

Muutokset järjestöjen tavoittamien ihmisten päihteidenkäytössä koronapoikkeustilan aikana. Toukokuussa 2020 toteutetun verkkokyselyn tuloksia.

Sari Jurvansuu, Alix Helfer, Jouni Tourunen & Tuuli Pitkänen

Julkaistu 2.12.2020

Tiivistelmä

Valtioneuvoston ja aluehallintoviranomaisten koronaviruksen leviämisen estämiseen tähtäävät ohjeistukset tulivat maassamme voimaan maaliskuussa 2020. Niillä rajoitettiin merkittäväällä tavalla ihmisten yhdessäoloa, liikkumista, työnteon tapoja ja sosiaali- ja terveyspalvelujen saantia. Koronapoikkeustilan arvioitiin vaikuttavan monin tavoin ihmisten hyvinvointiin ja päihteidenkäyttöön. Artikkelissa tarkastellaan päihteidenkäytön muutoksia poikkeustilan aikana ja siihen yhteydessä olevia demografisia, sosiaalisia ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä.

Kyselyaineisto kerättiin 21 järjestön tai organisaation kautta touko-kesäkuussa 2020. Tutkimuksessa selvitettiin pandemian aikana koettua muutosta päihteiden käytössä, joten tutkimus kohdistui vastaajiin, jotka raportoivat käyttäneensä päihteitä (n=351). Sosiaalisia suhteita kartoitettiin yksinäisyyden tunteilla ja asumisolosuhteilla. Psyykkistä hyvinvointia arvioitiin vastaajien raportoimien mielenterveysongelmien, mielen hyvinvoinnin mittarin (Short Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale) ja mielenterveyspalvelujen käytön avulla. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmistolla tilastollisia perusmenetelmiä käyttäen. Lisäksi tarkasteltiin vastaajien omin sanoin kertomia näkemyksiä poikkeustilan vaikutuksista heidän elämäänsä.

Valtaosa päihteitä käyttäneistä vastaajista kertoi päihteidenkäyttönsä pysyneen samana tai vähentyneen. Käytön lisääntyminen oli yhteydessä yksinäisyyden kokemuksiin, mielenterveyden ongelmiin, alhaiseen mielen hyvinvointiin, alkoholin riskikäyttöön ja taloudellisiin vaikeuksiin. Alle 30-vuotiaista puolet ilmoitti vähentäneensä päihteidenkäyttöään. Lisääntynyt päihteidenkäyttö yhdistyi koronapoikkeustilan aikana monenlaisiin hyvinvoinnin, sosiaalisten suhteiden, palvelujen saannin ja taloudellisen toimeentulon vaikeuksiin. Riittäväillä palveluilla on tärkeää pyrkiä ehkäisemään päihdehaittojen lisääntymistä.

Ydinviestit

- Koronapoikkeustila vaikutti järjestöjen tavoittamien ihmisten päihteidenkäyttöön eri tavoin. Valtaosalla vastaajista käyttö pysyi ennallaan tai väheni.
- Yksinäisyyden kokemukset, mielenterveyden ongelmat, alhainen mielen hyvinvointi, alkoholin riskikäyttö sekä työn ja toimeentulon epävarmuus olivat yhteydessä koettuun alkoholinkäytön lisääntymiseen.
- Riittävät mielenterveys- ja päihdepalvelut tukivat päihteidenkäytön hallintaa poikkeustilan aikana.

Johdanto

Koronaviruspandemia aiheutti kansainvälisesti poikkeuksellisia rajoitustoimia ihmisten liikkumiseen, sosiaaliseen kanssakäymiseen, työnteon tapoihin ja palvelujen saantiin. Suomessa hallitus asetti maan poikkeustilaan 16.3.2020 viruksen leviämisen ehkäisemiseksi. Valmiuslain turvin kiellettiin yli 10 henkilön tilaisuudet, rajoitettiin rajaliikennettä, koulut ja muut oppilaitokset siirrettiin etäopetukseen, erityisesti yli 70-vuotiaita ohjeistettiin välttämään fyysisiä kontakteja ja julkiset paikat kuten kirjastot, nuoriso- ja liikuntatilat sekä museot suljettiin. Ihmiset siirtyivät etätöihin ja kymmeniätuhansia lomautettiin. Tartuntatilanne taittui kotimaassa laskuun toukokuun aikana. Valmiuslain käytöstä luovuttiin ja poikkeustila loppui 16.6.2020 kolmen kuukauden voimassaolon jälkeen. Tämän jälkeenkin monet rajoitukset ja ohjeistukset ovat säädelleet väestön arkea ja palvelujen saantia.

Koronakriisin ennakoitiin vaikuttavan kielteisesti väestön hyvinvointiin. Tutkimuksissa on todettu, että epidemiaksi puhjenneet tartuntataudit altistavat erilaisille mielenterveyden ongelmille kuten stressille, ahdistukselle ja depressiolle (Brooks ym. 2020; Rajkumar 2020; Salari ym. 2020). Tämä puolestaan kasvattaa riskiä päihteidenkäytön lisääntymiselle. Rehm kumppaneineen (2020) on esittänyt aiempien kansanterveys- ja talouskriisien pohjalta kaksi mahdollista skenaariota epidemian vaikutuksesta alkoholinkäyttöön: alkoholinkäytön lisääntyminen epidemian aiheuttaman psyykkisen kuormituksen vuoksi ja toisaalta kulutuksen väheneminen alkoholin saatavuuden ja taloudellisten resurssien kaventuessa. He ennakoivat ensimmäisen skenaarion olevan todennäköinen pidemmällä aikavälillä, toisen lähitulevaisuudessa. Suomessa Terveys- ja hyvinvoinnin laitos arvioi päihteidenkäytön ja riippuvuuskäyttäytymisen kuten rahapelaamisen lisääntyvän poikkeustilan aikana (THL 17.4.2020).

Vielä keväällä Suomessa näytti siltä, ettei poikkeustila juurikaan vaikuttanut väestön alkoholinkäyttöön (YLE 11.4.2020; THL seurantaraportti 21/2020). Yli 1000 vastaajaa tavoittaneessa kyselytutkimuksessa (YLE 11.4.2020) 77 prosenttia väestöstä ilmoitti alkoholinkäyttönsä pysyneen ennallaan poikkeustilan aikana, 16 prosenttia oli vähentänyt käyttöönsä ja seitsemän prosenttia lisännyt. Vaikka alkoholin kokonaiskulutuksen arvioitiin maassamme jopa vähenevän rajoitustoimien seurauksena, aiheutti tilanne huolta alkoholinkäytön siirtyessä kontrolloiduista tiloista ihmisten koteihin. Suurimpien riskien arvioitiin kohdistuvan ihmisiin, joilla on ennestään päihde- tai mielenterveysongelmia (Karlsson 2020). Päihdekuntoutujien tilanteen ennakoitiin vaikeutuvan, sillä erilaiset kliiniset, psykologiset ja psykososiaaliset tekijät altistavat heitä virustartunnoille ja niistä johtuville komplikaatioille (Lagisetty ym. 2017; Peacock ym. 2018). Koronaviruksen haitalliset psykososiaaliset vaikutukset kohdistuvat heihin myös voimakkaammin kuin ihmisiin, joilla ei ole päihteidenkäyttöön liittyviä ongelmia (Dubey ym. 2020).

Viitteitä koronapoikkeustilan aikaisesta päihdeongelmien kasvusta on saatu tiedotusvälineiden ja mielenterveys- ja päihdealan ammattilaisten kautta. Mielenterveysalan kriisipuhelinten yhteydenottojen määrän on uutisoitu kasvaneen yksinäisyyden ja eristäytymisen myötä merkittävästi, ja puheluissa on käsitelty myös päihteidenkäytön lisääntymistä (YLE 20.8.2020). Kaduille jalkautuvat päihdetyöntekijät

ovat havainneet alkoholin käytön ja muun päihteiden riskikäytön lisääntyneen huumeiden käyttäjien keskuudessa kevään ja kesän aikana (HS 25.8.2020). Huumausaineiden käyttö näytti jätevesitutkimuksen mukaan (THL 4.6.2020) kasvaneen maassamme alkuvuonna ainakin amfetamiinin osalta. Loppukesästä uutisoitiin uusien asiakkaiden hakeutuneen lisääntyneessä määrin päihde- ja mielenterveyspalveluihin (HS 21.8.2020).

Koronakriisin myötä mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarpeen arvioitiin kasvavan, mutta valtioneuvoston ja aluehallintovirastojen ohjeistukset fyysisten kontaktien välttämistä rajoittivat palvelujen tarjoamista ja saamista. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien lähipalveluja kuten terapiapalveluja, vertaisryhmiä ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja suljettiin tai muutettiin sähköisiksi etäpalveluiksi, jotka tavoittavat vain osan tuentarvisijoista (Jurvansuu ym. 2020). Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijät kertoivat keväällä tehdyssä haastattelututkimuksessa pelkäävänsä poikkeustilan vaikeuttavan ihmisten mahdollisuuksia ylläpitää päihdeettömyyttä, vaarantavan heidän kuntoutumistaan sekä kasvattavan psykoosi- ja itsemurhariskiä (Kaskela ym. 2020).

Kansainvälisissä tutkimuksissa on saatu viitteitä päihteidenkäytön lisääntymisestä koronakriisin myötä. Ranskassa tehdyssä yli 11 000 vastaajaa tavoittaneessa kyselytutkimuksessa (Rolland ym. 2020) alkoholinkäyttäjistä neljännes ja kannabiksenkäyttäjistä kolmannes oli lisännyt käyttöönsä loppukevään aikana. Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa pandemiaan liittyvä psyykinen kuormittuneisuus lisäsi alkoholinkäyttöä (Rodriguez ym. 2020). Dubey kumppaneineen on todennut kirjallisuuskatsauksensa (2020) pohjalta riippuvuuksien, mukaan lukien toiminnalliset riippuvuudet kuten peliriippuvuus, määrän kasvaneen poikkeustilan aikana.

Järjestöjen yhteistyönä haluttiin selvittää koronakriisin aikaisia muutoksia järjestöjen tavoittamien ihmisten päihteidenkäytössä ja muutoksiin yhteydessä olevia tekijöitä. Järjestöjen yhteisissä tutkimus- ja kehittämishankkeissa (Arjen toimintakyky -hanke ja Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma MIPA) on aiemmin tarkasteltu laaja-alaisesti järjestöjen toimintaan osallistuvien ihmisten hyvinvointia sekä sitä kuormittavia ja vahvistavia tekijöitä. Tehdyissä tutkimuksissa on todettu, että järjestöjen toiminnassaan tavoittamilla ihmisillä on monenlaisia terveydellisiä, sosiaalisia ja taloudellisia vaikeuksia sekä suurta palvelujen tarvetta, ja he jäävät usein tavoittamatta väestökyselyissä (Pitkänen & Tourunen 2016). Heillä voi olettaa olevan suurta tuen tarvetta myös koronapoikkeustilan aikana.

Aineisto ja menetelmät

Verkkokyselyn tavoitteena oli selvittää järjestöjen tavoittamien ihmisten tilannetta ja kokemuksia 17.3.2020 alkaneesta poikkeustilasta. Kysely julkaistiin Webropolissa 8.5.2020 ja vastausaika jatkui 2.6.2020 saakka. Kyselyyn vastattiin ryhmäkohtaisesti identifioituja linkkejä käyttäen 21 järjestön tai organisaation kautta¹. Tutkimukselle haettiin tutkimuslupa A-klinikkasäätiöltä. Verkkokyselyn saatetekstissä kerrottiin kyselyn tavoitteista ja siitä, että tuloksia käytetään tutkimus- ja kehittämistyössä niin, että yksittäisiä vastaajia ei raporteista voi tunnistaa. Kyselyvastaukset olivat aidosti anonyymejä; tutkijoilla oli käytettävissä ainoastaan tieto siitä, minkä linkin kautta henkilö oli kyselyyn vastannut.

Osallistuminen kyselyyn oli vapaaehtoista ja kysymyksistä pakollinen oli vain se, jossa kysyttiin, tekikö vastaaja kyselyn omasta tilanteestaan (n=519), toisen henkilön puolesta (n=0), testimielessä satunnaisilla vastauksilla (n=17) tai ettei halua kertoa (n=12). Testivastausten poistamisen jälkeen vastausten määrä oli 531. Kyselyn vastausprosenttia ei voitu määrittää, koska kyseessä oli vapaasti levitettävä verkkokysely.

Päihteidenkäyttöä poikkeusaikana kartoitettiin kysymyksellä *”Miten kuvaillet alkoholin ja/tai muiden päihdyttävien aineiden käyttöäsi koronaviruksen aiheuttaman tilanteen aikana?”* Vastausvaihtoehdot olivat 0=vähentynyt paljon, 1=vähentynyt hieman, 2=pysynyt samana, 3=lisääntynyt hieman, 4=lisääntynyt paljon ja 5=en käytä koskaan alkoholia/päihdyttäviä aineita. Tätä artikkelia varten aineistosta poistettiin vastaajat, jotka eivät oman ilmoituksensa mukaan käyttäneet lainkaan päihteitä (n=177). Päihteitä käyttäviä vastaajia oli 351. Näistä muodostettiin kolme ryhmää eli ne, joilla *päihteidenkäyttö oli vähentynyt* [n=123; yhdistettiin vastaukset vähentynyt paljon (n=67) ja hieman (n=56)], *pysynyt ennallaan* (n=174) ja *lisääntynyt* [n=54; yhdistettiin vastaukset lisääntynyt paljon (n=12) ja hieman (n=42)].

Kyselyssä oli neljä muuta päihteidenkäyttöön liittyvää kysymystä. Ensimmäinen kysymys oli *”Onko päihteidenkäyttösi mielestäsi hyvin hallinnassasi?”*, johon vastattiin asteikolla 4=*ei ollenkaan* – 10=*erittäin hyvin hallinnassa*. Tämän jälkeen kyselyssä oli kolme humalajuomista mittaavaa AUDIT-C-kyselyn kysymystä: *”Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia?”* (vastausvaihtoehdot 0=ei koskaan, 1=noin kerran kuussa tai harvemmin, 2=2-4 kertaa kuussa, 3=2-3 kertaa viikossa, 4=4 kertaa viikossa tai useammin); *”Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?”* (vastausvaihtoehdot 0=1-2 annosta, 1=3-4 annosta, 2=5-6 annosta, 3=7-9 annosta, 4=10 tai

¹ A-Kiltojen Liitto ry, A-klinikkasäätiö, Arjen toimintakyky -hanke, Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Elokolon, ELY:n Iloa arkeen -hanke, Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto, Irti Huumeista ry, Mielenterveyden keskusliitto, MIELI Suomen Mielenterveys ry, MIPA 2.0 –Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma, Miessakit ry, JST ry:n Missä Mennään Miehet -hanke, Suomen Nivelyhdistys ry, Settlementti Louhelan KOHAUS-hanke, Kuntoutussäätiö, Pohjois-Karjalan Marttojen VIIIRI-hanke, Pohjois-Karjalan Mielenterveydentuki ry, Silta-Valmennusyhdistys ry, Suomen Migreeniyhdistys ry, Suomen Syöpäpotilaat ry, Toimintakyky kuntoon -avustusohjelma, Tukikohta ry ja Yhdessä Selviytymisen Tuki ry:n Täky-hanke.

enemmän) ja ”*Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?*” (vastausvaihtoehdot 0=en koskaan, 1=harvemmin kuin kerran kuussa, 2=kerran kuussa, 3=kerran viikossa, 4=päivittäin tai lähes päivittäin). AUDIT-C -kyselyn vastausten pistearvot laskettiin yhteen (enimmäispistemäärä 12) ja niistä muodostettiin kaksiluokkainen muuttuja (riskikäyttäjä kyllä/ei) erikseen miehille ja naisille. Alkoholin riskikäyttäjiksi luokiteltiin miehet, joiden AUDIT-C -pisteet olivat vähintään kuusi ja naiset, joiden pisteet olivat vähintään viisi. (Alkoholiongelman hoito: Käypä hoito -suositus 2015)

Demografisina muuttujina käytettiin vastaajien sukupuolta, ikäryhmää, työllisyystilannetta ja toimeentuloa (menojen kattaminen tuloilla viimeisen 30 päivän aikana). Sosiaalisia suhteita kartoitettiin asumistilanteella (asuuko yksin) ja yksinäisyyden kokemuksilla viimeisen 30 vuorokauden aikana.

Psykkistä hyvinvointia kartoitettiin kolmesta näkökulmasta: 1) Oliko vastaaja valinnut vaihtoehdon *mielenterveysongelma* kysymykseen ”*Onko sinulla jokin sairaus tai muu vaikeus, joka olennaisesti haittaa selviytymistäsi arjessasi*” (kyllä/ei); 2) *Mielen hyvinvoinnin mittarina* käytimme Warwick Edinburgh Mental Wellbeing Scalen lyhennettyä versiota (SWEMWBS; Tennant ym. 2007), jossa vastaajat arvioivat hyvinvointiaan 5-portaisella asteikolla (ei koskaan–koko ajan) viimeisen kahden viikon aikana seitsemällä eri osa-alueella: toiveikkaus tulevaisuuden suhteen; tunne hyödyllisyydestä; rentoutuneisuus; ongelman käsittely; ajattelun selkeys; läheisyys toisiin ihmisiin; päätöksenteko. Summamuuttuja muodostettiin laskemalla yhteen osioiden pistemäärät. Vastaajista erotimme ne, joilla mielen hyvinvointi oli alhainen (summamuuttujan arvo vähintään keskihajonnan verran keskiarvoa pienempi) ja vastaajat, joilla se oli korkea (vähintään keskihajonnan verran keskiarvoa suurempi); 3) Onko käyttänyt *mielenterveyspalveluja* (en ole tarvinnut/ olisin tarvinnut mutta en saanut/käytän palveluja nyt/olen käyttänyt, palvelu ei ollut riittävä/olen käyttänyt, palvelu oli riittävä).

Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmistolla käyttämällä ristiintaulukointia ja tarkastelemalla ryhmien välisten erojen tilastollisia merkitsevyyksiä. Artikkelin luonteeltaan laadullinen. Eriteltyjen kvantitatiivisten tulosten tarkoitus on kuvailla kyselyllä saatuja vastauksia, eikä tuloksia voi yleistää.

Vastaajia pyydettiin myös kertomaan omin sanoin, miten koronaepidemia oli vaikuttanut heidän tai heidän läheistensä elämään. Vertasimme päihteiden käyttöön lisänneiden ja vähentäneiden vastauksia toisiinsa kartoittaaksemme, millaiset elämäntilanteen muutokset olivat yhteydessä päihteiden käytön muutoksiin. Etsimme vastauksista yhdistäviä teemoja, joiden pohjalta muodostimme viisi yläteemaa: sosiaaliset suhteet, terveys ja hyvinvointi, työ ja talous, palvelut sekä päihteiden saatavuus (taulukko 2).

Tutkimuskysymyksiämme ovat:

- 1) Miten päihteiden käytön koettiin muuttuneen koronapoikkeustilan aikana?
- 2) Minkälaisilla vastaajilla päihteiden käyttö vähentyi, pysyi samana tai lisääntyi?
- 3) Millaisia yhteyksiä sosiaalisilla suhteilla ja psyykkisellä hyvinvoinnilla oli päihteiden käytön muutoksiin?
- 4) Millaiset poikkeustilan aiheuttamat elämäntilanteen muutokset tukivat päihteiden käytön vähenemistä ja millaiset olivat yhteydessä lisääntyneeseen käyttöön?

Tulokset

Päihteidenkäytön muutosten yhteydet elämäntilanteeseen

Järjestöjen tavoittamista vastaajista 351 ilmoitti käyttävänsä päihteitä ja joka toinen heistä vastasi toukokuussa 2020, ettei päihteidenkäytössä ollut tapahtunut muutoksia koronapoikkeustilan aikana. Kolmannes ilmoitti päihteidenkäyttönsä vähentyneen (16 % hieman, 19 % paljon) ja 15 prosenttia lisääntyneen (12 % hieman, 3 % paljon). Yksinäisyyden kokemuksilla, psyykkiseen hyvinvointiin liittyvillä tekijöillä ja alkoholin riskikäytöllä oli tarkastelluista selittävästä asioista yhteyttä päihteidenkäytössä koettuun muutokseen (taulukko 1).

Alhaisen mielen hyvinvoinnin ryhmässä joka kolmas ilmoitti käyttäneensä aiempaa enemmän päihteitä poikkeustilan aikana. Ne, joilla mielen hyvinvointi oli korkea, olivat useammin kokeneet päihteidenkäyttönsä pysyneen ennallaan tai vähentyneen, joten mielen hyvinvointi saattoi toimia suojaavana tekijänä päihteidenkäytön lisääntymisen suhteen. Mielenterveysongelmia raportoineiden keskuudessa oli keskimääräistä enemmän niitä, jotka kertoivat päihteidenkäyttönsä lisääntyneen. Myös mielenterveyspalvelujen käyttö ja kokemus niiden riittävydestä olivat yhteydessä päihteidenkäytössä koettuihin muutoksiin. Joka neljäs niistä, joiden päihteiden käyttö oli lisääntynyt, oli kokenut, ettei ollut saanut mielenterveyspalveluja tai että saadut palvelut eivät olleet riittäviä.

Tutkimusaineistossa 78 vastaajaa ylitti AUDIT-C -mittarin mukaisen alkoholin riskikäytön rajan. Joka kolmas riskikäyttäjä ilmoitti alkoholinkäyttönsä lisääntyneen, vähemmän käyttävistä vain joka kymmenes. Aineisto ei mahdollista sen tarkastelua, kuinka moni oli pandemian aikana siirtynyt käytön lisääntymisen myötä riskikäyttäjäksi. Tulokset viittaavat kuitenkin siihen, että päihteidenkäyttö lisääntyi etenkin niillä, joilla se oli riskitasolla jo ennen poikkeustilaa. Arviot päihteidenkäytön hallinnasta olivat hyvin myönteisiä vastaajilla, joilla käyttö oli pysynyt samana tai vähentynyt (kouluarvosanat 9,5 ja 9,3). Päihteidenkäyttöään lisänneet antoivat sille huomattavasti alhaisemman arvosanan eli 8,0 (ero ryhmien välillä erittäin merkitsevä; $p < 0,001$).

Alle 30-vuotiaat olivat vähentäneet päihteidenkäyttöään useammin kuin muut ikäryhmät. Iän vaikutus näkyi myös siinä, että opiskelijoista yli puolella poikkeustila oli vähentänyt päihteidenkäyttöä. Eläkeläisillä ja vanhimmilla vastaajaryhmillä päihteidenkäytön muutokset olivat keskimääräistä vähäisempiä. Taloudellisen toimeentulon vaikeudet olivat hieman keskimääräistä useammin yhteydessä lisääntyneeseen päihteidenkäyttöön.

Taulukko 1. Koettu muutos päihteidenkäytössä koronapoikkeustilan aikana suhteessa taustatekijöihin.

	vähentynyt (n=123)	pysynyt samana (n=174)	lisääntynyt (n=54)	Pearson Chi- Square	df	p
<i>koko aineisto (n=351)</i>	35 %	50 %	15 %			
naiset (n=265)	33 %	53 %	14 %	4,465	2	0,107
miehet (n=71)	41 %	39 %				
<i>ikäryhmä</i>				14,520	8	0,069
alle 30 (n=54)	50 %	37 %	13 %			
30-39 (n=69)	39 %	46 %	15 %			
40-49 (n=78)	33 %	54 %	13 %			
50-59 (n=75)	31 %	49 %	20 %			
60 ja yli (n=52)	21 %	67 %	12 %			
palkkatyössä (n=159)	36 %	52 %	13 %	1,818	2	0,403
työkyvytön terveysystistä (n=23)	44 %	30 %	26 %	4,178	2	0,124
eläkkeellä (n=54)	15 %	67 %	19 %	11,444	2	0,003
opiskelija (n=50)	52 %	34 %	14 %	7,893	2	0,019
<i>menojen kattaminen tuloilla</i>				14,485	6	0,025
vaikeaa/erittäin vaikeaa (n=56)	29 %	42 %	29 %			
melko vaikeaa (n=47)	40 %	38 %	22 %			
melko helppoa (n=85)	40 %	49 %	11 %			
helppoa/erittäin helppoa (n=162)	33 %	55 %	12 %			
asuu yksin (n=118)	41 %	41 %	18 %	5,641	2	0,060
asuu muiden kanssa (n=233)	32 %	54 %	14 %			
<i>yksinäisyyden tunteita 30 vrk aikana</i>				24,951	6	<0,001
ei koskaan (n=55)	27 %	62%	11 %			
hyvin harvoin (n=105)	34 %	57 %	9 %			
joskus (n=104)	40 %	47 %	37 %			
melko usein/jatkuvasti (n=85)	33 %	37 %	31 %			
<i>AUDIT-C</i>				30,971	2	<0,001
alkoholin riskikäyttäjä (n=79)	28 %	38 %	34 %			
ei riskikäyttäjä (n=268)	38 %	53 %	9 %			
mielenterveysongelma (n=82)	42 %	32 %	26 %	17,043	2	<0,001
ei mielenterveysongelmaa (n=268)	33 %	55 %	12 %			
<i>mielen hyvinvointi (SWEMWBS)</i>				16,834	2	<0,001
alhainen (n=44)	32%	32 %	36 %			
korkea (n=63)	33%	60 %	7 %			
<i>mielenterveyspalvelujen käyttö</i>				19,037	8	0,015
en ole tarvinnut (n=214)	33 %	57 %	10 %			
käytän palveluja nyt (n=49)	45 %	35 %	20%			
olen käyttänyt, palvelu oli riittävä (n=35)	37 %	43 %	20 %			
olen käyttänyt, palvelu ei ollut riittävä (n=25)	32 %	36 %	32 %			
olisin nyt tarvinnut, mutten saanut (n=23)	30 %	44 %	26 %			

Kokemuksia päihteidenkäyttöön vaikuttaneista tekijöistä

Vastaajien näkemyksiä koronapoikkeustilan vaikutuksista heidän elämäntilanteeseensa on tiivistetty taulukkoon 2 (liite). Luokittelu ja esimerkit täydentävät kuvaa tekijöistä, jotka vaikuttivat vastaajien päihteidenkäyttöön poikkeusoloissa.

Päihteidenkäytön lisääntymisen taustalla esiintyi voimakkaita yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden tunteita. Joukossa oli yksinasuvia vastaajia, mutta myös perheellisiä ihmisiä, jotka ilmaisivat ristiriitojen kotona lisääntyneen. Huoli läheisten selviämisestä kuormitti. Päihteiden käyttöään vähentäneet toivat esiin myönteisiä muutoksia sosiaalisissa suhteissa. Aikaa perheen kanssa oli enemmän, perhesuhteet olivat lähentyneet ja yhteydenpito läheisiin tiivistynyt. Esille nousi helpotus siitä, että rajoitustoimien seurauksena paine elää sosiaalista elämää oli vähentynyt, ja esimerkiksi perussairauksien takia rajoitettua elämää elävät kokivat arkensa normalisoituneen verrattuna muuhun väestöön. Vastuu lasten etäkoulusta, läheisten auttamisesta ja arjen sujumisesta yhdistyi usein päihteiden käytön vähentämiseen.

Työttömyys, lomautukset sekä epävarmuus työn jatkumisesta ja toimeentulosta olivat kokemuksia, joita kuvattiin päihteidenkäytön taustaksi. Joukossa oli vastaajia, jotka ilmaisivat käyttäneensä poikkeusaikana enemmän päihteitä, koska pitivät etätyöskentelyä raskaana tai jotka eivät voineet siirtyä etätyöskentelyyn tai pitää työssään riittävästi huolta ohjeistusten mukaisista turvaväleistä ja hygieniasuosituksista. Moni vastaaja oli huolissaan sekä virukselle altistumisesta työssään että muiden sille altistamisesta. Päihteidenkäyttöä vähentäneiden ryhmässä etätyön koettiin usein parantaneen elämänlaatua.

Vastaajat, jotka ilmaisivat päihteidenkäyttönsä lisääntyneen, kokivat poikkeustilan huonontaneen hyvinvointiaan ja terveydentilaansa monin tavoin. Masennus, ahdistus, pelkotilat ja toimeettomuus olivat lisääntyneet ja toisaalta liikunnan harrastaminen ja itsestä huolehtiminen olivat vaikeutuneet. Päihteidenkäytön vähentyminen yhdistyi esimerkiksi kokemuksiin elämän rauhoittumisesta ja arjen hallinnan parantumisesta.

Kuvauksissa korostui palvelujen merkitys päihteidenkäytön hallinnassa. Päihteidenkäyttöään lisänneistä vastaajista moni koki palvelunsaantinsa huonontuneen, kun taas päihteidenkäyttöään vähentäneillä oli useammin myönteisiä kokemuksia esimerkiksi etäpalvelujen toimivuudesta. Jotkut vastaajista totesivat alkoholin kulutuksensa laskeneen nautintapaikkojen sulkeuduttua ja sosiaalisten menojen vähennyttyä. Huumausaineiden hintojen laskun mainittiin lisänneen niiden käyttöä.

Pohdinta ja johtopäätökset

Tarkastelimme artikkelissa päihteidenkäytössä koettuja muutoksia koronapoikkeustilan alkuvaiheessa 21 järjestön tai organisaation tavoittamien ihmisten keskuudessa. Valtaosalla vastaajista päihteidenkäyttö oli pysynyt ennallaan tai vähentynyt. Tältä osin tulokset vastaavat muiden maassamme toteutettujen kyselyjen kuvaa rajoitustoimien vaikutuksista väestön alkoholinkäyttöön (Mäkelä ym. 2020; THL viikkoraportti 21/2020, 4; Yle 11.4.2020). Päihteitä käyttävistä vastaajista 15 prosenttia ilmoitti päihteidenkäyttönsä lisääntyneen poikkeustilan aikana.

Tulokset kertovat koronakriisin haittavaikutusten kohdistuneen eri tavoin eri väestöryhmiin. Päihteidenkäyttö oli vähentynyt useimmin alle 30-vuotiaiden vastaajien ryhmässä ja opiskelijoilla, joilla siihen liittyy usein sosiaalisuus ja viihdekäyttö kodin ulkopuolella (Karlsson 2020). Näyttää siltä, että nautintapaikkojen sulkeutuminen ei siirtänyt heidän kohdallaan päihteidenkäyttöä koteihin, vaan johti pikemminkin käytön vähenemiseen. Nuorten alkoholinkäyttö on yleisesti ottaen ollut laskusuunnassa ja menettänyt kulttuurisia merkityksiään (Törrönen ym. 2019; Hawke ym. 2020).

Päihteidenkäytön lisääntyminen yhdistyi yksinäisyyden kokemuksiin, psyykkisen hyvinvoinnin ongelmiin, alkoholin riskikäyttöön, riittämättömään palvelujen saantiin sekä työn ja toimeentulon epävarmuuksiin. Ne, joilla on terveyteen, hyvinvointiin, toimeentuloon, sosiaaliseen kanssakäymiseen tai palvelujen saamiseen liittyviä vaikeuksia, olivat suuremmassa riskissä kärsiä lisääntyvän päihteidenkäytön haittavaikutuksista yhteiskunnallisissa poikkeustilanteissa. Myös sosiaali- ja terveysministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön julkistaman työryhmäraportin (VN 2020) mukaan koronapoikkeustila aiheutti eniten haittaa ihmisille, joilla on heikko toimintakyky ja terveys sekä huonot taloudelliset tai sosiaaliset resurssit. Sosiaalibarometrissa (Eronen ym. 2020) rajoitustoimien arvioitiin vaikuttaneen eniten haavoittuvimmassa asemassa oleviin ihmisiin, kuten päihde- ja mielenterveyskuntoutujiin sekä heikossa työmarkkina-asemassa oleviin.

Psyykkisen hyvinvoinnin vajeet eli alhainen mielen hyvinvointi ja mielenterveysongelma olivat yhteydessä lisääntyneeseen päihteidenkäyttöön. Aineisto ei mahdollista syy-seuraussuhteen kartoittamista. Lisääntynyt päihteidenkäyttö voi tutkimusten mukaan myös altistaa mielenterveyden ongelmille (Karlsson 2020), koronapoikkeustilan aikana esimerkiksi lisäämällä ahdistuneisuutta ja koronavirukseen liittyviä pelkoja. Yhdysvalloissa kehitetyn koronavirusahdistusmittarin kokonaispisteet olivat Shermanin (2020) tutkimuksen mukaan yhteydessä päihteidenkäyttöön negatiivisena selviytymiskeinona, ja myös alhaisen mielen hyvinvoinnin on todettu kasvattavan todennäköisyyttä käyttää alkoholia arjesta selviytymiseen (Mäkelä ym. 2015; Appleton ym. 2018). Tuloksemme vahvistavat näkemystä mielenterveys- ja päihdeongelmien yhteyksistä, joiden tiivistymisestä koronapoikkeustilan aikana on saatu viitteitä mielenterveysomaisten kokemuksia kartoittaneessa kyselyssä (Huhtala ym. 2020). Kyselyyn vastanneista omaisista (vastaajia 266) kolmannes arvioi läheisensä päihteidenkäytön lisääntyneen koronakriisin aikana. Myös Rollandin ja kumppaneiden

tutkimuksessa (2020) koronapoikkeustilan aikaista alkoholinkäytön lisääntymistä selitti vastaajan psykiatrinen hoitosuhde.

Vastaajat tavoitettiin tutkimukseen erilaisten järjestöjen kautta, joten tuloksia ei voi yleistää koskemaan väestöä laajemmin. Vastaajista lähes 80 % oli naisia. Monilla sote-järjestöjen kautta tavoitetuilla oli terveydellisiä ongelmia, he elivät kroonisen sairauden kanssa tai kuuluivat koronaviruksen riskiryhmään, mikä selittää osaltaan päihteidenkäytön vähäisyyttä sekä sen vähentymistä koronakriisin aikana. Poikkeustilan takia kysely toteutettiin sähköisessä muodossa, joten se tavoitti ihmisiä, jotka kykenivät vastaamaan verkkokyselyyn. Vastaajat eivät täten edusta huono-osaisimpia päihteidenkäyttäjiä.

Tarvitsemiensa mielenterveyspalvelujen ulkopuolelle jääneiden ja saamansa palvelut riittämättömiksi kokoneiden joukossa oli vastaajia, jotka ilmaisivat päihteidenkäyttönsä lisääntyneen, jolloin kyse on voinut olla päihteidenkäytöstä itselääkintänä poikkeustilan aiheuttamaan ahdistukseen, stressiin ja masennukseen (Rehm ym. 2020; Huhtala ym. 2020, 17). Kynnys hakea helpotusta päihteistä mahdollisesti osalla ihmisistä madaltui, kuten Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ennakoii poikkeustilan alkuvuikkoina (THL 17.4.2020).

Tuloksissamme korostuu se, että on tärkeää tukea väestön mielen hyvinvointia esimerkiksi turvaamalla mielenterveys- ja päihdepalveluihin pääsy ja tukea palvelujen piirissä pysymistä vaikeissa yhteiskunnallisissa tilanteissa. Näin voidaan pyrkiä ehkäisemään päihteidenkäytön lisääntymistä ja siitä koituvia terveydellisiä, sosiaalisia ja taloudellisia haittoja sekä yhteiskuntamme eriarvoistumista. Aineistossamme päihteidenkäytön lisääminen oli yhteydessä alkoholin riskikulutukseen (myös Oksanen ym. 2020) ja on mahdollista, että poikkeusolot aiheuttivat riskikäyttäjien määrän kasvua. Riippuvuuksiin liittyvää hoitoa on vahvistettava ja nopeutettava tilanteissa, joissa juomisen hallinnassa on jo ennestään haasteita.

Kirjoittajat

Sari Jurvansuu, YTM, tutkija, A-klinikkasäätiö, Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma (MIPA 2.0) sari.jurvansuu@a-klinikka.fi

Alix Helfer, YTM, tutkija, A-klinikkasäätiö, Arjen toimintakyky -hanke alix.helfer@a-klinikka.fi

Jouni Tourunen, YTT, dosentti, tutkimuspäällikkö, hankekoordinaattori, A-klinikkasäätiö, Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma (MIPA 2.0) jouni.tourunen@a-klinikka.fi

Tuuli Pitkänen, FT, dosentti, vanhempi tutkija, hankekoordinaattori, A-klinikkasäätiö, Arjen toimintakyky -hanke. 1.11.2020 alkaen: tutkimuspäällikkö, Nuorisotutkimusseura tuuli.pitkanen@nuorisotutkimus.fi

Avainsanat: Covid-19, päihteet, mielen hyvinvointi, pandemia

ISSN: 2343-3876

Copyright: © Jurvansuu, Helfer, Tourunen & Pitkänen. Julkaisu on vapaasti käytettävissä ja levitettävissä, kunhan kirjoittaja ja alkuperäinen lähde mainitaan.

Lähteet

[Alkoholiongelman hoito: Käypä hoito -suositus](#) (2015). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015 (luettu 13.11.2020).

Appleton, A., James, R., & Larsen, J. (2018): The Association between Mental Wellbeing, Levels of Harmful Drinking, and Drinking Motivations: A Cross-Sectional Study of the UK Adult Population. *International journal of environmental research and public health* 15 (7): 1333. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071333>

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E. ym. (2020): The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet (British edition)* 395 (10227): 912-920. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Dubey, M. J., Gosh, R., Chatterjee, S. ym. (2020). COVID-19 and addiction. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews* 14: 817-823. doi: 10.1016/j.dsx.2020.06.008

Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K. ym. (2020): [Sosiaalibarometri 2020](#). SOSTE Suomen sosiaali ja terveystyö ry: Helsinki.

Hawke, L.D., Barbic, S.P., Voineskos, A. ym. (2020): Impacts of COVID-19 on Youth Mental Health, Substance Use, and Well-being: A Rapid Survey of Clinical and Community Samples [published online ahead of print, 2020 Jul 14]. *Can J Psychiatry* 706743720940562. doi:10.1177/0706743720940562

HS 25.8.2020: [Päihdetyöntekijät ovat huolissaan Helsingin huumeiden käyttäjistä: itsensä myymistä, pistosinfektioita ja nopeaa laihutumista.](#)

HS 21.8.2020: [Hirveän sekaisin olevia ihmisiä, patoutunutta yksinäisyyttä ja väkivallan uhkaa – ostarilla päivystävät sosiaalityöntekijät pelkäävät koronan toista aaltoa.](#)

Huhtala, O., Keiski, T., Kärkkäinen, S. & Lampinen, S. (2020): [Koronatilanteen vaikutukset mielenterveys- ja päihdeomaisten ja heidän sairastuneiden läheistensä elämään.](#) Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry.

Jurvansuu, S., Kaskela, T. & Tourunen J. (2020): [Lähipalveluista sähköisiin etäpalveluihin. Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijöiden kokemuksia koronapoikkeustilan aikana.](#) Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 3/2020: 1-11.

Karlsson, T. (2020): [Effects of the coronavirus and lockdown of society for alcohol consumption in Finland.](#) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen webinaari 2.6.2020.

Kaskela, T., Jurvansuu, S. & Tourunen, J. (2020): [Miten korona on vaikuttanut päihde- ja mielenterveysjärjestöjen matalan kynnyksen toimintaan?](#) Alkoholi-, huume- ja rahapelitutkimuksen seura, blogi.

Lagisetty, P.A., Maust, D., Heisler, M. & Bohnert A (2017): Physical and Mental Health Comorbidities Associated with Primary Care Visits For Substance Use Disorders. *Journal of Addiction Medicine* 11 (2): 161-162. doi:10.1097/ADM.0000000000000280.

Mäkelä, P., Raitasalo, K. & Wahlbeck, K. (2015): Mental health and alcohol use: a cross-sectional study of the Finnish general population, *European Journal of Public Health* 25 (2): 225-231. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku133>

Mäkelä, P., Ylöstalo, T., Warpenius, K. ym. (2020): [Koronaepidemian vaikutukset suomalaisten alkoholinkulutukseen – kokonaisarvio kevään ja kesän 2020 muutoksista](#). Tutkimuksesta tiiviisti 30/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Oksanen, A., Savolainen, I., Savela, N. & Oksa, R. (2020): Psychological Stressors Predicting Increased Drinking During the COVID-19 Crisis: A Longitudinal National Survey Study of Workers in Finland. *Alcohol and Alcoholism*, aaaa124. <https://doi.org/10.1093/alcalc/aaa124>

Peacock, A., Leung, J., Larney, S. ym. (2018): Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use: 2017 status report. *Addiction* 113 (10): 1905-1926. doi:10.1111/add.14234

Pitkänen, T. & Tourunen, J. (2016): [Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintoihin osallistuneiden kansalaisten hyvinvointi kahden kyselytutkimuksen perusteella](#). Teoksessa: Murto Jukka & Pentala, Oona (toim.): Osallistuminen, hyvinvointi ja sosiaalinen osallisuus – ATH-tutkimuksen tuloksia. THL Työpapereita 38/2016: s. 20-25.

Rajkumar, R.P. (2020): COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry* 52, 102066. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>

Rehm, J., Kilian, C., Ferreira-Borges, C. ym. (2020): Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy. *Drug Alcohol Review* (39): 301–304. <https://doi.org/10.1111/dar.13074>

Rodriguez, L.M., Litt, D.M. & Stewart, S.H. (2020): Drinking to cope with the pandemic: The unique associations of COVID-19-related perceived threat and psychological distress to drinking behaviors in American men and women. *Addict Behaviors* 110:106532. doi: 10.1016/j.addbeh.2020.106532

Rolland, B., Haesebaert, F., Zante, E. ym. (2020): Global changes and factors of increase in caloric/salty food, screen, and substance use, during the early COVID-19 containment phase in France: a general population online survey [published online ahead of print, 2020 Jun 25]. *JMIR Public Health Surveill.* 10.2196/19630. doi:10.2196/19630

Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R. ym. (2020): Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health.* 16 (1):57. doi: 10.1186/s12992-020-00589-w. PMID: 32631403; PMCID: PMC7338126.

Sherman, A.L. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies* 44 (7): 393-401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>

Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R. ym. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. Health Qual Life Outcomes 63 (5).
<https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>

THL, viikkoraportti 21/2020: [Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen](#).

THL 4.6.2020: Amfetamiinin käyttö on lisääntynyt pääkaupunkiseudulla edelleen poikkeusolojen aikana - huumeiden käytön kasvu näkyy myös liikenteessä. Tiedote. <https://thl.fi/fi/-/amfetamiinin-kaytto-on-lisaantynyt-paakaupunkiseudulla-edelleen-poikkeusolojen-aikana-huumeiden-kayton-kasvu-nakyy-myos-liikenteessa>

THL 17.4.2020. [Poikkeustilanne voi lisätä päihteiden käyttöä ja rahapelien pelaamista](#). Blogikirjoitus.

Törrönen, J., Roumeliotis, F., Samuelsson, E. ym. (2019): Why are young people drinking less than earlier? Identifying and specifying social mechanisms with a pragmatist approach. International Journal of Drug Policy (64): 13-20. DOI: 10.1016/j.drugpo.2018.12.001

VN (2020): [Hyvinvoinnin ja tasa-arvon vahvistaminen koronakriisin aikana ja sen jälkeen](#).

Valtioneuvoston julkaisuja 2020:19 Sosiaali- ja terveysministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki. (Luettu 11.6.2020).

Yle 11.4.2020: [Ylen kysely: Koronakriisi on lisännyt alkoholinkäyttöä seitsemällä prosentilla vastaajista – asiantuntija varoittaa tissuttelun jäämisestä päälle](#).

Yle 20.8.2020: [Korona ahdistaa suomalaisia valtavasti – Psykiatri: Koronan suurin terveysvaikutus tulee siitä, miten reagoimme epidemiaan](#).

LIITE: Taulukko 2. Koronapoikkeustilan vaikutuksia elämäntilanteeseen päihteidenkäyttöään lisänneillä ja vähentäneillä (avoimet vastaukset).

	Päihteidenkäyttö lisääntynyt (n=54)	Esimerkkejä	Päihteidenkäyttö vähentynyt (n=123)	Esimerkkejä
SOSIAALISET SUHTEET	Eristäytyneisyys, yksinäisyys Fyysisten kontaktien puute Ei mahdollisuutta tavata läheisiä Huoli läheisten selviytymisestä Etätyö ja -koulu ahdistavat Ristiriidat kotona Perheessä riskiryhmään kuuluvia Yksin asuminen Läheisen mt- tai päihdeongelma Parisuhteen päättyminen	"Elämä on rajoittunut neljän seinän sisään." "Yksinäisyyden tunne on lisääntynyt. Ei voi nähdä ystäviä livenä. Fyysisen kosketuksen puute." "Puolison alkoholin käyttö on lisääntynyt ja kiinnostuksen kohteet vähentyneet." "Kotona on tukalampi asua ja ilmapiiri on kireämpi, kun näen asuinkumppaniani jatkuvasti, eikä mihinkään voi lähteä tai mitään tehdä."	Perhesuhteiden paraneminen Tiivis yhteys läheisiin Sosiaalisista tilanteista ahdistuville helpotus Sosiaalinen päihteidenkäyttö loppunut Vastuu lasten etäkoulusta, arjesta Mahdollisuus auttaa läheisiä Etätöissä/-koulussa olevista seuraa	"Oman perhepiirin suhteet paranivat. Yhteistyö parani." "Introvertti ja olen helpottunut ihmiskontaktien rajatusta määrästä. Perheeseen pidetään yhteyttä, muttei nähdä." "Olen oman työn lisäksi vastuussa lasten koulunkäynnistä. Lisäksi puolisoilla on mielenterveydellisiä haasteita, mikä on jättänyt arjesta vastuun suurilta osin minun harteilleni."
TYÖ JA TALOUS	Lomautus, työttömyys Huoli työn loppumisesta Etätyöskentely vaikeaa Pelko virukselle altistumisesta ja altistamisesta työssä	"Pelkään kuollakseni koronaa ja sitä että se vie minulta elinkeinon." "Alitajunnassa stressi koska työssä hoidan riskiryhmää. Kaikki kodin ulkopuolella liikkuminen huolestuttaa koska en halua tuoda tautia työpaikkaan."	Etätyöskentely sopiva työmuoto Mahdollisuus irtautua työelämästä Ei vaikutusta toimeentuloon	"Olen joutunut etätöihin, mikä on vähentänyt stressiä, sillä ahdistun sosiaalisissa tilanteissa ja ne vievät paljon energiaa." "On ollut seitsemän viikkoa kestäneen lomautuksen aikana kerrankin aikaa tehdä jotakin muuta kuin töitä. Olen ollut viime viikkoina onnellisempi kuin töissä ollessani."
TERVEYS JA HYVINVOINTI	Masennus Ahdistus Turvattomuus Pelkotilat Toimettomuus Liikunnan väheneminen Terveystilan huononeminen Huoli tulevaisuudesta	"Lisääntynyt yksinäisyys ja ahdistus, kuoleman pelko. Nostanut stressitason huipulle." "Ensin jaksoin olla reipas, sitten aloin lamaantua ja alistua tilanteeseen. Alkoi tulla tylsää, suututti, ahdisti, mieliala laski, mutta en masentunut. Keskittymiskyky meni. (...) Tekemisen puute on paljon pahempaa kuin läheisistä eristyksissä olo." "Aiheuttanut stressiä, ahdistusta ja sosiaalisten tilanteiden pelkoa."	Arjenhallinta parantunut (kulutus, liikunta, ruokailu, lepo) Itsestä huolehtiminen lisääntynyt Keskittyminen parantunut Rauhoittanut elämää Normalisoinut oman elämäntilanteen	"Enimmäkseen vaikuttanut elämäni vain positiivisesti. Olen aina elänyt vähän niin kuin eristyksissä, niin luulen, että siksi sopeuduin tavallista paremmin." "Olen rutinoitunut tiettyihin hyvinvoinnin juttuihin (lääkkeiden säännöllisyys, unirytm, pitkät kävelylenkit)." "Itsetuntemus lisääntynyt, tunnistan paremmin mielenterveyteni riski- ja suojatekijät, olen oppinut armollisuutta itseäni kohtaan."
PALVELUT	Etäpalvelujen käytön hankaluus Julkisten palvelujen saannin huonontuminen Vertaisryhmien ja matalan kynnyksen palvelujen sulkeutuminen	"Terapia on järjestetty etänä, se on ollut haastavaa henkisesti." "Kun kolmannen sektorin palvelut meni kiinni, lähti elämältäni pohja." "Asioiden hoito hankaloitunut esim. ajanvaraukset terveydenhuollossa, yleinen "virastoasioiden hoito", puhelimeen ei ehditä vastata ja oma nettiosaaminen huonoa."	Saanut tarvittavat palvelut Etäpalvelut sopiva palvelumuoto Kyky hyödyntää etäpalveluja	"Minulla on erittäin hyvä terapiasuhde, joka on kantanut tämänkin tilanteen yli." "Olen löytänyt virtuaalipalvelut, tukijutut, ja sosiaalinen yhteisöni siirtyi virtuaaliseksi."
PÄIHTEIDEN SAATAVUUS	Laittomien päihteiden hinnat laskeneet	"Huumeiden hinta laskenut."	Ravintolat ja baarit sulkeutuneet	"Itselle hyvää on ollut se, ettei ravintolat ole auki."