mutta yleisissä sosiaalipalveluissa ja nuorten palveluissa työskentelevät nimenomaisesti pandemia-ajan muutosten vaikutuksista asiakas- ja kassunkuntaansa.
- Sosiaalialan asiakastyö on vaikeutunut pandemia-aikana. Tämä on merkittävältä osin johdettu siitä, että palvelujen saatavuuden kannalta avainasemissa olleet yhteistyökumppanit ovat vähentäneet tai sulkeneet palvelujaan. Kaikki palvelusektorit, maahanmuuttajapalveluissa työskenteleviä lukuun ottamatta, kertoivat asiakkuuksien lisääntymisestä. Oppilaitoksissa työskentelevät sosiaalialan ammattilaiset kertoivat niistä muita useammin. Maahanmuuttajapalveluissa puolestaan muita palvelusektoreita useammin palvelujen tarjoaminen oli vaikeutunut, koska yhteistyökumppanit olivat sulkeneet tai supistaneet palveluitaan.

## 4. SOSIAALIALAN TYÖN KUORMITTAVUUS, TYÖTURVALLISUUS SEKÄ TYÖ- JA YKSITYISELÄMÄN TASAPAINO

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä työn kuormittavuudesta, työturvallisuudesta sekä työ- ja yksityiselämän tasapainosta pandemia-aikana. Luku alkaa kuormittavuuden tarkastelulla, jossa käydään ensin läpi vastausten yleisiä jakaumia ja tehdään ajallista vertailua vuosien 2020 ja 2021 välillä. Tämän jälkeen kuormittavuutta ja sen muutoksia tarkastellaan muutamien kiinnostavien taustamuuttujien valossa. Kuormittavuuden analysoinnin jälkeen siirrytään ammattilaisten näkemyksiin pandemia-aikaisesta työturvallisuudesta. Työturvallisuuden osina tarkastellaan ammattilaisten virustartuntapelkoja ja tartunnalta suojautumismahdollisuuksia. Luvun lopuksi huomio kiinnittyy siihen työ- ja yksityiselämän rajapintaan, jossa sosiaalialan ammattilaiset ovat joutuneet pandemiavuonna elämänsä järjestämään.

### 4.1. Työn kuormittavuus

Tarkastelemme aluksi sosiaalialan ammattilaisten vastauksia pandemia-aikaisesta työkuormituksesta. Kuvioissa 14. ja 15. on esitetty vuosien 2020 ja 2021 työkuormitusta koskevien vastausten jakaumat palvelusektoreittain. Mikäli katsotaan vastauksia yhdessä (n=833), noin kaksikolmasosaa vastaajista arvioi työkuormituksensa lisääntyneen pandemia-aikana ja noin neljäsosa arvioi sen lisääntyneen merkittävästi. Aikuissosiaalityön ammattilainen kuvailee tilannetta:

*Työkuorma kasvoi massiiviseksi eli aikuissosiaalityön asiakasmäärät nousivat pilviin eikä uusia työntekijöitä kuitenkaan edes määräaikaisiksi työntekijöiksi palkattu lisäksi. Sama määrä työntekijöitä joutui siis työskentelevään erittäin massiivisen uusien asiakkaiden määrän parissa. Moni kollegoistani uupui, niin myös minä. Moni jäi sairauslomalle, itse hain toista työtä alaltani koska olin tosi uupunut aikuissosiaalityön koronatyöruuhkassa. Teimme työsuojeluun kirjelmän asiasta, mutta ehdin itse saada toisen työn niin en tiedä miten siinä kävi. Myös AVI-kantelu oli harkinnassa mutta päättivät yrittää työsuojelun kautta ensin. Vaihdoin siis työpaikkaa kevään 2021 lopussa ratkaisuna. Ennen koronaa ollut asiakasmäärä oli kohtuullisempi aikuissosiaalityössä, vaikka silloinkin oli paljon asiakkaita.*

Vertailtaessa vuosien 2020 ja 2021 vuosien vastauksia voidaan havaita, että vuoden 2021 arviot työkuormituksesta (75 % vastaajista) ovat selvästi edellisvuotta (63 % vastaajista) synkempiä. Erityisesti merkittävää työkuormituksen kasvua kokeneet ovat selvästi lisääntyneet ja niiden osuus pienentynyt, jotka vielä kesällä 2020 kokivat työkuormituksensa vähentyneen<sup>16</sup>. Tämä saattanee kertoa siitä, että vuoden 2020 keväällä avautunut mahdollisuus muokata omaa arkeaan ja hieman hellittää sen aikaisesta työtahdistista (ks. Harrikari ym. 2021) ei ehkä ole jäänyt pysyväksi työkuormitusta vähentäväksi tekijäksi. Avovastauksissa ammattilaiset kuvasivat työkuormitustaan ja siihen vaikuttavia tekijöitä:

*Ajan puute, lisääntyneet tehtävät (asiakkaiden turvavälien valvonta ja puolesta tekeminen, tilojen ja pintojen jatkuva desinfiointi jne). ”*

<sup>16</sup>  $\chi^2=32.2$ ,  $p<.001$ .

*Ilman säännöllisesti kasvokkain tapahtuvaa kommunikointia/palavereja erityisesti hankalat asiat on vaikea selvittää. Työssäjaksaminen ja työhyvinvointiin ei ole saatu riittävää tukea.*

*Paineet pyörittää normaalisti toimintaa, tyhy-toiminta ja rahat poistettu, ei ole saatu tukea johdolta, vaan on enemmänkin vaadittu lisää ja määrätty lisää tehtäviä ja pitänyt jaksaa. Pelko omasta terveydestä ja läheisten, kun on joutunut työskentelemään normaalisti. Alkuun ei ollut maskeja. Ollaan oltu myös ns. koronaosasto, oman perustyön lisäksi.*

Ammattilaisten arvioissa työn kuormittavuudesta esiintyy tilastollisesti merkitseviä eroja heidän edustamiensa palvelusektoreiden välillä, (kuviot 14 & 15<sup>17</sup>). Suurimmasta työkuormituksesta kertovat yleisesti vanhustenhuollossa (77 % vastaajista täysin tai jokseenkin samaa mieltä), vammaispalveluissa (71 %) ja yleisissä sosiaalipalveluissa (74 %) työskentelevät ammattilaiset. Vanhuspalveluissa työskentelevät erottuvat tästäkin joukosta: peräti 40 prosenttia heistä arvioi työkuormituksensa lisääntyneen merkittävästi pandemia-aikana. Ikääntyneiden palveluiden ammattilaiset luonnehtivat tilannetta:

*Työpaikkamme sijaitsee vanhusten palvelutalon yläkerrassa viidennessä kerroksessa ja kulku sinne tapahtuu palvelutalon tilojen läpi (joko rappuja pitkin tai hissillä). Koko pandemian ajan haasteena ollut turvata palvelutalon asiakkaat, jotka kaikki vähintään ikänsä puolesta kuuluneet riskiryhmään.*

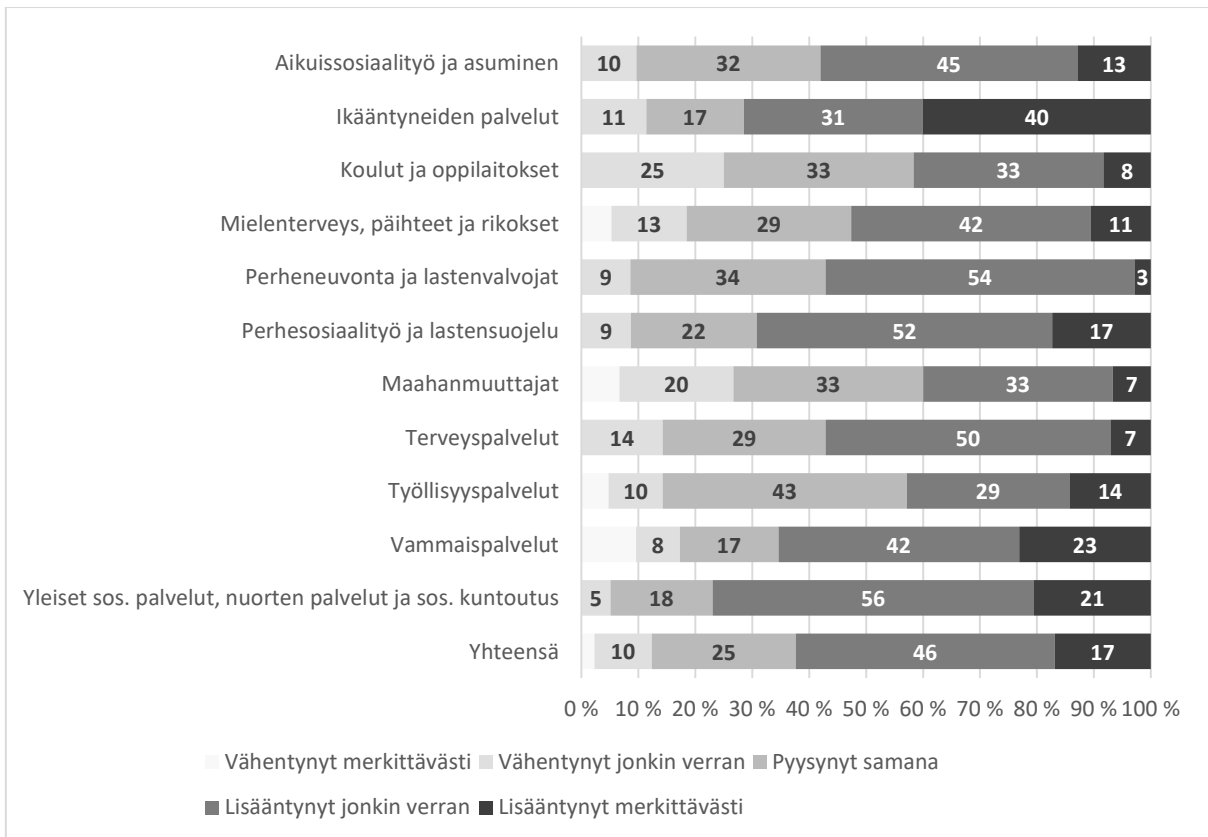
*— maskien käyttö, kun keskustellaan huonokuuloisten vanhusten kanssa. Samoin jatkuva "pelko" että virus tulisi yksikköön, jossa hoidetaan iäkkäitä ja monisairaita asukkaita. Viestin tulvaa pitäisi saada jotenkin pienennettyä - nyt on monta kanavaa, joista lähetetään viestejä ja tiedotteita.*

*Työmäärä on lisääntynyt valtavasti ja ikääntyneet ihmiset tarvitsisivat paljon enemmän apua.*

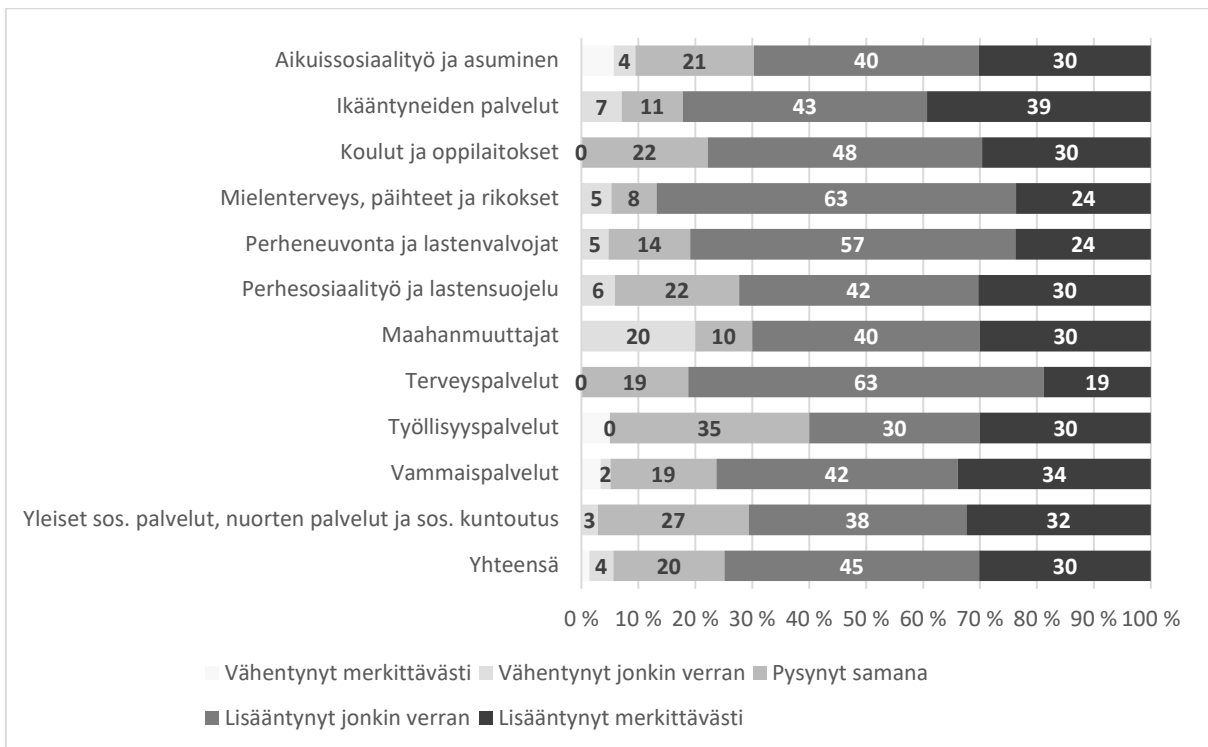
Tämä ei muuta seikkaa, ettei palvelusektoreista löydy yhtäkään, missä kuormitus olisi ollut vähäistä. Muita palvelusektoreita vähäisempää työkuormitusta koko pandemian ajalta arvioivat maahanmuuttajapalveluissa työskentelevät ammattilaiset. Heistä viidennes arvioi kumpanakin vuonna, että työkuormitus oli vähentynyt. Kun sitten tarkastellaan kahden vuoden kyselyjä yhdessä sekä pelkästään vuoden 2020 kyselyä, erot eri palvelusektoreilla työskentelevien ilmaisemassa työkuormituksessa ovat tilastollisesti merkitseviä. Näin ei kuitenkaan ole vuoden 2021 kyselyssä; palvelusektoreiden välillä esiintyy eroja, mutta ne eivät ole tilastollisesti merkitseviä. *Kun samaan aikaan työkuormitus on yleisesti lisääntynyt, voi tulkita, että kokemus pandemian tuottamasta työkuormasta on sosiaalialalla yhtenäistynyt menneen vuoden aikana.*

Tähän antavat viitteitä joidenkin palvelusektoreiden jakaumien muutokset tullessa vuodesta 2020 vuoteen 2021. Pandemian alkuvaiheessa kouluissa ja oppilaitoksissa työskentelevät sosiaalialan ammattilaiset arvioivat työkuormituksensa jonkin verran vähentyneen (2020, 25 % vastanneista), mutta vuoden aikana kokemus oli poistunut täysin (2021, 0 %). Vuoden aikana raportoitu työkuormitus kasvoi näin ollen kaikilla palvelusektoreilla, mutta koulujen ja oppilaitosten (41 > 78 % vastaajista) lisäksi erityisesti terveydenhuollossa (57 > 82 %), mielenterveys- ja päihdepalveluissa (51 > 87 %) sekä maahanmuuttajapalveluissa (40 > 70 %). Vastajakohtaisista tekijöistä mainitsemisen arvoinen on myös työkuormituserojen muutos

<sup>17</sup>  $\chi^2=73.1$ ,  $p<.01$ .



**Kuvio 14. K23: ”Missä määrin koet työsi kuormittaneen sinua pandemia-aikana, jos vertaat sitä koronakriisiä edeltävään tilanteeseen?” (2020, n=409)**



**Kuvio 15. K23: ”Missä määrin koet työsi kuormittaneen sinua pandemia-aikana, jos vertaat sitä koronakriisiä edeltävään tilanteeseen?” (2021, n=439)**

perhetilanteen luokissa: vuoden 2020 aineistossa eroja ei esiinny, mutta työkuormituksen kasvusta menneen vuoden aikana kertovat erityisesti lapsettomat yksinasuvat ja pariskunnat<sup>18</sup>.

## 4.2. Työturvallisuus

Ammattilaisten arvioita työturvallisuudesta kysyttiin niin vuoden 2020 kuin 2021 kyselyssä. Vastaajille esitettiin 12 väittämää, joista ensimmäiset kuusi käsittelivät turvallisuuden kokeamista, virustartuntaa ja -pelkoja sekä loput vastaajan näkemyksiä mahdollisuudesta suojautua virustartunnalta. Väitteiden suorat jakaumat vuodelta 2021 esitetään kuviossa 16.

Kuviosta 16. havaitaan, että hieman yli puolet (54 %) vastaajista arvioi tunteneensa olonsa pandemia-aikana aiempaa turvattommaksi (K25/V01). Ammatillaiset ovat kylläkin pelänneet saavansa virustartunnan työkaveriltaan (V03) tai asiakkaaltaan (V02), mutta ensisijaisesti huoli on kohdistunut siihen, että saattaisi tietämättään tartuttaa viruksen asiakkaaseensa (V04) tai työkaveriin (V05). Jos V01 mittaa yleisempää turvallisuuden/turvattomuuden tunnetta, V05 konkretisoi väitteen asiakaskohtaamisiin; ammatillaiset ovat pääosin sitä mieltä, ettei pandemia-aika ole lisännyt asiakkaiden turvattomuutta aiheuttavaa käytöstä, joskin lähes kolmasosa vastaajista on väitteestä eri linjoilla. Avovastauksissa työturvallisuuskysymystä kuvataan mm.

*Asiakkaiden suhtautuminen sairastumisen (flunssa) oireisiin ja hakeutuminen koronatesteihin, jotta työskentely jatkuisi. Osa viivytteli, ettei työskentelyä olisi ja osa oli välinpitämättömiä, ei tämä mitään ole, allergiaa tai tavallista flunssaa vaan.*

*Toisena haasteena ollut maskien käyttö niin itsellä kohdatessani kriisissä olevan asiakkaan (erityisesti lapsiasiakkaat) sekä se, että osa asiakkaista ei ole pystynyt lainkaan sitoutumaan maskin käyttöön.*

*Lain mukaan on käytävä kotikäynnille, vaikka siellä on koronavirustaudin vakavaan riskiryhmään kuuluva tai yli 80-vuotias.*

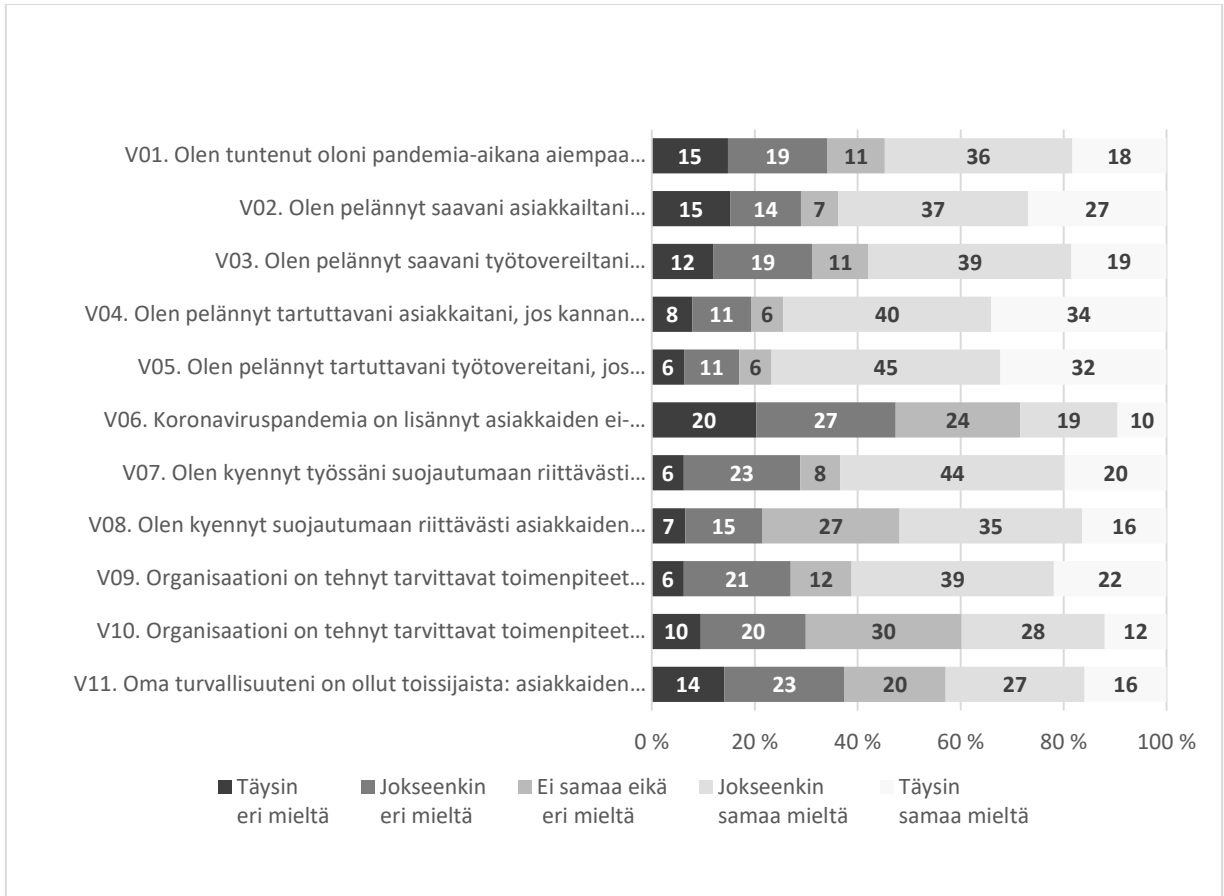
Kuviossa 17. puolestaan esitetään työturvallisuutta käsittelevien väittämien keskiarvot vastausvuosittain. Vastausrepertuaari kertoo, että ammattilaisten arviot virustartuntoihin liittyvästä työturvallisuudesta ovat säännönmukaisesti heikommät vuonna 2021 kuin edellisvuonna. Toisin sanoen, yleinen turvattomuus (K25/V01), pelko viruksen saamisesta (V02-03) ja sen tartuttamisesta (V04-05) ovat lisääntyneet tilastollisesti merkitsevästi vuodesta 2020 tultaessa vuoteen 2021. Myös arviot asiakkaiden turvattomuutta aiheuttavasta käytöksestä ovat lisääntyneet (V06) ja arviot henkilökohtaisesta mahdollisuudesta suojautua käytökseltä vähentyneet (V08). Niin ikään arvioi siitä, että oma työnantajaorganisaatio tehnyt tarvittavat toimenpiteet suojatakseen työntekijäänsä heikentyivät. Vastaukset väittämiin tarjoavat jonkin verran ristiriitaisia aineksia tulkintoihin (mm. V07), mutta yleispäätelmä on, että sosiaalialan ammattilaisten työturvallisuus on koronavuoden aikana heikentynyt.

*Tilojen puute, taukojen pitäminen, turvavälit ja jatkuva maskinkäyttö tekee päänsärkyä iltapäivästä. Siisteydestä ja työtilojen puhdistus / desinfiointista on vastannut ohjaajat ei siivoushenkilö, joten jäänyt minimiin.*

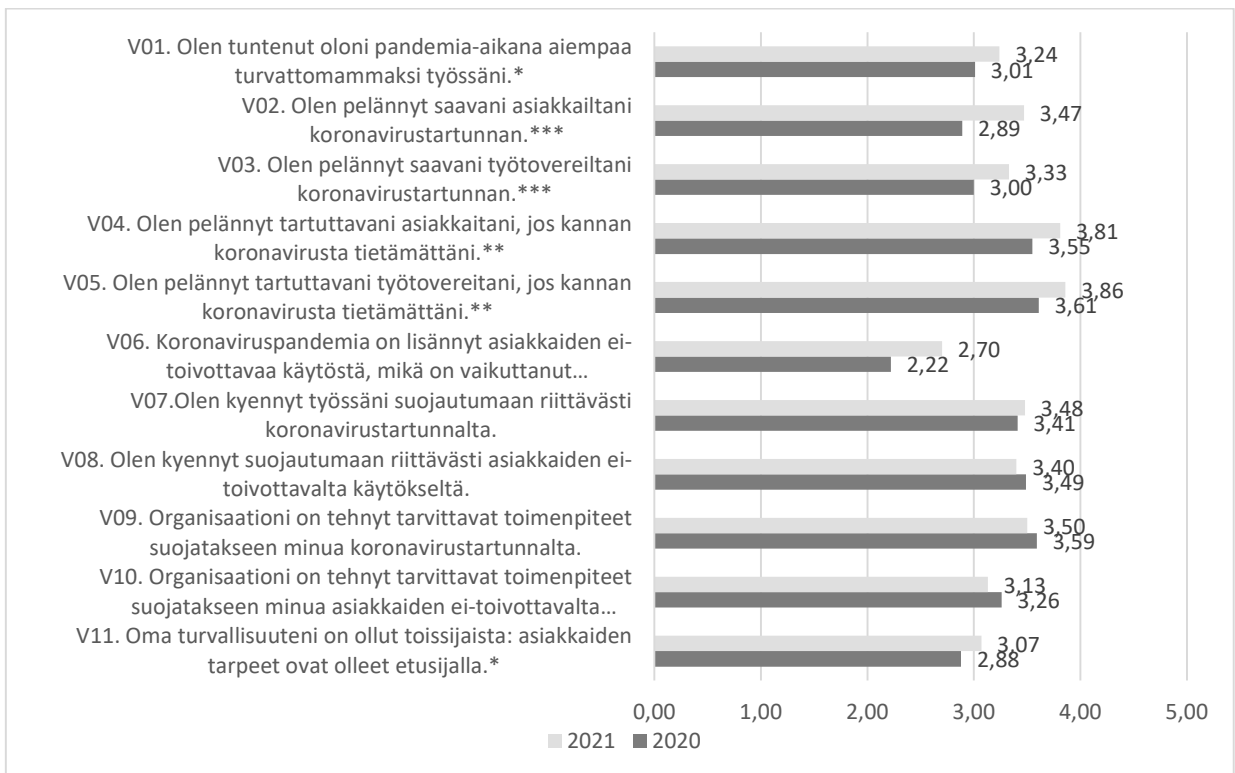
---

<sup>18</sup>  $\chi^2=30.2$ ,  $p<.05$ .





**Kuvio 16. K25: ”Mitä mieltä olet seuraavista pandemia-aikaiseen työturvallisuuteen liittyvistä väittämissä?” (n=439, ks. väitteet kokonaisuudessaan kuvio 17)**



**Kuvio 17. K25: ”Mitä mieltä olet seuraavista pandemia-aikaiseen työturvallisuuteen liittyvistä väittämissä?” Vuosien 2020 (n=409 ja 2021 (n=439) kyselyjen keskiarvojen vertailu.**

*Turvavälin pitäminen tilojen ahtaudesta johtuen.*

*En ole saanut koronarokotusta vieläkään (6/2021), vaikka olen koko pandemian ajan joutunut kulkemaan julkisilla kulkuvälineillä töihin sekä asiakaskäynneille, tehnyt runsaasti asiakastyötä kasvokkain (asumisyksikössä sekä kotikäynneillä) riskiryhmään kuuluvien asiakkaiden kanssa. Etätyömahdollisuutta ei yksinkertaisesti ole.*

*Oman työn lisäksi olemme olleet ns. koronaosasto, on pitänyt itse ottaa kovasti selvää asioista ja suojata työntekijöitä ja itseä, vaikka ei alkuun ollut edes maskeja. Kaikki työnhyvintia tulevat asiat on otettu pois.*

Viruspelkomuuttujien tarkastelu vastaajakohtaisten taustamuuttujien muuttujien luokissa osoittaa joitain tilastollisesti merkitseviä eroja: 1) naiset ilmaisivat vuoden 2020 kyselyssä miehiä useammin väitteissä V02–05 huolensa viruksen saamisesta ja tartuttamisesta, mutta vuoden aineistossa eroa ei enää esiintynyt 2) nuorimmat työntekijät, alle 35-vuotiaat, kertoivat kumpanakin vuonna muita ikäryhmiä useammin viruspelostaan sekä 3) opisto-/amk-taustaiset kertoivat yliopistotaustaisia useammin asiakkaisiin liittyvän viruspelon ja asiakkaiden ei-toivottavan käyttäytymisen lisääntymisestä.

### 4.3. Työ- ja yksityiselämän tasapaino

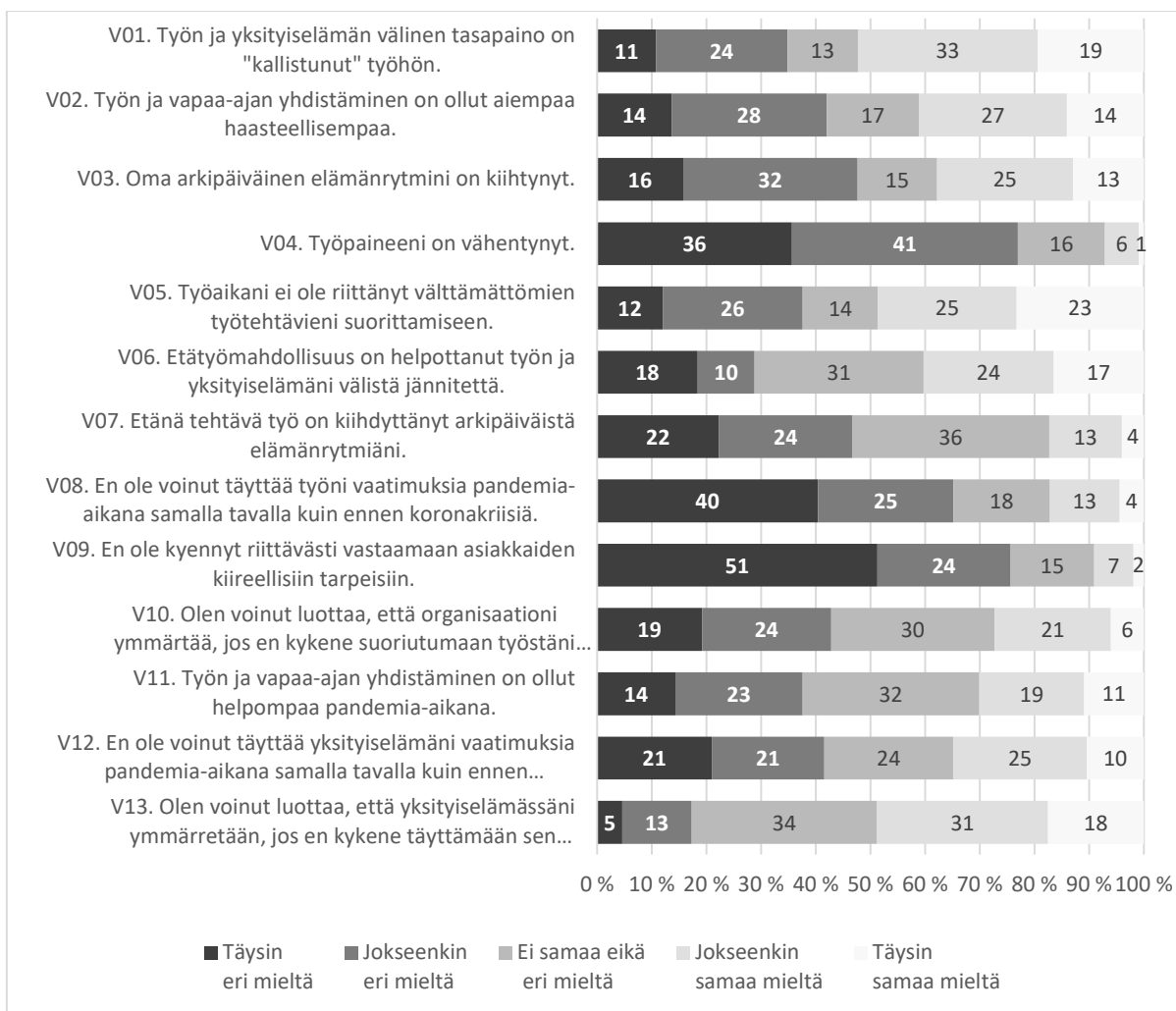
Tarkastellaan luvun lopuksi vastauksia työ- ja yksityiselämän tasapainoa ja työmääriä koskeviin väittämiin, jotka raportoidaan kuviossa 18. Enemmistö (52 %) vastaajista on sitä mieltä, että työn ja yksityiselämän tasapaino on pandemia-aikana siirtynyt työelämän suuntaan (K25/V01). Työn ja vapaa-ajan yhdistämisen haastavuutta (V02) tai helpottumista (V11) koskevien väitteiden jakaumat eivät tarjoa hypoteesin tulkintaan lisävalaistusta.

77 prosenttia vastaajista oli eri mieltä väittämästä, että työpaine olisi pandemia-aikana yleisesti vähentynyt (V04). Työpaineen siis koetaan lisääntyneen niin, ettei työaika riitä välttämättömien työtehtävien suorittamiseen (V05). Samalla 75 prosenttia vastaajista kertoo kuitenkin pystyneensä vastaamaan riittävästi asiakkaiden kiireellisiin tarpeisiin (V09) ja 65 prosenttia myös arvioi, että on voinut täyttää työnsä vaatimukset (V08) myös pandemia-aikana.

Kuvion loppujen muuttujien suorat jakaumat kertovat heikosti selkeistä trendeistä. Väittämät arkipäivän rytmien yleisestä kiihtymisestä (V03) tai rytmien kiihtymisestä etätyön vuoksi (V07) eivät arvioidusta työpaineen lisääntymisestä huolimatta saa suorista jakaumista tukea. Etätyömahdollisuus vaikuttaa hienoisesti helpottaneen työn- ja yksityiselämän jännitettä (V06). Luottamus yksityiselämän tahojen ymmärrykseen korona-ajan paineen vuoksi on säilynyt varsin hyvin (V13)

*Kahden tunnin päivittäinen työmatka on ollut iso helpotus arjessa. Palaverikäytänteet ovat muuttuneet - enää ei kulu turhaa aikaa ja oma keskittyminen asioihin on paljon parempaa. Toimin kehittämistehtävässä, joten avokonttorissa ei keskittymistä vaativa työ oikein mitenkään onnistu.*

*ARKI ja työ tukevat toisiaan erittäin hyvin. Korona vuoden aikana tehty työ on ollut huomattavasti aikaansaavempaa mitä aikaisemmin*



**Kuvio 18. K26: Mitä mieltä olet seuraavista työn ja vapaa-ajan tasapainoon liittyvistä väittämistä? (n=439)**

*Huoli omasta terveydestä ja terveenä pysymisestä (myös asiakkaan), koska teen työtä, missä tapaan ihmisiä pitkiäkin aikoja kasvokkain ja perheiden kotona. Itse käytän maskia ja pesen käsiä/ käytän käsidesiä, mutta asiakkaiden ei tarvitse käyttää maskia.*

*Teen työtä enemmän etänä, koska tauot ovat usein lyhentyneet tai jääneet pitämättä. Myös toimiston keskusteluhetket kollegoiden kanssa puuttuvat. Samalla jaksamiseni on parantunut etätönn salliessa paremmin esim. ulkoilun ennen työpäivän aloittamista sekä liukumän käytön iltapäivällä. Kotona työ on helpompi lopettaa aikaisemmin.*

Työ- ja yksityiselämän väittämien tarkastelu vastaajakohtaisten muuttujien luokissa osoittaa joitain tilastollisesti merkitseviä eroja ryhmien välillä. Nimenomaisesti nuorten alle 30-vuotiaiden<sup>19</sup> ja yksinasuvien elämä<sup>20</sup> on pandemia-aikana kallistunut työhön (V01), ja työn ja vapaa-

<sup>19</sup>  $\chi^2=53.2$ ,  $p<.01$ .

<sup>20</sup>  $\chi^2=29.9$ ,  $p<.05$

ajan yhdistämisestä (V02, Q11) on tullut heille pandemia-aikana muita ikäryhmiä haasteellisempaa. Etätyöstä arvioivat hyötynneen eniten lapsiperheelliset<sup>21</sup> sekä iältään 35–44-vuotiaat<sup>22</sup>.

#### 4.4. Yhteenveto: työkuormitus, työturvallisuus sekä työ- ja yksityiselämän tasapainoa pandemia-aikana

- 75 prosenttia sosiaalialan ammattilaisista arvioi työkuormituksensa lisääntyneen pandemia-aikana. Noin neljäsosa arvioi sen lisääntyneen merkittävästi.
- Vuoden 2021 arviot työkuormituksesta ovat selvästi edellisvuotta synkempiä. Erityisesti merkittävää työkuormituksen kasvua kokeneet ovat lisääntyneet ja niiden osuus pienentynyt, jotka vielä kesällä 2020 kokivat työkuormituksensa vähentyneen. Samaan aikaan erot, jotka eri palvelusektorien ammattilaisten ilmaisemassa kuormituksessa esiintyivät vielä 2020 kyselyssä, ovat poistuneet. Pandemian alkuvaiheen jälkeen työkuormitus kasvoi kaikilla palvelusektoreilla, mutta erityisesti oppilaitoksissa, terveydenhuollossa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä maahanmuuttajapalveluissa. Suurimmasta työkuormituksesta kuitenkin yleisesti kertoivat vanhustenhuollossa, vammaispalveluissa ja yleisissä sosiaalipalveluissa työskentelevät ammattilaiset.
- Yli puolet vastaajista arvioi tunteneensa olonsa pandemia-aikana aiempaa turvattomammaksi. Ammattilaiset ovat pelänneet saavansa virustartunnan työkaveriltaan tai asiakkaaltaan, mutta selvästi suurin huoli on kohdistunut siihen, että saattaisi tietämättään tartuttaa viruksen asiakkaaseensa tai työkaveriin. Ammattilaisten arviot virustartuntoihin liittyvästä työturvallisuudesta ovat säännönmukaisesti heikkommat vuonna 2021 kuin edellisvuonna. Vastaajataustan tarkastelu toi esiin, että nuorimmat työntekijät, alle 35-vuotiaat, kertoivat muita ikäryhmiä useammin viruspelostaan sekä opisto-/amk-taustaiset kertoivat yliopistotaustaisia useammin asiakkaisiin liittyvän viruspelon ja asiakkaiden ei-toivottavan käyttäytymisen lisääntymisestä.
- Enemmistö vastaajista on sitä mieltä, että työn ja yksityiselämän tasapaino on pandemia-aikana siirtynyt työelämän suuntaan. Lähes neljä viidestä on sitä mieltä, että työpaine pandemia-aikana ei ole ainakaan vähentynyt ja lähes puolet siitä, ettei työaika riitä välttämättömien työtehtävien suorittamiseen. Samalla kuitenkin kolme neljästä vastaajasta arvioi pystyneensä vastaamaan riittävästi asiakkaiden kiireellisiin tarpeisiin ja kaksi kolmesta arvioi, että on voinut täyttää työnsä vaatimukset myös pandemia-aikana. Etätyömahdollisuus on hienoisesti helpottanut työn- ja yksityiselämän jännitettä. Vastaajataustan tarkastelussa ilmeni, että nuorten alle 30-vuotiaiden ja yksinasuvien elämä on pandemia-aikana kallistunut työhön, ja että työn ja vapaa-ajan yhdistämisestä (V02, Q11) on tullut heille pandemia-aikana muita ikäryhmiä haasteellisempaa. Etätyöstä arvioivat hyötynneen eniten lapsiperheelliset sekä ikäryhmistä 35–44-vuotiaat.

---

<sup>21</sup>  $\chi^2=40.1$ ,  $p<.01$ .

<sup>22</sup>  $\chi^2=53.4$ ,  $p<.01$ .

## 5. SOSIAALIALAN TYÖ, ASEMA JA ARVOSTUS PANDEMIA-AIKANA

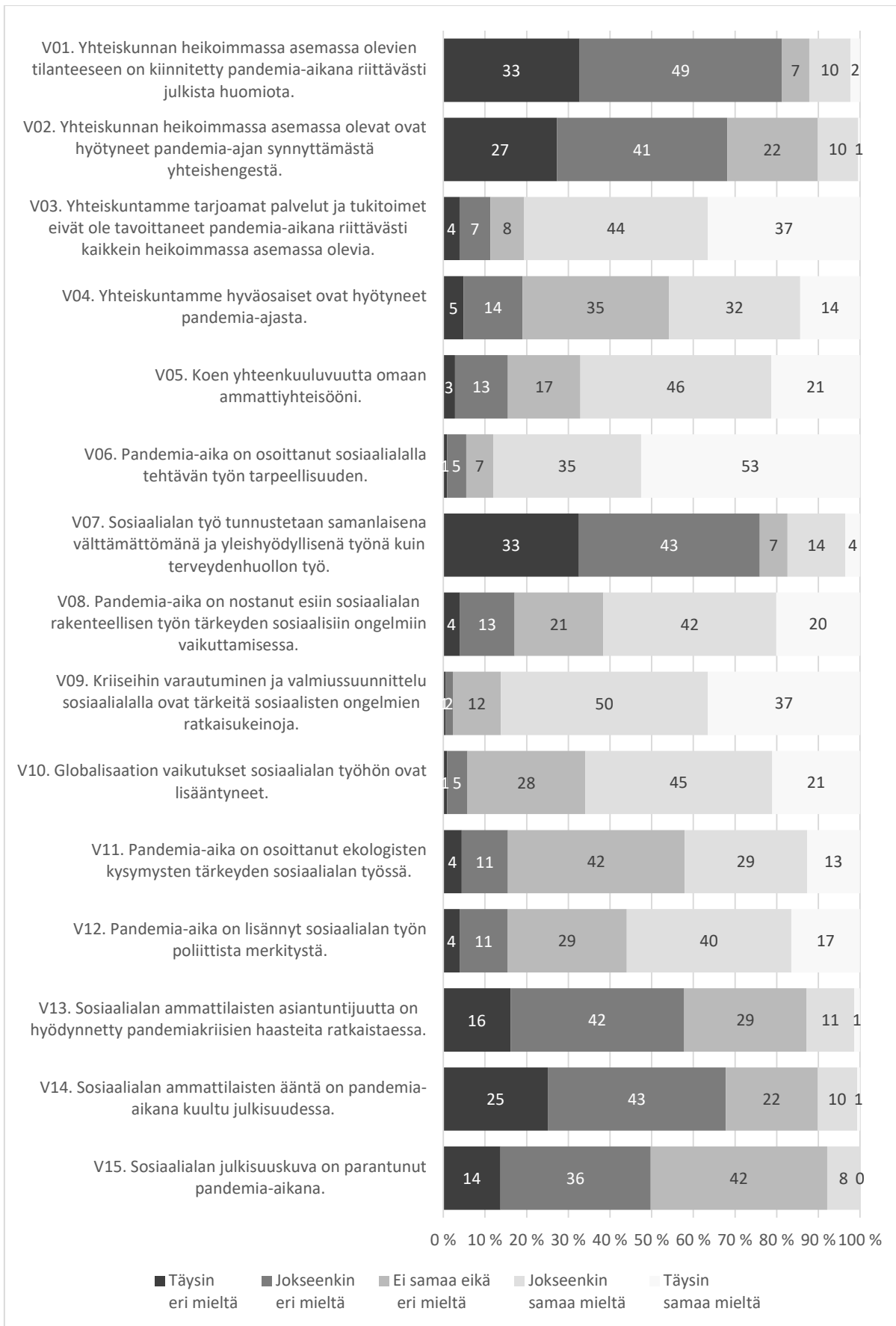
Tarkastellaan lopuksi vastaajille esitettyjä väittämiä, jotka käsittelevät sosiaalialan, sen työn ja asiakkaiden yhteiskunnallista asemaa ja arvostusta pandemia-aikana. Yleissilmäys kuvio 18:n vastausten jakaumiin osoittaa vastaajien näkemysten olevan läpimittaiseen kriittisiä. Mitä tulee sosiaalialan asiakkaiden asemaan ja arvostukseen, 82 prosenttia vastaajista on sitä mieltä, että yhteiskunnan heikoimmassa asemassa olevien asemaan ei ole kiinnitetty riittävästi huomiota (K27/V01) ja 81 prosenttia vastaajista sitä mieltä, että yhteiskunnan palvelut ja tukitoimet eivät ole tavoittaneet kohderyhmiä riittävästi (V03). Kaksi kolmesta vastaajasta lisäksi arvioi, etteivät pandemia-ajan yhteisölliset pyrkimykset ole juuri koituneet heikoimmassa asemassa olevien hyväksi (V02) ja vain joka kymmenes vastaaja arvioi, että yhteishenki olisi heikoimpien asemaa parantanut. Näkemykset ovat synkistyneet edellisvuodesta, jolloin vielä lähes kolmannes (27 %) vastaajista arvioi näin käyneen.

Väitepatteristoon sisältyi väitteitä sosiaalialan yhteisöllisten ja sisällöllisten muutoksista. 67 prosenttia eli kaksi kolmesta vastaajasta ilmoitti kokevansa yhteenkuuluvuutta omaan ammattiyhteisöönsä (V05), mutta samaa mieltä olevien osuus on laskenut vuodessa 15 prosenttia. Pandemiavuoden aikana näkemykset rakenteellisen sosiaalityön (V08), kriiseihin varautumisen ja valmiussuunnittelun tärkeydestä (V09) osana sosiaalialan työsarkaa ovat vuoden aikana vahvistuneet. Niin ikään kaksi kolmesta vastaajasta (66 %) arvioi globalisaation vaikutusten sosiaalialan työhön lisääntyneen, mutta arviot ekologisten kysymysten vaikutuksesta alalla ovat selvästi varovaisempia (V11).

Sosiaalialan ammattilaiset arvostavat omaa työtään. Lähes 90 prosenttia vastaajista arvioi, että pandemia-aika on osoittanut sosiaalialalla tehtävän työn tarpeellisuuden (V06) ja 57 prosenttia arvioi, että ajanjakso on jopa lisännyt työn poliittista merkitystä (V12). Sosiaalialan oman sisäisen arvostuksen ja koetun yhteiskunnallisen arvostuksen välillä on kuitenkin valtava kuilu. Alan yhteiskunnallista arvostusta pandemia-aikana koskevat arviot ovat hyvin kriittisiä. Siitä huolimatta, että sote-lainsäädäntöä ja -hallinto on haluttu puuhata integraation hengessä, todellisuus näyttää sosiaalialan ammattilaisille toisenlaisena. 76 prosenttia vastaajista on eri mieltä väitteestä, että sosiaalialan työ on tunnustettu pandemia-aikana samanlaisena välttämättömänä ja yleishyödyllisenä työsarkana kuin terveydenhuollon työ (V07). Kolmasosa vastaajista on väitteestä täysin eri mieltä. Samoin 58 prosenttia vastaajista on eri mieltä väitteestä, että alan ammattilaisten asiantuntemusta olisi hyödynnetty pandemia-ajan ongelmia ratkaistaessa (V13) ja peräti 68 prosenttia eri mieltä väitteestä, että alan ammattilaisten ääntä olisi kuultu julkisuudessa (V14). Neljäsosa vastaajista on väitteestä täysin eri mieltä. Puolet vastanneista on sitä mieltä, että sosiaalialan julkisuuskuva ei ainakaan ole parantunut pandemia-aikana.

### 5.1. Yhteenveto: sosiaalialan työn asema ja arvostus pandemia-aikana

- Sosiaalialan ammattilaiset arvioivat, että pandemia-aika on laajamittaisesti heikentänyt sosiaalihuollon asiakkaiden tilannetta. Näkemykset ovat synkistyneet pandemian alkuvaiheen jälkeen ja edelleen tultaessa kesään 2021. Pandemia-aika on myös heikentänyt sosiaalialan ammattilaisten yhteenkuuluvuuden tunnetta.
- Pandemia-aika on vahvistanut käsitystä siitä, että globalisaation vaikutukset lisääntyvät sosiaalialalla vastaisuudessa, mutta arviot ekologisten kysymysten vaikutuksesta ovat selvästi varovaisempia. Pandemia-aika on voimistanut ammattilaisten käsitystä



**Kuvio 19. K27: ”Mitä mieltä olet seuraavista sosiaalialan työhön ja sen asemaan liittyvistä yleisvääntämisistä?”**

- rakenteellisen sosiaalityön, kriiseihin varautumisen ja valmiussuunnittelun tärkeydestä osana sosiaalialan työtä.
- Sosiaalialan ammattilaiset arvostavat työtään, mutta kokevat, että sen yhteiskunnallinen arvostus suhteessa sen kantamaan, usein näkymättömään kuormaan nähden hyvin heikkoa. Sosiaaliala ei näy julkisuudessa, sen ammattilaisia ei ole hyödynnetty pandemia-ajan ongelmia ratkaistaessa, eikä sen ääntä ole kuultu.

## 6. TYÖNTEKIJÄT, ORGANISAATIOT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ PANDEMIA-AIKANA

Tässä luvussa tarkastellaan edellä esiteltyjä kyselyn osa-alueita kootusti. Koostimme osa-alueista summamuuttujia, joita esittelemme muutamien vastaaja-, organisaatio- ja aluetietoja koskevien tekijöiden valossa. Summamuuttujiin on yhdistettynä useita samaa osa-aluetta mitaavia kysymyksiä. Jokaisen kysymyksen tarkastelu erikseen muuttujaluokissa laajentaisi esitystä tarpeettomasti ja summamuuttujat tarjoavat tiivistävät kohdeilmiötä koskevaa tietoa tiivistetysti. Summamuuttujien tarkastelu yksisuuntaisella varianssianalyysillä tarjoaa ensivaiheen havaintoja siitä, miten kyselyyn vastanneiden vastaukset eroavat heidän taustaansa ilmentävissä muuttujaluokissa. Tarkastelu on eksploratiivinen ja vihjeenomainen; lukijaa säästetään teoreettisemmilta ja monimutkaisemmilta tilastollisten mallien rakentamisilta tällä erää.

Keskiarvosummamuuttujien muodostamisen mahdollisuuteen kiinnitettiin huomiota jo kyselyn laatimisvaiheessa, jossa tiettyjen kysymyspatteristojen sisältöjen yhtenevyyteen kiinnitettiin erityistä huomiota. Vuoden 2020 kyselyyn nähden vuoden 2021 kyselyyn oli mahdollista rakentaa hienojakoisempia saman asian eri nyansseja vangitsevia kysymyksiä. Summamuuttujien koostaminen aloitettiin muuttujien välisten korrelaatioiden tarkastelusta, jonka kautta arvioitiin niiden yhteisvaihtelua. Joitain kysymyksiä kirjoitettiin kyselyyn tarkoituksellisen käänteisessä muodossa, jotta vastaajan valppaus säilyy. Käänteiset kysymykset aiheuttivat muuttujien välille negatiivisia korrelaatioita ja tällaisille muuttujille toteutettiin muuttujamuunnokset. Tämän jälkeen osa-alueiden muuttujaryppäitä koottiin yhteen ja niiden sisäistä konsistenssia arvioitiin Cronbachin alfa-kertoimella. Tarkastelu viittasi yleisesti siihen, että kysely oli onnistuttu hyvin. Summamuuttujat ja keskeiset niitä koskevat tunnusluvut ilmenevät taulukossa 3.

Summamuuttuja	Yhdistetyt muuttujat	Muuttujien lukumäärä	Cronbach Alfa	Keskiarvo	Keskihajonta
Asiakkaiden koronamuutokset	K18, V01–04, V06–12	11	.82	3.21	.69
Asiakastyön muutokset	K21, V01, V03, V05, V07–12	9	.73	2.94	.61
Digitalisaatio	K9, V14–19	4	.79	3.23	.91
Etätyö	K9, V15–16; K26, V06	3	.74	3.34	1.14
Johto ja ohjeistukset	K9, V09–13	5	.77	3.03	.87
Sosiaalinen kiihtyvyys	K9, V03–04; K21, V02, 04; K26, 03–05	6	.81	3.26	.90
Työkuormitus	K23; K26, V01–02, 04, 08–13	10	.81	3.69	.63
Työyhteisöt	K9, V05–08	4	.62	3.20	.75
Viruspelko	K25, V01–06	6	.84	3.41	.96
Virukselta suojautuminen	K25, V07–11	5	.80	3.29	.90

Taulukko 3. Summamuuttujat ja niiden tunnusluvut



## 6.1. Vastaajakohtaiset tekijät

Taulukossa 4. summamuuttujien arvoja on tarkasteltu muutamien vastaajien henkilökohtaisten taustatekijöiden luokissa. Yksisuuntaisella varianssianalyysillä tarkastellaan, esiintyykö taustamuuttujien luokkien välillä tilastollisesti merkitseviä eroja. Kuten todettu, tarkastelu on luonteeltaan kuvaileva ja siinä haetaan vain alustavaa tuntumaa teoreettisperustaiseen tilastollisen selitysmallin rakentamiseen myöhemmin. Yksisuuntaisessa varianssianalyysissä muuttujia tarkastellaan vain yksi kerrallaan ja muista erillään, kun varsinaisissa monimuuttuja-analyysissä tarkastellaan useamman muuttujan keskinäisiä suhteita, yhteisvaihtelua ja selitysvoimaa.

Taulukossa 4. summamuuttujat on esitetty vastaajakohtaisten muuttujien eli sukupuolen, iän, perhetilanteen, koulutuksen ja sosiaalialan työkokemuksen luokissa. Useat pandemia-ajan työ- ja yksityiselämän rajapintaa käsittelevät tutkimukset ovat viitanneet siihen, että naiset ovat kantaneet erityistä kuormitusta rajapinnan haasteissa ja intressien yhdistämisessä. Tässä kyselyaineistoissa sukupuolten välillä ei kuitenkaan esiinny tilastollisesti merkitseviä eroja summamuuttujien keskiarvoissa. Ylipäänsä sukupuoleltaan muiden vastaajien osuus kuin naisten on hyvin pieni. Miehiä oli aineistossa vain 17. Määrä on tarkasti ottaen analyysiin riittämätön, koska luokan jäsenten minimimääränä tavataan pitää 20. Tässä kuitenkin tällä kertaa joustettiin, jotta edes jonkinlainen vertailtavuus sukupuolimuuttujan luokissa olisi mahdollista. ”Muuksi” sukupuolensa ilmoittaneita kolme ja kuusi vastaajaa ei halunnut kertoa sukupuoltaan. Jälkimmäisiin kategorioihin sijoittuvien vastaajien määrä on selkeän riittämätön tilastoanalyysiin, joten kategoriat rajattiin kokonaan tarkastelun ulkopuolelle.

Useiden muiden taustamuuttujien luokkien välillä tilastollisesti merkitseviä eroja esiintyy. Tulokset osoittavat, että henkilön iällä on tilastollinen yhteys niihin ammattilaisten vastauksiin, jotka koskevat digitalisaatiota ja etätöitä. Digitalisaation<sup>23</sup> ja etätöiden<sup>24</sup> järjestämiseen ja sujumiseen tyytymättömimmät ammattilaiset sijaitsevat ikähaitarien päissä, toisin sanoen he löytyvät 55–59- ja alle 30-vuotiaiden ikäryhmistä. Kummallakin ryhmällä tyytymättömyys liittyy tarjottujen sovellusten ja omien digikompetenssien väliseen jännitteeseen, mutta eri tavoin. Siinä, missä vanhempi ikäryhmä kokee riittämättömyyttä omassa digiosaamisessa, nuorempi ikäryhmä on digitaidoiltaan kompetenttia ja kritisoi tarjolla olevien sovellusten jälkeensä jääneisyyttä. Samaan asetelmaan kytkeytyy tyytymättömyys etätöjärjestelyihin, jossa nuorempi ikäpolvi toivoo etätöiden toteuttamiseen lisää vapausasteita.

Ikämuuttujan osalta on edelleen syytä nostaa esiin havainto, joka tehtiin tarkasteltaessa yksittäisten muuttujien tarkastelussa. Siitä huolimatta, ettei summamuuttujan ja ikäryhmän välillä esiinny tilastollisesti merkitseviä eroja, usean työkuormituksen eri puolia ilmentäneen muuttujan ikävertailussa tuli esiin, kuinka työntekijöiden nuorin ikäryhmä eli alle 30-vuotiaat ovat kokeneet työtilanteensa ikäryhmistä kaikkein kuormittavimmaksi pandemia-aikana. Nuorten työntekijöiden kokemus saattaa liittyä moneen seikkaan: työkokemus on työntekijää suojaava tekijä ja silloin kun se on vielä vähäisempää, työkuormitus kasvaa. Yksittäisten kysymysten tarkastelu kuitenkin viittaa myös siihen, että nuorten työntekijöiden elämäntilannetta on saatettu hyödyntää pandemiatilanteessa, jossa esiintyy pelkoa viruksen saamisesta ja tartuttamisesta työkaveriinkin ja läheisiin. Nuorimmat työntekijät tapaavat olla niitä, jotka useimmin ovat perheettömiä ja asuvat yksin.

Iän ja työtyytyväisyyden jännite ja ”viruskilpihypoteesi” tarkentuu, kun tarkastellaan vastaajan perhetilannetta: näyttäisi nimittäin siltä, että kuormittuneimpia sekä tyytymättömiä etätömahdollisuuteen ja etätöiden sujuvuuteen ovat yksinasuvat<sup>25</sup>. Tyytyväisimpiä puolestaan

<sup>23</sup> F=2.70, p<.01

<sup>24</sup> F=3.69, p<.01

<sup>25</sup> F=6.1, p<.001.

ovat perheelliset, mutta perheellistenkin ryhmissä esiintyy eroja. Mikäli kotona on lapsia esimerkiksi pelkästään kahden aikuisen sijaan, tyytyväisyys järjestelyyn lisääntyy. Kaikkein tyytyväisimpiä niin digitalisaation kuin etätöiden mahdollisuuksiin ja sujuvuuteen ovat kuitenkin yksinhuoltajat. Tämä selittyy sillä, että ”digi/etä”-kompleksi tarjoaa joustavuutta ja vaihtoehtoja perheen pyörittämisen ja työnteon sovittamiseen silloin kun taloudessa on vain yksi päävastuinen aikuinen.

	n	Asiakkaiden korona- vaikutukset	Asiakas- työn muutokset	Työ- yhteisöt	Etä- työ	Työ- kuormitus	Virus- pelko	Virukselta suojautu- minen	Johto ja ohjeis- tukset	Digitali- saatio	Sos. kiilhty- vyys
Nainen	412	3.21	2.94	3.19	3.34	2.88	3.41	3.28	3.03	3.23	3.23
Mies	17	2.98	2.91	3.33	3.27	2.89	3.14	3.46	2.87	3.21	3.21
<b>Yht.</b>	<b>429</b>	<b>3.21</b>	<b>2.94</b>	<b>3.19</b>	<b>3.34</b>	<b>2.87</b>	<b>3.41</b>	<b>3.29</b>	<b>3.02</b>	<b>3.23</b>	<b>3.23</b>
-29	38	3.37	3.05	3.30	3.06	3.20	3.78	2.99	2.83	3.07	3.07
30-34	33	3.17	2.75	3.31	3.02	2.85	3.46	3.18	3.22	3.10	3.10
35-39	54	3.36	3.03	3.15	3.54	2.96	3.48	3.34	2.88	3.34	3.34
40-44	80	3.26	2.98	3.29	3.66	2.76	3.35	3.40	3.10	3.39	3.39
45-49	73	3.13	2.88	3.16	3.38	2.83	3.25	3.35	3.21	3.26	3.26
50-54	54	3.13	2.99	3.09	3.50	2.84	3.36	3.32	2.90	3.28	3.28
55-59	50	3.17	2.98	3.09	2.89	2.89	3.36	3.32	2.99	2.89	2.89
60-	44	3.03	2.82	3.19	3.28	2.97	3.40	2.26	3.10	3.26	3.26
<b>Yht.</b>	<b>426</b>	<b>3.20</b>	<b>2.95</b>	<b>3.19</b>	<b>3.34**</b>	<b>2.89*</b>	<b>3.40</b>	<b>3.29</b>	<b>3.03</b>	<b>3.23</b>	<b>3.23</b>
<b>Yksinasuva</b>	<b>75</b>	<b>3.17</b>	<b>2.93</b>	<b>3.07</b>	<b>2.96</b>	<b>3.08</b>	<b>3.47</b>	<b>3.13</b>	<b>2.84</b>	<b>3.03</b>	<b>3.03</b>
Yksinhuoltaja, kotona asuvia lapsia	41	3.46	3.08	3.20	3.67	2.76	3.29	3.31	2.94	3.53	3.53
Naimisissa tai avollitossa, ei kotona asuvia lapsia	135	3.17	2.89	3.22	3.18	2.92	3.49	3.26	3.04	3.23	3.23
Naimisissa tai avollitossa, kotona asuvia lapsia	169	3.21	2.96	3.24	3.56	2.83	3.37	3.35	3.11	3.26	3.26
Yhteisasuminen jonkun muun kanssa	5	3.49	3.18	3.20	2.87	2.45	3.40	3.40	3.12	2.80	2.80
<b>Yht.</b>	<b>425</b>	<b>3.22</b>	<b>2.95</b>	<b>3.20</b>	<b>3.34***</b>	<b>2.89*</b>	<b>3.42</b>	<b>3.28</b>	<b>3.03</b>	<b>3.23</b>	<b>3.23</b>
<b>Opisto/amk</b>	<b>297</b>	<b>3.22</b>	<b>2.94</b>	<b>3.25</b>	<b>3.29</b>	<b>2.88</b>	<b>3.42</b>	<b>3.26</b>	<b>3.02</b>	<b>3.21</b>	<b>3.21</b>
<b>Yliopisto</b>	<b>139</b>	<b>3.19</b>	<b>2.96</b>	<b>3.06</b>	<b>3.45</b>	<b>2.91</b>	<b>3.37</b>	<b>3.35</b>	<b>3.05</b>	<b>3.26</b>	<b>3.26</b>
<b>Yht.</b>	<b>436</b>	<b>3.21</b>	<b>2.95</b>	<b>3.19*</b>	<b>3.34</b>	<b>2.89</b>	<b>3.40</b>	<b>3.29</b>	<b>3.03</b>	<b>3.23</b>	<b>3.23</b>
Alle 5 vuotta	68	3.30	2.96	3.28	3.22	3.05	3.41	3.07	2.93	3.30	3.31
5-10 vuotta	76	3.18	3.02	3.21	3.34	2.94	3.32	3.21	3.02	3.16	3.09
Yli 10 vuotta	291	3.19	2.92	3.17	3.38	2.84	3.19	3.38	3.04	3.33	3.25
<b>Yht.</b>	<b>435</b>	<b>3.21</b>	<b>2.95</b>	<b>3.20</b>	<b>3.35</b>	<b>2.89</b>	<b>3.25</b>	<b>3.30</b>	<b>3.02</b>	<b>3.30</b>	<b>3.23</b>

**Taulukko 4. Koronasummamuuttajat vastaajakohtaisten tekijöiden mukaan**

## 6.2. Organisaatiotekijät

Tarkastellaan seuraavaksi taulukkoa 5., jossa summamuuttajat on esitetty kahden organisatorisen muuttujan luokissa. Muuttajat ovat vastaajan työnantajaorganisaatio ja palvelusektori, jolla hän työskentelee. Kummankin muuttujan luokkien välillä esiintyy tilastollisesti merkitseviä eroja. Tarkastellaan ensin organisaatiomuuttujaa. Ensinnäkin asiakasvaikutusten summamuuttujan tarkastelu osoittaa, että järjestöissä toimivien ammattilaisten arviot koronavaiikutuk-

sista asiakkaiden tilanteisiin ovat selvästi synkimmät sekä yksityisellä sektorilla vähiten kriittiset<sup>26</sup>. Tämä saattaa selittyä sillä, että järjestötoimijoiden asiakasryhmien ongelmat ovat usein kärjistyneitä (lähisuhdeväkivalta, rikokset, päihheet) ja järjestötyö pääsee näkemään asiakkaiden tilanteita läheltä. Lähtökohtaisesti järjestöt ovat ns. ketteriä toimijoita, jotka pystyvät muuttamaan toimintaansa kriisitilanteissa viranomaistahoja joustavammin. Yrityksissä työskentelevien ammattilaisten arviot johtuvat ainakin osaltaan siitä, että pääosa yksityisen sektorin tarjoamista palveluista on ympärivuorokautisen hoivan, erityisesti lastensuojelun palveluita, joissa oma asiakaskunta on ollut turvassa koronaviruksen kärjekkäimmiltä vaikutuksilta.

Kun tarkastellaan summamuuttujia kokonaisuutena, huomiota kiinnittää se, että valtio palveluksessa olevien vastaukset kertovat melko linjakkaasti vähäisemmästä työn muutoksesta ja työkuormituksesta kuin muilla työnantajilla olevat. Näin on niin asiakkaiden koronavaikutusten, viruspelkojen<sup>27</sup> ja virukselta suojautumisen<sup>28</sup> kuin digitalisaation<sup>29</sup> ja etätyön<sup>30</sup> osalta, joissa valtiolla työskentelevät erottuvat muilla työnantajilla työskentelevistä tilastollisesti merkittävästi. Vastaajia, jotka nimeävät työnantajakseen valtion, on kuitenkin vain kourallinen, joten on huomioon syytä suhtautua todella varauksella. Heikoimmat arviot etätyökäytännöistä antoivat yksityisellä sektorilla työskentelevät ja digitalisoinnin sujumisesta kuntayhtymissä työskentelevät. Kuntayhtymissä työskentelevät myös osoittivat vastauksissa myös eniten viruspelkoa ja kokivat heikoiten kyenneensä suojautumaan virukselta.

Yksi julkisuudessaakin esillä olleista ja kiinnostavimmista muuttujista on palvelusektoriin muuttujia, joka ilmentää sosiaalialan eri palvelusektoreilla toimivien arvioita pandemian vaikutuksista. Erityisesti pandemian varhaisvaiheessa ikääntyneiden palvelut ja siellä ympärivuorokautisen hoivan palvelut nousivat julkisen huomion kohteeksi. Synkimmät arviot koronavaiikutuksista löytyvät kuitenkin aikuissosiaalityön, yleisten sosiaalipalvelujen, työllisyyspalvelujen sekä mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisten vastauksista. Vähäisimmistä vaikutuksista kertovat vammaissosiaalityön ammattilaiset<sup>31</sup>. Samat palvelusektorit nousevat esiin myös arvioitaessa asiakastyön muutoksia, mutta synkimmät arviot tarjoavat nyt maahanmuuttajapalveluissa työskentelevät<sup>32</sup>.

Työkuormitus ei erottele palvelusektoreita, mutta viruspelot ja kokemus mahdollisuuksista suojautua virustartunnoilta kylläkin. Viruspelkoa ilmensivät eniten aikuissosiaalityön, lastensuojelun ja vammaispalvelujen ammattilaisten arviot sekä vähiten työllisyyspalveluissa, oppilaitoksissa ja perheneuvonnassa työskentelevien ammattilaisten vastaukset<sup>33</sup>. Suojautumisen mahdollisuudet eivät erotelleet palvelusektoreita. Tyytyväisimpiä organisaation ja lähityön johtamiseen oltiin perheneuvonnassa ja oppilaitoksissa sekä tyytymättömmimpiä aikuissosiaalityössä ja ikääntyneiden palveluissa<sup>34</sup>.

Tarkastellaan lopuksi eri palvelusektorien arvioita työn digitalisaatiosta ja etätyöstä. Kriittisimmät arviot työn digitalisaatiosta tulevat terveystyöpalvelujen ja ikääntyneiden palvelujen ammattilaisilta, kun taas vastaavasti positiivisimmat oppilaitoksissa ja työllisyyspalveluissa työskenteleviltä<sup>35</sup>. Myönteisimmät arviot etätyöstä ja sen onnistumisesta annettiin oppilaitoksissa, työllisyyspalveluissa ja yleisissä sosiaalipalveluissa työskenteleviltä sekä kriittisimmät arviot

---

<sup>26</sup> F=3.52, p<.01

<sup>27</sup> F=4.36, p<.001.

<sup>28</sup> F=2.98, p<.05.

<sup>29</sup> F=6.97, p<.001.

<sup>30</sup> F=6.86, p<.001.

<sup>31</sup> F=3.16, p<.001.

<sup>32</sup> F=2.73, p<.01.

<sup>33</sup> F=3.37, p<.001.

<sup>34</sup> F=1.84, p<.05.

<sup>35</sup> F=2.38, p<.01.

mielenterveys- ja päihdepalveluissa, terveystalvissa ja ikääntyneiden palveluissa työskenteleviltä<sup>36</sup>.

	n	Asiakkaiden korona- vaikutukset	Asiakas- työn muutokset	Työ- yhteisöt	Etä- työ	Työ- kuormitus	Virus- pelko	Virukselta suojaudu- minen	Johto ja ohjeis- tukset	Digitali- saatio	Sos. kiihty- vyys
Valtio	6	3.17	2.80	3.48	4.56	2.60	2.22	3.93	3.23	3.33	3.33
Kunta	210	3.23	3.01	3.13	3.55	2.82	3.24	3.3	3.02	3.27	3.27
Kuntayhtymä	100	3.28	2.97	3.20	2.99	3.02	3.46	3.14	2,82	2.88	2.88
Järjestö	37	3.47	2.92	3.09	3.74	3.06	2.93	3.71	3.22	3.66	3.66
Yksityinen	69	2.94	2,79	3.36	2.89	2.88	3.44	3.15	3.17	3.14	3.28
Muu	15	3.20	2.74	3,43	3,45	2.80	2.56	3.70	3.15	3.71	3.72
<b>Yht.</b>	<b>437</b>	<b>3.21**</b>	<b>2.95</b>	<b>3.19</b>	<b>3.34***</b>	<b>2.89</b>	<b>3.26***</b>	<b>3.30***</b>	<b>3.02</b>	<b>3.23***</b>	<b>3.23***</b>
Aikuissosiaalityö	56	3.49	3.25	3.14	3.52	3.04	3.50	3.33	2.69	3.14	3.14
Ikääntyneiden palvelut	28	3.24	2.97	3.20	2.97	3.12	3.18	3.21	2.88	3.06	3.06
Koulut ja oppilaitokset	28	3.15	2.92	2.99	3.77	2.78	2.74	3,47	3.35	3.70	3.71
Mielenterveys, päihde ja rikos	38	3.39	3.00	3.19	2.75	3.02	3.35	3.16	3,15	3.02	3.02
Perheneuvonta ja lastenvalvojat	21	2.90	2.69	2.94	3.42	2.83	2.94	3.53	3.42	3.21	3.21
Perhesosiaalityö ja lastensuojelu	121	3.11	2.85	3.27	3.29	2.84	3.47	3.12	2.99	3.24	3.24
Maahanmuuttajat	11	3.19	3.30	3.22	3.79	2.97	3.04	3.12	3.11	3.27	3.27
Terveystalvut	16	3.07	2.70	2.96	2.75	2.91	3.13	3.66	3.01	2.92	2,92
Työllisyystalvut	21	3.36	2.93	3.31	3.80	2.73	2.41	3.81	3.13	3.52	3.53
Vammaistalvut	60	2.95	2.84	3.37	3.28	2,76	3.43	3.26	3.10	3.25	3.25
Yleiset sos. talvut	34	3.47	3.04	3.12	3.78	2.80	3.00	3.41	3.01	3.30	3.30
Muu	5	3.75	3,23	3.00	3.33	3.28	3.41	3.64	2.60	3.05	3.05
<b>Yht.</b>	<b>439</b>	<b>3.21***</b>	<b>2.94**</b>	<b>3.20</b>	<b>3.34**</b>	<b>2.89</b>	<b>3.25***</b>	<b>3.30**</b>	<b>3.03*</b>	<b>3.23</b>	<b>3.23</b>

**Taulukko 5. Koronasummamuuttajat vastaajien organisatoristen tekijöiden mukaan**

<sup>36</sup> F=2.85, p<.01.

		Asiakkaiden korona- vaikutukset	Asiakas- työn muutokset	Työ- yhteisöt	Etä- työ	Työ- kuormitus	Virus- pelko	Virukselta suojautu- minen	Johto ja ohjeis- tukset	Digitalli- saatio	Sos. kiilhty- vyys
<20	80	3.19	2.90	3.23	3.24	2.91	3.23	3.46	3.09	3.30	3.30
21-30	150	3.20	2.96	3.14	3.30	2.88	3.32	3.26	3.06	3.15	3.15
31-60	90	3.15	2.97	3.28	3.37	2.84	3.64	3.20	3.00	3.28	3.28
60<	119	3.27	2.94	3.18	3.44	2.91	3.47	3.28	2.96	3.27	3.27
Yht.	439	3.21	2.94	3.20	3.34	2.89	3.41*	3.29	3.03	3.23	3.23
<10	33	3.09	2.73	3.22	3.40	2.74	3.26	3.70	3.19	3.49	3.49
<20	107	3.22	2.98	3.18	3.33	2.97	3.26	3.29	3.03	3.19	3.19
<30	38	3.20	2.90	3.20	3.06	3.04	3.66	2.98	2.83	3.09	3.09
<50	139	3.18	2.99	3.21	3.31	2.80	3.46	3.27	3.09	3.20	3.20
50<	122	3.27	2.94	3.18	3.46	2.90	3.45	3.28	2.95	3.28	3.28
Yht.	439	3.21	2.94	3.20	3.34	2.88	3.41	3.29*	3.03	3.23	3.23

Taulukko 6. Summamuuttujat sairaanhoitopiirikohtaisen ilmaantumisluvun ja väestötiheyden mukaan.

### 6.3. Ekologiset tekijät

Tarkastellaan lopuksi kahta keskeistä ekologista tekijää, joiden suhteen esiintyy yleistä kiinnostusta. Tekijät ovat alueelliset virustartuntojen 14 päivän ilmaantumisluvut ja väestötiheys. Ilmaantumisluvut on kerätty kahden viikon välein aina maaliskuusta 2020 lähtien, joiden perusteella sairaanhoitopiirit jaettiin neljään luokkaan (Taulukko 6). Kun vertaillaan summamuuttujien arvoja ilmaantuvuuslukujen luokissa, tilastollisesti merkitseviä eroja neljän luokan välillä esiintyy vain viruspelkosummamuuttujan kohdalla<sup>37</sup>. Tämä on loogista ja tulkinnallisesti ymmärrettävää, mutta samalla hypoteesi, että koronaviruksella ja sen leviämällä olisi suora ja laajamittainen vaikutus kaikkeen sosiaalialan toimintaan, jää vahvistamatta. Viruspelot eivät kuitenkaan ole olleet suurimmillaan alueilla, joissa ilmaantuvuusluvut ovat olleet korkeimmillaan, tarkoittaen pääkaupunkiseutua ja muuta Uudenmaan aluetta. Viruspelko on korkeimmillaan seuraavaksi korkeimpien ilmaantuvuuslukujen alueilla, joihin kuuluvat Vaasan ja Varsinais-Suomen sekä Kanta- ja Päijät-Hämeen sairaanhoito.

Kun viruspelkoa paikannetaan edelleen yksittäisten sairaanhoitopiirien tasolle, merkittävin viruspelkoa ilmentävät Vaasan, Itä-Savon ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien alueilla toimivien sosiaalialan ammattilaisten vastaukset. Vaasan alue siis lukeutui Uudenmaan jälkeen seuraavaksi korkeimpien ilmaantuvuuslukujen ryhmään (31–60), Itä-Savo sitä seuraavaan (21–30) ja Keski-Pohjanmaan matalimpaan (<20). Uudenmaan alueella, missä ilmaantuvuusluvut ovat mainittuun kolmeen vertailtaessa olleet aivan omaan luokkaansa, vastaajien ilmaisema viruspelko on suhteessa vähäisempää. Klassisen yhteisöreaktiteorian perusoletus siitä, että alueelliset tai yhteisölliset ongelmat ja niihin kohdistuvat reaktiot eivät välttämättä kulje käsi kädessä, saa jakaumista tukea.

Sairaanhoitopiirit jaettiin niin ikään viiteen luokkaan niiden väestötiheyden perusteella. Tarkasteltaessa summamuuttujia väestötiheyden viidessä luokassa käy ilmi, että tilastollisesti merkitsevä ero luokkien välillä esiintyy vain suojautumiskokemuksen osalta<sup>38</sup>. Kuten odottaa saatavaa, kokemus mahdollisuudesta suojautua virukselta on positiivisin niiden sairaanhoitopiirien alueilla, joissa väestötiheys on matalin. Tähän ryhmään kuuluvat Kainuun, Lapin, Länsi-Pohjan ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirit. Luokkien saamat arvot viittaavat myös siihen, ettei

<sup>37</sup>  $F=3.21, p<.05$

<sup>38</sup>  $F=2.80, p<.05$ .

väestötiheyden ja suojautumiskokemuksen suhde ole lineaarinen; keskimääräisen väestötiheyden alueilla esiintyy muita luokkia silmiinpistävän heikko kokemus mahdollisuudesta suojautua. Tähän ryhmään kuuluvat Etelä-Karjalan, Vaasan ja Satakunnan sairaanhoitopiirien alueet.

#### 6.4. Yhteenveto: vastaajakohtaiset, organisatoriset ja ekologiset tekijät pandemia-aikana

##### Vastaajakohtaiset tekijät

- *Digitalisaatio.* Työn digitalisaation ja etätöiden järjestämiseen ja sujumiseen tyytymättömyimpiä ovat 55–59- ja alle 30-vuotiaiden ikäryhmät. Vanhempi ikäryhmä kokee riittämättömyyttä omassa digiosaamisessa, nuorempi ikäryhmä on digitaidoiltaan kompetenttia ja kritisoi tarjolla olevien sovellusten jälkeensä jääneisyyttä. Nuorempi ikäpolvi toivoo etätöiden toteuttamiseen lisää vapausasteita.
- *Työkuormitus ja virukselta suojautuminen.* Työntekijöiden nuorin ikäryhmä eli alle 30-vuotiaat on kokenut työtilanteensa ikäryhmistä kaikkein kuormittavimmaksi pandemia-aikana. Tämä saattaa osaltaan johtua siitä, että työkuormitus kasvaa työkokemuksen ollessa vielä vähäistä. Nuorten työntekijöiden elämäntilannetta on kuitenkin saatettu hyödyntää pandemiatilanteessa, jossa esiintyy pelkoa viruksen saamisesta sekä tartuttamisesta työkalaveriiniin ja läheisiin. Analyysi antaa viitteitä siitä, että nuorimpia, jotka useimmin ovat perheettömiä ja yksin asuvia, on hyödynnetty ”viruskilpenä”. Nuorimmat työntekijät kokevat myös heikoimmin pystyneensä suojautua virustartunnoilta.
- Yksinasuvat olivat tyytymättömyimpiä etätöiden mahdollisuuteen ja etätöiden sujuvuuteen. Tyytyväisimpiä ovat perheelliset, mutta perheellistenkin ryhmässä esiintyi eroja. Tyytyväisyys järjestelyyn lisääntyi, mikäli kotona asui lapsia esimerkiksi pelkästään kahden aikuisen sijaan. Kaikkein tyytyväisimpiä niin digitalisaation kuin etätöiden mahdollisuuksiin ja sujuvuuteen olivat kuitenkin yksinhuoltajat, joille digi/etä”-kompleksi tarjoaa joustavuutta ja vaihtoehtoja perheen pyörittämisen ja työnteon sovittamiseen.

##### Organisatoriset tekijät

- *Koronavaikutukset asiakkaisiin.* Järjestöissä toimivien ammattilaisten arviot koronavaikutuksista asiakkaiden tilanteisiin ovat selvästi synkimmät sekä yksityisellä sektorilla vähiten kriittiset. Tämä saattaa selittyä sillä, että järjestötoimijoiden asiakasryhmien ongelmat ovat usein kärjistyneitä ja järjestöt näkevät asiakkaiden tilanteita läheltä.
- *Työn muutos ja työkuormitus.* Valtion palveluksessa työskentelevät kertoivat muilla työnantajilla työskenteleviä vähäisemmästä työn muutoksesta ja työkuormituksesta. Heikoimmat arviot etätöikäytännöistä antoivat yksityisellä sektorilla työskentelevät ja digitalisoinnin sujumisesta kuntayhtymissä työskentelevät. Kuntayhtymissä työskentelevät myös osoittivat vastauksissa myös eniten viruspelkoa ja kokivat heikoiten kyenneensä suojautumaan virukselta.
- *Palvelusektorikohtainen koronavaikutus.* Synkimmät arviot koronavaikutuksista ilmenevät aikuissosiaalityön, yleisten sosiaalipalvelujen, työllisyyspalvelujen sekä mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisten vastauksista. Vähäisimmistä vaikutuksista kertovat vammaissosiaalityön ammattilaiset. Samat palvelusektorit nousevat esiin myös arvioitaessa asiakastyön muutoksia, mutta synkimmät esittävät maahanmuuttajapalveluissa työskentelevät.
- *Viruspelko ja suojautuminen.* Viruspelkoa ilmensivät eniten aikuissosiaalityön, lastensuojelun ja vammaispalvelujen ammattilaisten arviot sekä vähiten työllisyyspalveluissa, oppilaitoksissa ja vanhustalossa työskentelevien ammattilaisten vastaukset. Parhaiten ko-

kivat voineensa suojautua työllisyyspalveluiden, terveydenhuollon ja perheneuvonnan ammattilaiset sekä heikoiden lastensuojelun, maahanmuuttajapalvelujen ja mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaiset.

- *Johtaminen.* Tyytyväisimpiä organisaation ja lähityön johtamiseen oltiin perheneuvonnassa ja oppilaitoksissa sekä tyytymättöimpiä aikuissosiaalityössä ja ikääntyneiden palveluissa.
- *Digitalisaatio ja etätyö.* Kriittisimmät arviot työn digitalisaatiosta annettiin terveystalvelujen ja ikääntyneiden palvelujen ammattilaisilta sekä positiivisimmat oppilaitoksissa ja työllisyyspalveluissa työskenteleviltä. myönteisimmät arviot etätyöstä ja sen onnistumisesta annettiin oppilaitoksissa, työllisyyspalveluissa ja yleisissä sosiaalipalveluissa työskenteleviltä sekä kriittisimmät arviot mielenterveys- ja päihdepalveluissa, terveystalveluissa ja ikääntyneiden palveluissa työskenteleviltä.

### **Ekologiset tekijät**

- *Viruspelko.* Koronasummamuuttujien ja ilmaantuvuuslukujen välisessä tarkastelussa esiintyy tilastollisesti merkitsevä yhteys viruspelon ja tartuntalukujen välillä. Viruspelot eivät kuitenkaan ole olleet suurimmillaan korkeimpien ilmaantuvuuslukujen alueilla, mikä herättää klassisen yhteisöreaktiteorian mukaisen kysymyksen alueellisten ”aktioiden” ja ”re-aktioiden” välisestä suhteesta.
- *Suojautuminen.* Kokemus mahdollisuudesta suojautua virukselta on positiivisin niiden sairaanhoitopiirien alueilla, joissa väestötiheys on matalin. Väestötiheyden ja suojautumiskokemuksen suhde kuitenkin ole lineaarinen; keskimääräisen väestötiheyden alueilla esiintyy muita luokkia silmiinpistävä heikko kokemus mahdollisuudesta suojautua.

## 7. PANDEMIA-AIKA SOSIAALIALALLA – TYÖKUORMITUSTA, TIN- KIMÄTTÖMYYTTÄ JA KANSALAISEN PARASTA

Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu koronaviruspandemian vaikutuksia sosiaalialalla. Analyysin kohteena ovat olleet ammattilaisten työnkuvat, asiakkaiden ja palveluiden muuttuvat tilanteet, ammattilaisten työkuormitus, työturvallisuus sekä työ- ja vapaa-ajan suhde. Lisäksi on analysoitu sosiaalialan asemaa ja arvostusta pandemia-aikana. Tutkimusaineistoina on käytetty sosiaalialan ammattijärjestö Talentia jäsenille vuosina 2020 (n=409) ja 2021 (n=439) suunnattuja kyselyitä. Raportissa on pääosin raportoitu vuoden 2021 tulokset ja vuoden 2020 vastauksia on käytetty soveltuvasti vuosien väliseen vertailuun. Aineistoa on analysoitu ja raportoitu esittämällä suoria jakaumia, ristiintaulukoimalla ja vertailemalla ryhmäkeskiarvoja yksisuuntaisella varianssianalyysillä. Tilastollisia merkitsevyyksiä on testattu khiin neliötestillä (ristiintaulukoinnit) ja Fischerin testillä (varianssianalyysi).

### 7.1. Päätulokset

Koronaviruspandemialla on ollut sosiaalialan organisaatioihin, ammattilaisiin ja heidän asiakkaisiinsa laajamittainen vaikutus. Seuraavassa kerrataan, kootaan ja tiivistetään kyselyn osioiden päätulokset ja johtopäätökset.

1. **Työn sisällöt ja toteuttaminen.** Sosiaalialan työn sisällöt ovat pysyttäneet pandemia-aikana verrattain samoina, mutta työn sisältöjen toteuttamisen tavat ovat muuttuneet nopeasti. Sosiaalialalla on pandemia-aikana toteutettu laajamittainen digiloikka. Kasvokkainen tapaaminen niin asiakkaiden, työkaverien kuin yhteistyötahojen kanssa vähentyi ja verkkovälitteinen yhteydenpito on lisääntynyt dramaattisesti. Varsinainen ”loikka” otettiin keväällä 2020 pandemian akuutissa kriisivaiheessa, mutta verkkovälitteinen työskentely on lisääntynyt selvästi sen jälkeenkin, tultaessa kesään 2021. **Ammattilaisten kokemukset joustavasta etätyön mahdollisuudesta ja etätyön toteuttamisen teknisistä reunaehdoista ovat kesällä 2021 positiivisia, joskin jännitteisiä.** Kesällä 2020 näkemykset olivat hyvin kriittisiä, mutta vuodessa monet etätyöasiat ovat korjaantuneet ja parantuneet, mutta pääosa ammattilaisista kokee tarvitsevansa siihen edelleen merkittävää tukea.

2. **Kollegiaalinen tuki ja johtaminen.** Suurin osa sosiaalialan ammattilaisista on kokenut saavansa pandemia-aikana kollegiaalista tukea lähityöyhteisöltään ja lähes yhtä suuri osuus vastaajista kokee yhteenkuuluvuutta omaan ammattiyhteisöönsä. Ammattilaisten keskinäinen epävirallinen organisoituminen on ollut vähäistä ja työyhteisöissä on viritynyt monenlaisia ristiriitoja. **Sosiaalialan lähityöyhteisöjä ja organisaatioita on johdettu vastaajien mukaan pandemia-aikana pääosin hyvin, mutta vastaukset ovat jännitteisiä.** Organisaatioiden työntekijöilleen tarjoamaa ohjeistusta pidetään pääosin riittävänä, mutta aikaa tutustua ohjeistuksiin on ollut liian vähän.

3. **Asiakkaiden elämäntilanne.** Palveluiden muutoksilla ja pandemia-ajalla yleisesti on ollut laajamittainen ja intensiivinen vaikutus sosiaalialan asiakkaiden elämäntilanteisiin. Asiakkaiden ongelmat ovat kasautuneet ja asiakkaita on pudonnut palvelujen piiristä. Pandemia-aika on vaikeuttanut merkittävästi asiakkaiden ongelmien ratkaisemista, mutta harvemmin on syntynyt henkeä vaarantavia tilanteita. Järjestökentän asiakkaiden tilanteita koskevat vastaukset olivat synkimpiä, mikä saattaa selittyä järjestöjen hyvällä ruohonjuuritason tuntumalla kaikkein marginaalisimpiin asiakasryhmiin. Julkisuudessa esitetty huoli asiakkaiden vähentyneestä halukkuudesta ottaa vastaan tarjottuja palveluja tai väite asiakkaiden saapumattomuudesta sovittuihin tapaamisiin ei saa aineistosta tukea.



**4. Palvelut, niiden jatkuvuus ja asiakastyön toteuttaminen. Sosiaalialan ammattilaisten tarjoamat palvelut ovat kokonaisuutena arvioiden jatkuneet koko pandemia-ajan.** Merkittävimmät palvelukatkokset koettiin kriisikeväänä 2020. Sen jälkeen palvelujen sisällöt ovat muuttuneet vain vähän, mutta niiden tarjoamisen tavat, kuten todettu, laajasti. **Palvelusektorien välillä esiintyy eroja tarjottujen palvelujen jatkuvuudessa.** Palvelut ovat jatkuneet lähes keskeytyksettä tai supistumatta perheneuvonnassa ja lastenvalvonnassa. Merkittävimmät palvelujen keskeytykset ja supistukset ovat ilmenneet työllisyys- ja vammaispalveluissa sekä ikääntyneiden palveluissa. **Asiakastyön toteuttaminen on vaikeutunut, mikä on johtunut merkittävilta osin siitä, että yhteistyökumppanit ovat vähentäneet tai sulke-neet palvelujaan.** Asiakkuudet ovat lisääntyneet kaikilla palvelusektoreilla.

**5. Työkuormitus, työturvallisuus sekä työn ja yksityiselämän tasa-paino. Sosiaalialan työkuormitus on lisääntynyt pandemia-aikana merkittävästi.** Vuoden 2021 arviot työkuormituksesta ovat selvästi edellisvuotta synkempiä ja erityisesti merkittävää työkuormituksen kasvua kokeneet ovat lisääntyneet. Samalla pandemian alkuvaiheen palvelusektorikohtaiset kuormituserot ovat poistuneet, mikä kertoo syventyvistä pandemiakuormituksesta kaikilla sosiaalialan palvelusektoreilla. Suurinta työkuormitusta ilmaisivat vanhustenhuollossa, vammaispalveluissa ja yleisissä sosiaalipalveluissa työskentelevät ammattilaiset. Ammattilaiset ovat kokeneet olonsa pandemia-aikana aiempaa turvattomammaksi. He ovat pelänneet saavansa virustartunnan, mutta **suurin huoli on ollut asiakkaan tai työkaverin tietämättään tartuttaminen.** Ammattilaisten arviot virustartuntoihin liittyvästä työturvallisuudesta olivat säännönmukaisesti heikommat vuonna 2021 kuin edellisvuonna. Enemmistö vastaajista on sitä mieltä, että työn ja yksityiselämän tasapaino on pandemia-aikana siirtynyt työelämän suuntaan: työpaine ja multitaskaaminen ovat lisääntyneet ja yli puolet vastaajista kertoi, ettei työaika riittänyt työtehtävien suorittamiseen. Etätyömahdollisuus on hienoisesti helpottanut erityisesti yksinhuoltajien ja muiden lapsiperheellisten työ- ja yksityiselämän välistä jännitettä. **Nuorimmat ikäryhmät ja yksinasuvat ovat olleet olleet niin työkuormituksen, viruspelon kuin virukselta suojautumisen suhteen heikoimmassa asemassa.**

**6. Sosiaalialan, ammattilaisten ja asiakkaiden asema ja arvostus. Ammattilaisten mukaan pandemia-aika on laajamittaisesti heikentänyt sosiaalihuollon asiakkaiden tilannetta.** Näkemykset ovat synkistyneet pandemian alkuvaiheen jälkeen ja edelleen tultaessa kesään 2021. Pandemia-aika on myös heikentänyt sosiaalialan ammattilaisten yhteenkuuluvuuden tunnetta. **Sosiaalialan ammattilaiset arvostavat työtään, mutta kokevat, että sen yhteiskunnallinen arvostus suhteessa sen kantamaan, usein näkymättömään kuor-maan nähden hyvin heikkoa.** Sosiaaliala ei näy julkisuudessa, sen ammattilaisia ei ole hyö-dynnetty pandemia-ajan ongelmia ratkaistaessa, eikä sen ääntä ole kuultu.

## 7.2. Johtopäätökset

Koronaviruspandemia on ollut planetaarinen kriisi, joka on koskettanut lähes poikkeuksetta väestöä kaikkialla maailmassa. Viruksen leviämisestä, sen seurauksista ja pandemian vastatoimista on rakentunut kompleksinen dynamiikka, jossa vaikutusmekanismit ovat olleet vaikeita hallita. Planetaarisesti tarkastellen viruksen aikaansaannoksiin ovat vaikuttaneet alueelliset ja paikalliset sosiaalis-ekologiset kudokset; ekosysteemit, joihin pandemia on laskeutunut (Boyd & Folke ym. 2012). Kudoksen merkittäviä aineksia ovat olleet muun muassa alueellinen väestötiheys, väestön ikärakenne ja harjoitettu koronapolitiikka. Tällaisten seikkojen suhteen Suomi on ollut hyvin erilaisessa tilanteessa verrattuna vaikkapa Intian, Italian tai Brasilian kal-taisiin maihin. Kansainvälisesti vertaillen suomalaisen palvelusektorin iskukykyisyys kohdata

pandemia on ollut varsin hyvä. Pandemian kaltaisia laajoja yhteiskunnallisia riskejä vähentäviä ja ennakoivia strategisia ohjelmia on Suomessakin kirjoitettu (Rapeli 2018; Rapeli ym., 2018), mutta on vaikuttanut siltä, ettei riskien realisoitumista käytännössä ole haluttu ajatella ennen kuin ne todella ovat konkretisoituneet. Sopeutuminen pandemian kaltaisiin planetaarisesti leviittäytyviin ja ylirajaisiin ekologista ja sosiaalista kestävyyttä haastavat ilmiöt ovat tulevaisuudessa sosiaalialan iskukykyisyyden mittari numero yksi (Harrikari & Rauhala 2019).

Sosiaaliala on pandemia-aikana pysyttäytynyt perustehtävässään. Asiakkaiden tilanteet ovat vaikeutuneet ja ammattilaisten työkuormitus kasvanut merkittävästi (mm. McFadden ym. 2020). Sopeutuminen uuteen tilanteeseen on ollut sosiaalialan organisaatioissa enemmän kuin haastavaa, mutta työtä on pyritty tekemään asiakkaan parhaan näkökulmasta ja tinkimättä työn eettisistä periaatteista. Työn arkipäiväinen organisointi uudenaikaisessa työ- ja yksityiselämän rajapinnassa on kohdannut vakavia haasteita (Salin ym. 2020). Sosiaalialan tehtäväkuviin liittyy salassapitovelvollisuuksia ja välttämättömiä hoitovastuita, jotka on täytynyt hoitaa normittomassa ja ohjeistuksettomassa tilanteessa. Sosiaalialan ammattilaiset ovat pandemia-aikana väentäytyneet monelle mutkalle ja mitä erilaisimpiin positioihin vain turvatakseen asiakkaidensa hyvinvointia ja oikeuksien toteutumista (Romakkaniemi ym. 2021). Tilanteissa, joissa korona-aikana on oltu vailla institutionaalisia ohjeita, ammattilaiset ovat turvautuneet ammattieettisiin periaatteisiinsa (Harrikari ym. 2021). Erityisen haasteellisessa tilanteessa pandemia-aikana ovat olleet nuoret ja yksinasuvat työntekijät. Käsillä oleva tutkimus antaa viitteitä siihen, että kyseisille työntekijäryhmille on työyhteisöissä muita ryhmiä helpommin asettunut – enemmän tai vähemmän tietoisesti – ”viruskilven” rooli; seikka, johon työsuojelun näkökulmasta tulisi kiinnittää sosiaalialalla erityistä huomiota.

Kevään 2020 akuutissa kriisissä suomalaisen sosiaali-terveyspalvelujärjestelmän toimivuus osoittautui kohtuullisen hyväksi ja kansalaiset saivat sulkuilasta huolimatta välttämätöntä apua. Korkeatasoinen digitaalinen infrastruktuuri mahdollisti sosiaalialalla digiloikan ottamisen. Kun siirrytään pohjoismaista Itä-Eurooppaan ja edelleen Lähi-Itään, digitaalinen infrastruktuuri heikkenee ja sosiaalialan ammattilaisten mahdollisuudet siirtyä verkkoperustaiseen työskentelyyn ja tarjota asiakkaille palveluja verkossa vähenevät. Palvelujen tarjoaminen on jatkunut Suomessa läpi pandemia-ajan lähes katkoksetta, vaikka niiden organisointi on kohdannut monenlaisia arkipäivän haasteita.

Lopuksi on aiheellista nostaa esiin se kansainvälinen havainto, että sosiaalialan ammattilaiset ja heidän tekemänsä työ ovat pandemia-aikana jääneet monien muiden toimijoiden varjoon (Dominelli ym. 2020). Suomessakin mm. elinkeinoelämä ja kulttuurituottajat ovat pandemia-aikana esittäneet näkyvästi ja kovaäänisesti omia yhteiskunnallisia vaatimuksiaan (Yle 2021a: 2021b). Niin ikään opetus- ja terveydenhuoltoalan ammattijärjestöt ovat tuoneet julkisuudessa esille jäsenkuntansa työkuormitusta ja aikeita vaihtaa ammattialaa (OAJ 2021; TEHY 2021; Yle 2021c). Sosiaalialalta vastaavia ulostuloja ei ole toistaiseksi nähty. Ammattialalle perinteiseen tapaan työtä on tehty hiljaa, mutta vakaasti, tinkimättömästi ja yhteisvastuuta kriisiaikana tuntien. Kun muiden julkisalajien ammattilaiset ovat pandemia-aikana uupuneet, sosiaalialan ammattilaisia on kutsuttu apuun (Harrikari 2021). Holistisella ja vahvalla ammattieettisellä työotteellaan he ovat avanneet kriisiaikana palvelujen ovia ja kutoneet yhteistyöverkostoja kasaan. Mikäli ketään ei asiakkaan lähipiirissä ole ollut tarjolla, he ovat itse asettuneet viimeisijaiseksi tukipilariksi ja pitäneet asiakkaistaan kiinni (Romakkaniemi ym. 2021) Pandemia-aika on osoittanut, että sosiaalialan ammattilaiset ja sosiaalipalvelut ovat pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan näkymätön, hiljainen ja viimesijainen perälauta, joka ansaitsee arvostuksensa. Sosiaalipalvelujen resursoinnista ja alan ammattilaisista on syytä pitää huolta niin yhteiskunnan kriisiaikoina kuin nousukausinakin.

## 8. KIRJALLISUUS

- Adams, R., L. Dominelli & M. Payne (2009, toim.) *Social work: Themes, issues and critical debates*. 3rd edition. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Boyd, E. & C. Folke, (2012, toim.) *Adapting Institutions: Governance, Complexity and Social-Ecological Resilience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Coleman, J. (1988) Social Capital in the Creation of Human Capital. *The American Journal of Sociology* 94, 95–120.
- Dominelli, Lena, T. Harrikari, J. Mooney, V. Leskosek & E. Kennedy Tsunoda (2020, toim.) *COVID-19 and Social Work. A Collection of Country Reports*. IASSW & COVID-19 Social Work Research Forum, <https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2020/07/IASSW-COVID-19-and-Social-Work-Country-Reports-Final-1.pdf>.
- Eronen, A., H. Hiilamo, K. Ilmarinen, M. Jokela, P. Karjalainen, S. Karvonen, M. Kivipelto, E. Koponen, L. Leemann, P. Londén & P. Saikku (2020.) *Sosiaalibarometri 2020*. Helsinki: SOSTE.
- Eronen, A., H. Hiilamo, K. Ilmarinen, M. Jokela, P. Karjalainen, S. Karvonen, M. Kivipelto, J. Knop & P. Londén (2021). *Sosiaalibarometri. Koronakriisi ja palvelujärjestelmän jous-tavuus*. Helsinki: SOSTE.
- Gehlert, S. & T. Browne (2019) *Handbook of Health Social Work*. 3rd Edition. San Francisco: Wiley.
- Harrikari, T. & P-L. Rauhala (2019) *Towards Glocal Social Work in the Era of Compressed Modernity*. London: Routledge.
- Harrikari, T., M. Romakkaniemi, L. Tiitinen & S. Saraniemi (2021) Pandemic and Social Work. Exploring Social Workers' experiences through SWOT-analysis. *British Journal of Social Work* (51)5, 1644–1662 <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab052>.
- Honkatukia, J., V. Härmä, M. Jokela, V. Jormanainen, L. Kestilä & P. Rissanen (2020) *Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen*. Viikkoraportit 21–52/2020). Helsinki: THL, <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020052038462>.
- Honkatukia, J., V. Härmä, M. Jokela, V. Jormanainen, L. Kestilä & P. Rissanen (2021) *Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen*. Viikkoraportit 1–45/2021). Helsinki: THL, <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202101121563>.
- IFSW (2018) *Global Social Work Statement of Ethical Principles*. International Federation of Social Workers. <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>.
- Jordan, B. (2007) The Political, Societal and economic context of practice. Teoksessa M. Lymberry & K. Postle, K. (toim.) *Social Work. A Companion to Learning*. London: Sage, 11–19.
- Kehusmaa S., S. Siltanen S. & S. Leppäaho (2021) *Hyvinvointi korona-aikana – tuloksia vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselystä*. Tutkimuksesta tiiviisti 10/2021. Helsinki: THL.
- Kivipelto M., E. Koponen, H. Hiilamo, K. Ilmarinen & P. Karjalainen (2020). *Sosiaalipäivystykset ja koronaepidemian ensimmäinen vaihe*. Tutkimuksesta tiiviisti 2020:9. Helsinki: THL, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-510-0>.
- Knop, J., H. Hiilamo, K. Ilmarinen, P. Karjalainen & M. Kivipelto (2021) *Sosiaalipäivystysten kiire jatkuu koronaepidemian pitkittyessä*. Tutkimuksesta tiiviisti 8/2021. Helsinki: THL, <https://doi.org/10.31235/osf.io/k7uwv>.
- McFadden, P., J. Ross, J. Moriarty, J. Mallett, H. Schröder, J. Ravalier, J. Manthorpe, D. Currie, J. Harron & P. Gillen (2021) The Role of Coping in the Wellbeing and Work-Related Quality of Life UK Health and Social Care Workers during Covid-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (2), 1–15. doi:10.3390/ijerph18020815.

- Metteri, A., T. Kröger, A. Pohjola, & P-L Rauhala (2013, toim.) *Social Work Approaches in Health and Mental Health From Around the Globe*. Binghamton: The Haworth Social Work Practice Press.
- Nelimarkka, S., S. Maijala, P. Eriksson & T. Heino (2021) *Koronapandemian vaikutuksia lastensuojelun palveluihin ja asiakkaiden hyvinvointiin vuonna 2020*. Työpaperi 5/2021. Helsinki: THL.
- OAJ (2021) OAJ 28.9.2021: *Dramaattinen muutos: Jo kuusi kymmenestä opettajasta harkitsee alanvaihtoa*. <https://www.oaj.fi/ajankohtaista/uutiset-ja-tiedotteet/2021/alanvaihtokysely-09-21/>
- Rapeli, M. (2018) Social Capital in Social Work Disaster Preparedness Plans: The Case of Finland. *International Social Work* 61 (6), 1054–1066. doi:10.1177/0020872817695643.
- Rapeli, M., C. Cuadra, R. Dahlberg, G. B. Eydal, B. Hvinden, I. L. Omarsdottir & T. Salonen (2018). Local social services in disaster management: is there a Nordic model? *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 27, 618–624.
- Romakkaniemi, M., T. Harrikari, S. Saraniemi, V. Fiorentino & L. Tiitinen (2021) ‘Bonding, bridging and linking the last resort tailboard’: Shifts in social workers’ professional positions and mobilising adaptive capital during the coronavirus pandemic, *Nordic Social Work Research*, <http://dx.doi.org/10.1080/2156857X.2021.1992489>
- Salin, M., A. Kaittila, M. Hakovirta & M. Anttila (2020) Family Coping Strategies During Finland’s COVID-19 Lockdown. *Sustainability* 12, 9133. doi:10.3390/su12219133.
- Tiirinki, H., L-K. Tynkkynen, M. Sovala, S. Atkins, M. Koivusalo, P. Rautiainen, V. Jormanainen & I. Keskimäki (2020) COVID-19 Pandemic in Finland – Preliminary Analysis on Health System Response and Economic Consequences. *Health Policy and Technology* 9 (4), 649–662. doi:10.1016/j.hlpt.2020.08.005.
- Tiitinen, L., S. Ovaskainen, T. Harrikari & M. Romakkaniemi (2020) Finland. Country Report. Teoksessa L. Dominelli, T. Harrikari, J. Mooney, V. Leskosek & E. Kennedy Tsunoda (toim.) *COVID-19 and Social Work. A Collection of Country Reports*. IASSW & COVID-19 Social Work Research Forum, 40–44, <https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2020/07/IASSW-COVID-19-and-Social-Work-Country-Reports-Final-1.pdf>
- Taleb, N.N. (2010) *The Black Swan: The Impact of Highly Improbable*. 2nd printing. London: Penguin.
- TEHY (2021) TEHY Mediatiedote 10.9.2021: *Tehyn tuore kysely: lähes kaikki nuoret hoitajat harkitsevat alan vaihtoa*. <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehy-tuore-kysely-lahes-kaikki-nuoret-hoitajat-harkinneet-alan-vaihtoa>
- Yle (2021a) Yle 16.7.2021: *Yli puolet uusista koronatartunnoista tulee vapaa-ajan kontakteissa kuten baareissa – ravintola-alan nokkamies moittii silti tulevia ravintolarajoituksia*. <https://yle.fi/uutiset/3-12023425>
- Yle (2021b) Yle 13.2.2021: *Kulttuurialalla meni hermo koronarajoituksiin – Paula Vesala vaatii hallitukselta tekoja: "Olisi aika tehdä päätöksiä ja estää itsemurhat"*, <https://yle.fi/uutiset/3-11788872>
- Yle (2021c) 10.9.2021: *Hoitajapula. Kyselyn mukaan lähes kaikki alle kolmekymppiset hoitajat harkitsevat alanvaihtoa – Tehyn puheenjohtaja: "Potilasturvallisuus on vaarantunut munasolusta mummoon"*. <https://yle.fi/uutiset/3-12092208>.
- Zakour, M. J. (1996) Disaster Research in Social Work. *Journal of Social Service Research* 22 (1), 7–25. doi:10.1300/ J079v22n01\_02.