

”ET LASTENSUOJELU ON AIKA YKSIN NÄISSÄ”

Alaikäisten päihteiden käyttö ja siihen puuttuminen lastensuojelun avo-
huollon sosiaalityöntekijöiden puheessa

Mira Hautanen
Maisterintutkielma
Sosiaalityö
Yhteiskuntatieteiden ja filo-
sofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2023

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Yhteiskuntatieteiden ja filosofian
Tekijä Mira Hautanen	
Työn nimi "ET LASTENSUOJELU ON AIKA YKSIN NÄISSÄ": Alaikäisten päihteiden käyttö ja siihen puuttuminen lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden puheessa	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Maisterintutkielma
Aika Kevät 2023	Sivumäärä 88 sivua + liitteet 8 sivua
Ohjaaja Johanna Kiili	
Tiivistelmä <p>Tutkielmani tarkoituksena on selvittää lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä ongelmallisesta ja lastensuojelun asiakkuutta vaativasta alaikäisten päihteiden käytöstä sekä sitä, millaisia ammatillisia toimenpiteitä lastensuojelun avohuollossa käytetään, kun huolena on alaikäisen päihteiden käyttö. Alaikäisten päihteiden käyttö lastensuojelun avohuollon näkökulmasta on ollut tutkimuksessa marginaalissa, ja yleisesti lastensuojelun prosesseista sekä asiakkuuksien ja toimenpiteiden taustatekijöistä on vähän tutkimusta (Pekkarinen 2011; Heino ym. 2016). Lisäksi eri selvitysten valossa alaikäisten päihdepalveluita on huonosti saatavilla eivätkä kaikki saa tarvitsemaansa päihdehoitoa (Aluehallintovirasto 2020; Myllyniemi & Kiilakoski 2021; Heino ym. 2016). Alaikäisen päihteiden käyttö on lastensuojellinen ongelma, kun se vaarantaa lapsen tai nuoren terveyttä ja kehitystä. Tämän tiedon perusteella on tärkeää selvittää, millaisia mahdollisuuksia lastensuojelulla on puuttua alaikäisen päihteiden käyttöön.</p> <p>Tutkielman aineisto koostuu kuudesta lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijän haastattelusta. Aineisto on kerätty teemahaastatteluin. Tutkielman teoreettis-metodologisena viitekehyksenä on sosiaalinen konstruktionismi ja ymmärrys siitä, että sosiaalinen todellisuus rakentuu vuorovaikutuksessa ja kielenkäytössä. Aineiston olen analysoinut diskurssianalyysillä. Haastatteluaineistosta muodostin viisi diskurssia: 1) <i>osa nuoruutta -diskurssi</i>, jossa sosiaalityöntekijät tulkitsevat, että päihteiden kokeilu ja käyttö kuuluvat nuoruuteen, 2) <i>ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssi</i>, joka ilmentää sosiaalityöntekijöiden tulkintaa siitä, että päihteiden käyttöön kietoutuu muita ongelmia ja lieveilmiöitä, 3) <i>pakko turvata -diskurssi</i>, jossa sosiaalityöntekijät kuvasivat kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton tekemistä, 4) <i>lastensuojelu yksin ei riitä -diskurssi</i>, jossa sosiaalityöntekijät esittivät tulkintoja toimivista käytännöistä ja toisaalta palvelujärjestelmän ongelmista, ja 5) <i>päihteiden käyttö muutoksessa -diskurssi</i>, jossa sosiaalityöntekijät ilmentävät puheessaan muutoksia päihteiden käytössä, niiden hankinnassa ja päihteisiin suhtautumisessa. Tulosten perusteella alaikäisten päihteiden käyttö lastensuojelun avohuollon nuorten asiakkaiden keskuudessa näyttäytyy monimuotoisena ilmiönä, johon kietoutuu usein muita ongelmia. Alaikäisten päihdepalvelupolut näyttävät kuitenkin vajavaisina, ja tällä hetkellä hoito on pitkälti lastensuojelun hartioilla.</p>	
Asiasanat: päihteet, lastensuojelu, avohuolto, alaikäiset, lapset, nuoret	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	ALAIKÄISTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ.....	5
2.1	Päihteiden käytön aloitus ja päihdehäiriöt alaikäisillä	5
2.2	Päihteiden käyttöön yhteydessä olevat tekijät	7
2.3	Alaikäisten päihteiden käytön yleisyys Suomessa	11
3	ALAIKÄISTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖÖN PUUTTUMINEN	16
3.1	Alaikäisten päihdepalvelupolku	16
3.2	Lastensuojelun tarjoama tuki alaikäisten päihteiden käyttöön puuttumisessa	20
3.2.1	Lastensuojelun avohuolto	20
3.2.2	Kiireellinen sijoitus ja huostaanotto avohuollon sosiaalityöntekijän harkinnassa	23
4	TUTKIELMAN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	26
4.1	Sosiaalinen konstruktionismi tutkielman teoreettisena lähestymistapana.....	26
4.2	Tutkimusaineisto ja sen kerääminen	28
4.3	Diskurssianalyysi aineiston analyysimenetelmänä.....	29
4.4	Analyysin avaus.....	31
4.5	Tutkimuksen eettiset periaatteet	33
5	ALAIKÄISTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖÖN JA SIIHEN KOHDISTETTUIHIN AMMATILLISIIN TOIMENPITEISIIN LIITTYVÄT DISKURSSIT	35
5.1	Osa nuoruutta	35
5.2	Ongelmien yhteen kietoutuneisuus	41
5.3	Pakko turvata	50
5.4	Lastensuojelu yksin ei riitä.....	53
5.5	Päihteiden käyttö muutoksessa	62
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	66
6.1	Tutkielman keskeisten tulosten yhteenveto ja johtopäätökset	66
6.2	Pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset.....	71
	LÄHTEET	75
	LIITTEET	89
	LIITE 1: HAASTATTELURUNKO.....	89
	LIITE 2: HAASTATTELUKUTSU SOSIAALITYÖN URAVERKOSTO -RYHMÄSSÄ	91
	LIITE 3: TIEDOTE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVALLE	93
	LIITE 4: SUOSTUMUSLOMAKE TIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN	94
	LIITE 5: TIETOSUOJALOMAKE.....	95

1 JOHDANTO

Tutkielmani aiheena on alaikäisten eli alle 18-vuotiaiden päihteiden käyttö lastensuojelun avohuollon näkökulmasta. Olen kiinnostunut siitä, millaisena ilmiönä alaikäisten ongelmallinen päihteiden käyttö nähdään lastensuojelussa, kuka määrittänyt lastensuojelun asiakkaaksi päihteiden käytön vuoksi ja millaisia tukitoimia avohuollossa käytetään, kun puututaan alaikäisten päihteiden käyttöön. Kiinnostukseni aihetta kohtaan on noussut kiinnostuksestani mielenterveys- ja päihdetyöhön. Työskennellessäni itse sosiaalityöntekijän sijaisuuksissa, olen myös huomannut, että alaikäisten päihteiden käyttöön puuttuminen nähdään usein lastensuojelun tehtävänä. Käytännön työssä olen myös kohdannut sen todellisuuden, että alaikäisten pääsy päihdepalveluihin ontuu. Alaikäisten päihdepalvelut näyttävätkin hyvin sekavana kokonaisuutena eikä selviä palvelupolkuja kansallisella tasolla ole (Myllyniemi & Kiilakoski 2021, 34).

Alaikäisten päihteiden käyttö on säännöllisesti esillä julkisessa keskustelussa. Nuorten päihteiden käyttö nousi isosti otsikoihin mediassa, kun Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EMCDDA) julkaisi Euroopan huumeraportin kesäkuussa 2022. Huumeraportin mukaan Suomessa tapahtuu eniten alle 25-vuotiaiden nuorten huumekuolemia Euroopassa (EMCDDA 2022, 17). Tilastokeskuksen (SVT 2022) mukaan vuonna 2021 huumeisiin Suomessa kuoli 22 alle 20-vuotiaasta, mikä on kuitenkin hieman vähemmän kuin edellisellä vuonna. Huumeiden kekeilu ja käyttö ovat lisääntyneet Suomessa väestötasolla (Karjalainen, Pekkanen & Hakkarainen 2020, 16), mutta alaikäisillä tasot ovat pysyneet kuitenkin suhteellisen tasaisina (Karjalainen, Raitasalo & Hakkarainen 2019, 314; THL 2021a). Kannabis on yleisin nuorten käyttämä huume (Raitasalo & Härkönen 2019, 8), ja huolestuttavaa on alaikäisten kannabista koskevien riskikäsitysten lieventyminen (Karjalainen ym. 2019, 315–316).

Päihteiden käytön suhteen on ollut nähtävissä myös positiivisia muutoksia, sillä alaikäisten alkoholinkulutus on vähentynyt 1990-luvun loppupuolelta alkaen. Yhä

useampi nuori ei käytä alkoholia lainkaan, ja ne, jotka käyttävät alkoholia, käyttävät sitä vähemmän ja harvemmin. (Raitasalo & Härkönen 2019, 3; THL 2021a.) Alkoholin ohella nikotiinituotteet ovat yleisiä päihteitä nuorten keskuudessa, mutta myös niiden yleisyys on laskussa nuorten keskuudessa (Ollila & Ruokolainen 2022, 1). Suurella osalla nuorista päihteiden käyttö ei etene päihdehäiriöön saakka. Osalla kuitenkin on suuri riski ajautua päihteiden ongelmakäyttäjiksi. (Kosola, Niemelä & Niemelä 2018.) Tarpeeksi aikaisella ja riittävällä puuttumisella päihdehäiriön kehittyminen on kuitenkin ehkäistävissä ja jo kehittynyt päihdehäiriö hoidettavissa (Raitasalo 2020, 127).

Suomessa alaikäisten päihdehoidon järjestäminen on ollut vuoden 2022 loppuun saakka kuntien vastuulla. Siten hoidon järjestämisen tavat ja resurssit ovat vaihdelleet paljon kuntien välillä. (Raitasalo 2020, 128.) Vuoden 2023 alusta päihdepalvelujen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille. Sote-uudistuksen tarkoituksena on turvata yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystalvet kaikille sekä parantaa palvelujen saatavuutta (HE 241/2020 vp, 1). Nähtäväksi jää, kuinka uudistus vaikuttaa alaikäisten päihdepalveluihin. Toistaiseksi asuinkunta on määrittänyt paljon sitä, millaisia päihdepalveluja on saatavilla, ja siten saattanut nuoria myös eriarvoiseen asemaan (Hakala ym. 2022, 17). Yleisesti ottaen alaikäisten päihdepalvelut ovat olleet aliresursoituja. Vuoden 2020 Nuorisobarometrin mukaan päihdepalveluja nuorille ei ole riittävästi saatavilla (Myllyniemi & Kiilakoski 2021, 29–34). Myös aluehallintoviraston peruspalveluiden arviointikyselyn (2020) mukaan nuorille suunnatut päihdepalvelut ovat puutteellisia. Ehkäisevässä päihdetyössä on liian vähän resursseja eikä niin sanottuja korjaavia palveluita aina ole tarjolla. Nuorten on vaikea päästä päihdekuntoutukseen, katkelle tai ylipäätään hoitoon ilman läheisen apua. (Aluehallintovirasto 2020.) Tarja Heinon ja kollegoiden (2016, 81) HuosTa-hankkeen raportin mukaan noin kaksi kolmasosaa lastensuojelun huostaanotetuista alaikäisistä ei ole saanut tarvitsemiaan päihdepalveluita. Myös lastensuojelun laitoshoidossa päihdekuntoutukseen ja -vieroitukseen erikoistuneita yksiköitä on Suomessa vähän (Heino ym. 2017, 115).

Suomessa lastensuojelun toimenpiteiden kohteina ovat koko maamme itsenäisyyden ajan olleet myös rikoksia tekevät ja omalla toiminnallaan, kuten päihteitä käyttämällä, itseään vaarantavat lapset ja nuoret (Pekkarinen 2017a, 174). Siten alaikäisen päihteiden käyttö on myös lastensuojelullinen ongelma, kun päihteiden käyttö vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä (lastensuojelulaki 417/2007, jatkossa LSL, 27 §). Päihteiden käyttöön liittyy lastensuojelussa myös rikosoikeudellinen näkökulma, sillä Suomessa rikosoikeudellisen vastuun ikäraja on 15 vuotta. Tätä nuoremmista rikosentekijöistä vastaa Suomessa lastensuojelu. Rikosoikeudellisessa vastuussa olevalla alle 18-vuotiaalle voidaan kuitenkin rikosseuraamusten lisäksi tarjota tukea myös sosiaalihuollosta. (Pekkarinen 2017a, 174.) Tämä näkökulma on tutkielmani kannalta oleellinen, koska Suomessa kaikenlainen huumaussaineiden valmistus, kuljetus, kauppa, hallussapito ja käyttö on rangaistavaa poikkeustapauksia, kuten

lääkinnällistä tarkoitusta, lukuunottamatta (Huumausainelaki 373/2008, 5 §). Myös alle 18-vuotiaan alkoholin käyttö ja hallussapito (alkoholilaki 1102/2017, 83 §) on lailla kiellettyä.

Lastensuojelu osallistuu alaikäisen päihdehoitoon tarjoamalla lapselle ja perheelle ensisijaisesti avohuollon tukitoimia. Avohuollon tukitoimien ollessa riittämättömiä ja mahdottomia toteuttaa, voidaan nuori myös sijoittaa päihteiden käytön vuoksi (LSL 38 §, 40 §). Sijoitus on päihdehoidossa ja lastensuojelussa viimesijainen keino, mutta varsin yleinen alaikäisten päihdehoidossa (Ranta & Savisalo 2023, 68). On kuitenkin näyttöä siitä, että edes nuoren sijoittaminen laitoshoidon ei katkaise päihteiden käyttöä, vaan monella nuorella ongelmat jatkuvat sijoituksesta huolimatta vielä aikuisuudessakin (Kestilä ym. 2012, 612–616; Pekkarinen 2017a, 184). Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmä ei tällä hetkellä pysty riittävässä määrin tukemaan päihteitä käyttäviä nuoria ja lastensuojelu paikkaa tätä puutetta palveluissa. Lastensuojelun tukitoimilla ja sijoituksella ei voida korvata nuoren tarvitsemia mielenterveys- ja päihdepalveluita. Alaikäisten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut eivät ole olleet selkeästi määrättyinä kenenkään vastuulle, mikä on johtanut siihen, että lapset ja nuoret ohjautuvat viimesijaisiin palveluihin, kuten juuri lastensuojeluun. (LAPS/61/2021.) Nykytiedon valossa näyttää siltä, että alaikäisten päihteiden käyttöön puuttumisessa on koko palvelujärjestelmän suhteen parannettavaa eikä lastensuojelu pysty tarjoamaan tarpeeksi tukea näille nuorille ja heidän perheille. Tämän vuoksi haluan tutkielmallani avata lastensuojelun avohuollon työskentelyä alaikäisten päihteiden käytön suhteen. Tarkastelun kohteena on myös kiireellinen sijoitus ja huostaanoton valmisteluun ryhtyminen, koska näiden valmistelu ja arviointi tapahtuu usein avohuollossa lapsen oman sosiaalityöntekijän toimesta.

Lastensuojelun avohuollon alaikäisten asiakkaiden päihteiden käytöstä on niukasti tilasto- ja tutkimustietoa. Sijoitettujen nuorten osalta tietoa on saatavilla. Koulu-terveyskyselyn tulosten mukaan kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla niin nikotiinituotteiden, alkoholin kuin huumeidenkin käyttö on yleisempää kuin muilla tavoin asuvilla ikäisillään. Sijoitetuista nuorista yli puolet juovat alkoholia. Kerran viikossa tai sitä useammin alkoholia nauttii 17,8 prosenttia ja vähintään kerran kuussa itsensä tosi humalaan asti juo 28,4 prosenttia sijoitetuista nuorista. Huumeita, lääkkeitä tai lääkkeitä ja alkoholia sekaisin viimeisen 30 päivän aikana oli käyttänyt jopa 24,3 prosenttia sijoitetuista, kun muilla nuorilla osuus oli 2,6 prosenttia. (Saariluoma ym. 2021, 4–6.) Osalla sijoitetuista nuorista päihteiden käyttö on ollut ongelma jo avohuollon asiakkuuden aikana (Heino ym. 2016, 7, 72), joten jonkinlaista osviittaa kyseisistä tuloksista voidaan saada sen suhteen, kuinka yleinen ongelma alaikäisten päihteiden käyttö on lastensuojelun asiakkuuksissa.

Alaikäisten päihteiden käyttö näyttäytyy vähän tutkittuna aiheena lastensuojelun kontekstissa Suomessa. Enemminkin on tutkittu vanhempien päihteiden käyttöä

lastensuojelun tarpeen taustalla. Lapsen omasta päihteiden käytöstä ja siihen puuttumisesta tehdyt opinnäytetyöt sijoittuvat pääasiassa sijaishuollon kentälle tai alkuarvointiin ja palvelutarpeen arviointiin (ks. esim. Penttilä 2012; Isomäki 2017; Ulmanen 2020; Salmi 2022). Alaikäisten päihteiden käytöstä ilmiönä ja sen taustalla olevista tekijöistä on kyllä löydettävissä runsaasti niin kansallista kuin kansainvälistäkin tutkimustietoa. Lastensuojelun tutkimuksen on todettu olevan pirstaloitunutta ja usein juuri lapsiin koskeviin sosiaalisiin ilmiöihin tai lapsen ja nuorten hyvinvointiin yleisellä tasolla keskittyvää. Vähemmälle ovat jääneet tutkimukset tarjottavasta tuesta ja asiakasprosesseista. (Pekkarinen 2011, 9, 36.) Tarja Heino (2017, 194) kirjoittaa, että lastensuojelun tutkimus ja oikeastaan sen vähäisyys kuvastaa sitä, että tutkimus on samassa asemassa kuin lastensuojelun asiakkaat eli marginaalissa.

Myös oma tutkielmani kiinnittyy osittain alaikäisten päihteiden käytön ilmiötason tutkimiseen, mutta tutkielmani antaa myös vastauksia siihen, millaisia tukitoimia lastensuojelun avohuollossa käytetään, kun huolena on alaikäisen päihteiden käyttö, ja miten tukitoimia perustellaan. Tutkielmani aineistona on kuuden lastensuojelun avohuollossa työskentelevän sosiaalityöntekijän haastattelut. Tutkielmani teoreettis-metodologisenä viitekehyksenä on sosiaalinen konstruktionismi eli ajatus siitä, että sosiaalinen todellisuus rakentuu sosiaalisessa ja kielellisessä vuorovaikutuksessa eikä siitä siten ole löydettävissä yhtä absoluuttista totuutta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Olen kiinnostunut siitä, miten lastensuojelun avohuollon työntekijät rakentavat puheessaan käsitystä lastensuojelun asiakkaana olevien alaikäisten päihteiden käytöstä ja siihen puuttumisen tavoista. Aineiston analyysimenetelmänä olen käyttänyt sosiaaliseen konstruktionismiin pohjautuvaa diskurssianalyysyä.

Aloitin tutkielmani esittelemällä alaikäisten päihteiden käyttöä ilmiötasolla ja päihteiden käytön yleisyyttä niin kansallisen kuin kansainvälisenkin tutkimuksen valossa. Tämän jälkeen taustoitan alaikäisten päihdehoitoa Suomessa ja lastensuojelun avohuollon roolia siinä. Sen jälkeen esittelen tutkielmani tutkimusongelman ja -kysymykset, tutkielman menetelmälliset lähtökohdat, aineistonkeruun ja analyysiprosessin, jonka jälkeen esittelen tutkielmani tulokset. Lopuksi vedän vielä yhteen tutkielmani tuloksia, esittelen johtopäätökset sekä pohdin tutkielmani rajoituksia ja jatkotutkimusaiheita.

2 ALAIKÄISTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

Tässä luvussa esittelen alaikäisten päihteiden käyttöä ilmiötasolla. Luvussa tarkastelen päihteiden käytön aloitusta alaikäisenä, päihdehäiriön kriteereitä alaikäisillä, tutkimusta päihteiden käytölle altistavista ja siltä suojaavista tekijöistä sekä tutkimusta päihteiden käytön seurauksista nuorille. Lisäksi valotan alaikäisten päihteiden käytön yleisyyttä Suomessa tutkimusten perusteella. Käytän tutkielmassani käsitteitä lapsi ja nuori kuvamaan alaikäisiä eli alle 18-vuotiaita, vaikka lastensuojelulain (417/2007) 6 §:ssä nuori määritellään 18–24-vuotiaaksi. Monissa muissa yhteyksissä käsitteellä nuori viitataan myös alaikäisiin tai teini-iässä oleviin. Esimerkiksi nuorisolaissa (1285/2016, 3 §) nuorella tarkoitetaan kaikkia alle 29-vuotiaita.

2.1 Päihteiden käytön aloitus ja päihdehäiriöt alaikäisillä

Tutkielmassani tarkoitan päihteillä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2020) määritelmän mukaisesti ihmisen psyykkisiin toimintoihin vaikuttavia aineita, joita käytetään ilman hoidollisia tavoitteita. Yleisimpiä päihteitä ovat tupakka, alkoholi, imputtavat aineet, huumeet ja päihtymystarkoituksessa käytetyt lääkkeet (mt). Nuorten keskuudessa käytettyjä muita yleisiä päihteitä ovat myös sähkötupakka ja nuuska (Raitasalo & Härkönen 2019; THL 2021a). Jätän kuitenkin tässä tutkielmassa tupakan ja muiden nikotiinituotteiden käytön tarkastelun ulkopuolelle, sillä tiedostan, että niitä ei nähdä yksinään lastensuojelun asiakkuuden perusteena. En kuitenkaan sulje pois sitä, etteikö nikotiinituotteista keskusteltaisi tutkimusaineistossa.

Päihteiden käyttö yhdistetään tutkimuskirjallisuudessa pitkälti murrosikään kuuluvaksi ilmiöksi. Alle 13-vuotiaiden kohdalla päihteiden käyttö on vielä harvinaista ja keskittyy pääasiassa nikotiinituotteiden ja alkoholin kokeiluihin (Kinnunen ym. 2019, 17–55; ESPAD-group 2020, 40–41; THL 2021b). Erilaisia kokeiluja pidetään olennaisesti nuoruuteen kuuluvana ja minäkuvan rakentamiseen

liittyvänä toimintana (Kosola ym. 2018). Myös alkoholin ja nikotiinituotteiden kokeilu murrosiässä on lähes normatiivinen kokemus länsimaissa (Wittchen ym. 2008, S16). Tutkimusten mukaan ensimmäiset päihdekokeilut sijoittuvat juuri yleisimmin murrosikään (Gray & Squeglia 2018, 618; Kinnunen ym. 2019). Niemelän (2019, 310) mukaan erityisenä riskiajankohtana päihteiden käytön aloitukselle voidaan pitää siirtymistä alakoulusta yläkouluun. Ensimmäiset tupakka- ja alkoholikokeilut sijoittuvat tavallisesti hieman huumeita aiempaan ikävaiheeseen, noin 10–17-vuoden ikään. Huumeita kokeillaan noin 14–20-vuoden iässä. (Wittchen ym. 2008, S21.) Tutkimusten mukaan ensimmäiset tupakka- ja alkoholikokeilut ovat kuitenkin siirtyneet hieman myöhempään ikään niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin (Raitasalo & Simonen 2011, 29; Kinnunen ym. 2019, 64, ESPAD-group 2020, 91).

Yskittäiset kokeilut eivät kaikilla johda säännöllisempään päihteiden käyttöön, mutta Hans-Ulrich Wittchenin ja kollegoiden (2008, S19–S20) tutkimuksen tulosten mukaan siirtyminen säännöllisempään käyttöön tapahtui yli puolella nuorista. Poikien kohdalla alkoholikokeilut muuttuivat säännölliseksi alkoholin käytöksi jopa noin 81 prosentilla tutkittavista (mt). Säännöllisenkään käyttö ei suurella osalla nuorista johda päihdehäiriöön (Wittchen ym. 2008, S26), mutta on todettu, että murrosikäisenä aloitettu päihteiden käyttö lisää riskiä päihdehäiriön kehittymiselle (Meyers & Dick 2010, 466; Gray & Squeglia 2018, 619) ja sairastuminen päihdehäiriöön tapahtuu usein juuri nuoruusiässä (Paunio & Lehtonen 2019, 49).

Lasten ja nuorten päihdehäiriöille ei ole kuitenkaan olemassa omia kriteereitä, vaan heidän kohdallaan käytetään Suomessa ICD-10-tautiluokituksen mukaisia kriteerejä aikuisten päihdehäiriölle, jotka jaotellaan haitalliseen käyttöön ja riippuvuuteen. Diagnostisten kriteerien mukaista haitallista käyttöä päihteiden tai päihteiden käyttö on silloin kun on selvää näyttöä siitä, että päihde on aiheuttanut fyysistä tai psyykkistä haittaa tai päihde on oleellisesti myötävaikuttanut näiden haittojen syntymiseen. Haitan luonne pitää pystyä selvästi toteamaan ja määrittelemään. Lisäksi päihteiden käytön on täytynyt jatkua vähintään kuukauden ajan tai sen on pitänyt olla toistuvaa viimeisen vuoden aikana. Haitallinen käyttö diagnosoidaan, jos häiriö ei täytä muun päihteiden käyttöön liittyvän ja samaan aikaan esiintyvän mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriön kriteereitä. Haitallisen käytön kohdalla päihteeseen ei vielä ole kehittynyt riippuvuutta. Päihderiippuvuuden kohdalla diagnostisia kriteereitä ovat vomakas halu tai pakonomainen tarve käyttää päihdettä, heikentynyt kyky kontrollida aloittamista, lopettamista ja käyttöannoksia, vieroitusoireiden ilmeneminen päihteiden käytön vähentyessä tai lopetettaessa päihteiden käyttö, sietokyvyn osoitettavissa oleva kasvu, muiden mielihyvän lähteiden ja kiinnostuksen kohteiden sivuun jääminen ja ajan kulumisen päihteiden käyttöön ja sen vaikutuksista toipumiseen sekä päihteiden jatkuva käyttö sen aiheuttamista haitoista huolimatta. Riippuvuus diagnosoidaan, kun potilaalla on ilmennyt edellä

mainituista piirteistä vähintään kolmea kuukauden ajan viimeiden vuoden aikana. Päihdehäiriöiden yleisyyden on arvioitu olevan 5–10 prosentin luokkaa nuorten keskuudessa. Tosin aikuisten diagnostisten kriteerien käyttöä alaikäisillä on kritisoitu, sillä alaikäisillä päihdehaitat ovat erilaisia kuin aikuisilla. Esimerkiksi vieroitusoireet ovat harvinaisempia alaikäisillä kuin aikuisilla. Siten osa runsaastikin päihteitä käyttävistä nuorista ei täytä diagnostisia kriteereitä. Ongelmaksi nuorilla usein muodostuu useamman päihteen samanaikainen käyttö, vaikka yhden päihteen suhteen diagnostiset kriteerit eivät täytyisikään. (Niemelä 2019, 312–313.)

2.2 Päihteiden käyttöön yhteydessä olevat tekijät

Huono-osaisuudella ja erilaisilla ongelmilla on tapana kasaantua samoille ihmisille. Alaikäisen päihteiden käyttö voikin olla osa laajempaa psykososiaalisten ongelmien vyyhtiä, joka on saanut alkunsa jo ennen nuoren syntymää (Niemelä 2019, 313). Kun ongelmat alkavat kasaantua, on nuori vaarassa syrjäytyä (Berg ym. 2011, 168). Siten alaikäisen päihteiden käyttöön on puututtava tarpeeksi varhaisessa vaiheessa useiden toimijoiden yhteistyössä. Päihteiden käytön aloitukseen, sen säännöllistymiseen ja päihdehäiriön syntymiseen on tunnistettu vaikuttavan useita erilaisia tekijöitä, jotka joko altistavat näille tai suojaavat lasta. Päihteiden käyttöön on yhdistetty myös useita haittavaikutuksia. Altistavien ja suojaavien tekijöiden tunnistaminen ja päihteiden käytön seurauksien ymmärtäminen on tärkeää nuoren päihdehoidon ja päihteiden käytön ehkäisyn kannalta (Raitasalo 2020, 127). Tässä luvussa esittelen näitä tutkimuksissa löydettyjä yhteyksiä.

Päihdehäiriöt ja päihteiden käyttö ovat osittain perinnöllisiä. Lapsi, jonka lähisuvussa on päihdehäiriö, on suuremmassa riskissä itsekkin sairastua päihdehäiriöön, kuin nuori, jonka lähisuvussa ei ole päihdehäiriöitä. Päihdehäiriön periytyvyys vaihtelee eri päihteiden välillä. Geenit eivät kuitenkaan yksin määritä päihdehäiriön siirtymistä sukupolvelta toiselle, vaan useiden ympäristötekijöiden on todettu lieventävän geneettisten vaikutusten merkitystä päihteiden käytölle ja päihderiippuvuudelle. (Meyers & Dick 2010, 467–469.) Niemelä (2019, 311) kirjoittaakin, että ympäristötekijöillä on nuoruudessa suurempi vaikutus päihteiden aloittamiselle ja päihteiden käytön säännöllistymiselle kuin geneeillä. Myös yksilölliset persoonallisuuden piirteet, kuten ahdistuneisuusherkyys, elämyshakuisuus, impulsiivisuus, suurpiirteisyys, ulospäinsuuntautuneisuus ja toivottomuus, lisäävät riskiä käyttää päihteitä (Adan, Forero & Navarro 2017, 2–3, 8).

Murrosiässä ihmiset ovat erityisen alttiita päihteiden käytön aloitukselle ja päihteiden käytön muuttumiselle ongelmatasoiseksi kyseiseen kehitysvaiheeseen liittyvistä syistä. Riski liittyy aivojen kehitykseen ja erityisesti dopaminergisten

systemien uudelleenjärjestäytymiseen murrosiässä. Murrosikäisten riskikäyttäytymistä on selitetty sillä, että niin kutsuttu aivojen palkitsemisjärjestelmä kehittyi ennen kognitiivisesta kontrollista vastaavien etuaivokuoren alueita. Tämä saattaa johtaa siihen, että päätöksenteossa suositaan välittömästi mielihyvää tuovaa toimintaa sen sijaan, että mietittäisiin valintojen pidempiaikaisia vaikutuksia. (Gray & Squeglia 2018, 619.) Palkitsemisjärjestelmän suurempi aktivaatio yhdistettynä siihen, että nuoren etuaivokuoren ja siten myös tunteiden säätelyn kehitys on vielä kesken, saattaa johtaa arvostelukyvyn pettämiseen voimakkaasti tunnelautuneissa tai sosiaalisen paineen alaisissa päätöksentekotilanteissa. (Mäntymaa ym. 2019, 46.) Lapsuuden ja nuoruuden aikaiseen merkittävään aivojen kehitykseen liittyy riskejä myös siinä suhteessa, jos lapsi alkaa käyttää päihteitä. Päihteiden, erityisesti alkoholin ja huumeiden, käyttö saattaa johtaa muutoksiin aivojen kehityksessä. Nämä muutokset saattavat vaikuttaa useisiin kognitiivisiin sekä tunne- ja sosiaalisiin toimintoihin ja johtaa muun muassa muistin ja tarkkaavaisuuden haasteisiin aikuisuudessa (Gray & Squeglia 2018, 619–620).

Lisäksi tiettyjen lapsuuden psykiatristen häiriöiden on todettu tutkimuksissa lisäävän riskiä päihteiden käytölle ja myöhemmille päihdehäiriöille. Lapsuudenaikainen ADHD, uhmakuushäiriö ja käytöshäiriö lisäävät riskiä päihteiden käytölle ja myöhemmälle päihdehäiriölle. (Lee ym. 2011; Groenman, Janssen & Oosterlaan 2017). Lapsuudenaikainen masennus ja ahdistushäiriöt joidenkin tutkimusten mukaan lisäävät riskiä myöhemmälle päihteiden käytölle ja päihdeongelmille (Sihvola ym. 2008; Groenman ym. 2017), mutta on myös tutkimuksia, joiden mukaan ne eivät ennusta myöhempiä päihdehäiriöitä (esim. Miettunen ym. 2014).

Psykiatristen häiriöiden yhteyttä päihdeongelmiin on pyritty selittämään hypoteesilla siitä, että mielenterveyden häiriöistä kärsivät alkavat käyttää päihteitä hoitaakseen oireitaan (Groenman ym. 2017, 565–566). Esimerkiksi Ozieta Taylor (2011, 708) on tutkimuksessaan todennut, että osa nuorista käyttää päihteitä nimenomaan hoitaakseen oireitaan silloin kun mielenterveyden häiriön diagnoosia ei ole voitu asettaa. Tosin Annabeth P. Groenman ja kollegat (2017, 566–567) toteavat, että itselääkintä voi selittää osan riskistä, mutta ei kokonaan päihde- ja mielenterveyden häiriöiden yhteyttä. Jos itselääkintä selittäisi häiriöiden yhteyden täysin, voisi olettaa, että mielenterveyden häiriön onnistunut hoitaminen ehkäisisi päihdehäiriön kehittymistä. Tästä on kuitenkin saatu tutkimuksissa ristiriitaisia tuloksia. (Mt.) On myös todettu, että yhteys päihde- ja mielenterveydenhäiriöiden osalta toimii molempiin suuntiin. Olemassa oleva päihdehäiriö myös lisää riskiä myöhemmälle mielenterveyden häiriölle (Schneider 2008; Pacek, Martins & Crum 2013; Wilkinson, Halpern & Herring 2016) sekä itsetuhoisuudelle (Denissov ym. 2021 ; Haravuori ym. 2022).

Yksilöön liittyvien tekijöiden lisäksi useiden ympäristötekijöiden on todettu lisäävän riskiä niin käyttää päihteitä kuin sairastua päihdehäiriöön. Toisaalta samoista ympäristötekijöistä on lödetävissä myös suojaavia tekijöitä. Esimerkiksi nuoren vertaisten toiminnalla ja sosiaalisella piirillä on suuri vaikutus päihteiden kokeiluun ja säännöllisempään käyttöön. Päihteiden käyttö on ensinnäkin hyvin sosiaalista, sillä päihteitä käytetään usein ystävien kanssa (Kosola ym. 2018.) Ystävien päihteiden käyttö, päihteiden tarjoaminen ja muu poikkeava käyttäytyminen, kuten rikosten tekeminen, lisäävät riskiä sille, että nuori itsekin käyttää päihteitä (Leung, Toumbourou & Hemphill 2011, 449 ; Mason ym. 2017, 716–719). Päihteistä voi olla vaikeaa kieltäytyä sosiaalisen paineen vuoksi, sillä nuorille tärkeää on tuntee kuuluvansa joukkoon ja tulla kaveriporukan hyväksymäksi (Aalberg 2019, 41–42). Kavereiden lisäksi myös lapsen vanhempien sisarusten päihteiden käyttö lisää riskiä käyttää päihteitä. Vanhemmat sisarukset toimivat roolimalleina, joilta nuoremmat sisarukset ottavat vaikutteita. Toisaalta sisarukset voivat tarjota tai hankkia päihteitä pienemmille sisaruksilleen. (Low ym. 2012, 297.)

Lapsuuden tai nuoruuden harrastus voi toimia niin päihteiden käytöltä suojaavana tekijänä kuin riskitekijänäkin (Mattila ym. 2012; Kwan ym. 2014). Esimerkiksi Ville Mattilan ja kumppaneiden (2012, 5) tutkimuksessa urheilua harrastaneet raporoivat vähemmän tupakointia kuin ne, jotka eivät urheilleet. Tosin nuuskan käyttö oli yleisempää kilpaurheilua harrastavilla kuin niillä, jotka eivät harrastaneet urheilua ollenkaan. Nuuskan käyttö yhdistyi erityisesti joukkueurheiluun. (Mt.) Matthew Kwanin ja kollegoiden (2014, 503–504) tutkimuksessa urheilun harrastaminen oli yhteydessä lisääntyneeseen alkoholin käyttöön, mutta näytti toimivan suojaavan tekijänä huumeiden käyttöä vastaan.

Lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset (adverse childhood experiences, ACEs), kuten vanhempien väliselle väkivallalle altistuminen, itse koettu väkivalta ja laiminlyönti, vanhempien päihteiden käyttö ja köyhyys, lisäävät todennäköisyyttä päihteiden käytölle nuoruudessa (Dube ym. 2006, 444.e5–444.e6; Afifi ym. 2020). Tracie Afifin ja kollegoiden (2020) tutkimuksessa haitalliseksi lapsuuden kokemukseksi oli luokiteltu myös sijoitettuna kodin ulkopuolelle olo. Sijoitettuna olo lisäsi todennäköisyyttä käyttää päihteitä (mt). Suomalaisen kouluterveyskyselyn (Saariluoma ym. 2021, 4–7) tulosten mukaan kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla on huomattavasti enemmän päihteiden käyttöä kuin muilla tavoin asuvilla lapsilla. Päihteiden käyttö itsessään voi jo olla sijoitukseen johtava syy, joten tuloksista ei voida täysin tehdä johtopäätöksiä siitä, että sijoitetuksi joutuminen lisää päihteiden käytön riskiä.

Vanhemmuudella on myös todettu olevan vaikutusta lasten päihteiden käytölle. Tutkimuksissa on löydetty useita vanhemmuuteen liittyviä tekijöitä, jotka olivat yhteydessä nuoren päihteiden käyttöön. Muuan muassa vanhempien oma päihteiden

käyttö voi lisätä riskiä, että lapset käyttävät itsekin päihteitä (Ryan, Jorm & Lubman 2010; Yap ym. 2017; McCutcheon ym. 2017; Mahedy ym. 2018; Rusby ym. 2018). Vanhempien oma päihteiden käyttö voi antaa lapselle kuvan, että kyseisen päihteen käyttö on hyväksyttävää. Lapset myös mallintavat vanhempiensa toimintaa. (Ryan ym. 2010, 776; Rusby ym. 2018, 311.) Muita riskitekijöitä voivat olla vanhempien myönteinen suhtautuminen alaikäisen päihteiden käyttöä kohtaan ja se, että vanhemmat tarjoavat päihteitä lapsilleen tai hyväksyvät päihteiden käyttämisen kotona (Ryan ym. 2010, 776; Yap ym. 2017, 1152; Mehanović ym. 2021, 175). Vanhempien toiminta voi myös toimia suojaavana tekijänä ja siten siirtää päihteiden käytön aloitusikää myöhemmälle tai toimia ylipäättään suojaavana tekijänä päihteiden käytön suhteen. Muuna muassa vanhemman ja lapsen välinen hyvä suhde, riittävä valvonta ja rajat, yleisen kommunikaation laatu, vanhemman läsnäolo ja vanhemman antama tuki voivat toimia suojaavina tekijöinä. (Ryan ym. 2010, 777–779; Yap ym. 2017, 1153–1155; Rusby ym. 2018, 317–318.)

Lapsen tai nuoren sosioekonomisen statuksen on todettu joissain tutkimuksissa olevan yhteydessä päihteiden käyttöön. Torikan ja kumppaneiden (2017, 98) tutkimuksen mukaan nuoret, joiden vanhemmat olivat korkeasti koulutettuja ja työssäkäyviä, raportoivat käyttävänsä alkoholia harvemmin kuin alempiin sosioekonomisiin luokkiin kuuluvat. Erot alkoholin käytössä myös kasvoivat näiden kahden ryhmän välillä pitkittäistarkastelussa, ja juomistiheys kasvoi ajan saatossa nuorilla, joilla oli masennusta ja joiden vanhemmat olivat matalasti koulutettuja ja työttömiä. Myös Mark Lemstran ja kumppaneiden (2008) meta-analyysin mukaan nuoren heikko sosioekonominen asema näytti lisäävän riskiä käyttää alkoholia ja marihuanaa. Päihteiden käytön eroja eri sosioekonomisten ryhmien välillä on selitetty sillä, että yleisessä sosioekonomisessa asemassa olevien elintavat ovat terveellisempiä ja vanhemmilla on enemmän aikaa ja jaksamista valvoa lastensa toimintaa (Torikka ym. 2017, 98–99).

Päihteiden käyttö on tutkimusten mukaan yhteydessä myös koulupoissaoloihin ja huonoihin kouluarvosanoihin (Bergen ym. 2005; Henry & Thornberry 2010; Hill & Mrug 2015). Koulupoissaolojen on esitetty olevan riskitekijä päihteiden käytölle muun muassa siksi, että poissaoloaika käytetään riskialttiissa ympäristössä (Henry & Thornberry 2010, 123). Toisaalta koulupoissaolot ja arvosanojen heikentyminen voivat kertoa lapsen toimintakyvyn heikentymisestä päihteiden käytön seurauksena (Kosola ym. 2018). Koulunkäynnin ja päihteiden käytön yhteys voi olla siten kahdensuuntainen: heikko koulupäryttäminen ja koulupoissaolot voivat lisätä riskiä käyttää päihteitä, mutta päihteiden käyttö voi myös heikentää koulusuoriutumista ja lisätä poissaoloja.

Päihteiden käyttöön liittyy usein myös muiden riskien ottamista. Rikollinen käyttäytyminen, suojaamaton seksi ja useiden päihteiden yhtäaikainen käyttö ovat

esimerkkejä päihteiden käyttöön liittyvästä riskikäyttäytymisestä nuorilla. (Niemelä 2019, 312–313.) Rikollista toimintaa on itsessään jo huumausaineiden hallussapito, käyttö ja myyminen, kuten myös alkoholin hallussapito alaikäisenä (huumausainelaki 373/2008, 5 §; alkoholilaki 1102/2017, 33 §, 37 §, 83 §). Nuoret myös osallistuvat rikolliseen toimintaan päihtyneenä. Päihtyneenä tehtyjä rikoksia nuorten keskuudessa ovat olleet muun muassa tappeluihin ja pahoinpitelyihin osallistuminen sekä murtautumiset ja uhkaamalla varastaminen (Näsi 2016, 16). Päihteiden käytöllä on myös useita terveydellisiä haittoja, ja nuorena aloitettu päihteiden käyttö lisää muun muassa ennen aikaisen kuoleman riskiä aikuisuudessa (Berg ym. 2011, 172). Lisäksi nuoruusiän runsas päihteiden käyttö voi lisätä riskiä muun muassa aikuisuuden alhaisempaan sosioekonomiseen asemaan, työttömyyteen, lomautuksiin, lyhyempään ammatilliseen koulutukseen tai ammatillisen koulutuksen puutteeseen (Huurre ym. 2011, 283).

2.3 Alaikäisten päihteiden käytön yleisyys Suomessa

Alaikäisten päihteiden käytöstä ja sen trendeistä Suomessa on saatavilla hyvin tutkimustietoa. Suomessa alaikäisten päihteiden käyttöä on selvitetty esimerkiksi Nuorten terveystapatutkimuksissa (NTT), kouluterveyskyselyissä ja European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) -tutkimuksessa. Vaikka tupakka luokitellaan päihteeksi, en tässä yhteydessä esittelen sen käytön trendejä ja yleisyyttä Suomessa, sillä tiedostan, että tupakka ja muut nikotiinituotteet eivät yksistään ole lastensuojelullinen huoli.

Tupakan ohella alkoholi on yleinen päihde nuorten keskuudessa. Alaikäisten alkoholin käytön suhteen on ollut nähtävissä positiivisia kehityssuuntia nuorten keskuudessa. Alkoholia käyttävien lasten ja nuorten määrä on vähentynyt vuosituhaten vaihteen jälkeen eli raittius nuorten keskuudessa on lisääntynyt. (Kinnunen ym. 2019, 17, 83 ; Raitasalo & Härkönen 2019, 2 ; THL 2021a.) Vuonna 1999 suomalaisista nuorista kymmenesosa ei käyttänyt lainkaan alkoholia, kun vuonna 2019 alkoholia juomattomien osuus oli jo 31 prosenttia nuorista. (Raitasalo & Härkönen 2019, 2.) Vuoden 2015 jälkeen tämä edellä mainittu kehitys alkoholin suhteen on joissain ikäryhmissä tasaantunut eikä raittiiden määrä ole enää samaan tahtiin lisääntynyt. 12–16-vuotiaiden ikäryhmissä raittiiden määrä näyttää jopa vähentyneen vuosien 2017 ja 2019 välillä. Alkoholia käyttämättömien osuus on sitä pienempi mitä vanhemmasta nuoresta on kyse: vuonna 2019 12-vuotiaista 97 prosenttia ei ole käyttänyt alkoholia, kun 18-vuotiaissa raittiiden osuudet olivat tytöillä 12 prosenttia ja pojilla 16 prosenttia. (Kinnunen ym. 2019, 17, 52.) Kouluterveyskyselyjen (THL 2021a) ja Nuorten terveystapatutkimuksen valossa

(Kinnunen ym. 2019) alkoholia kokeilleiden osuudet 12-vuotiaissa ja sitä nuorempien keskuudessa ovat olleet vähäisiä. ESPAD-tutkimuksen valossa kuitenkin ennen 13. ikävuotta alkoholia kokeillen osuudet ovat hieman suurempia. Vuoden 2019 ESPAD-raportin mukaan (Raitasalo & Härkönen 2019, 5; ESPAD-group 2020, 40) lähes neljäsosa suomalaisista nuorista oli käyttänyt alkoholia 13. ikävuoteen mennessä.

Myös alkoholin juomistiheydessä on ollut nähtävissä positiivinen kehityssuunta. Vuoden 2008 ja 2009 kouluterveyskyselyn mukaan ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista lähes neljäsosa käytti alkoholia viikoittain. Vuoden 2021 kouluterveyskyselyssä osuus oli enää 11 prosenttia. Yläkouluikäisillä viikoittain alkoholia juovien osuus oli vuonna 2005 8,8 prosenttia ja vuonna 2021 4,1 prosenttia. Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla osuus oli vuonna 2005 13 prosenttia ja vuonna 2021 5,1 prosenttia. (THL 2021a.) Samanlaista juomistiheyden vähentymistä on ollut nähtävissä myös Nuorten terveystapatutkimuksessa, sillä Jaana Kinnusen ja kollegoiden (2019, 54) mukaan vähintään kerran viikossa alkoholia juovien osuudet ovat vähentyneet kaikissa ikäluokissa tällä vuosituohannella.

Samantlainen positiivinen trendi on löydetävissä myös alkoholin humalaan päätyvän käytön yleisyydessä. Alle 12-vuotiaissa humalajuominen on hyvin harvinaista (Kinnunen ym. 2019, 55). Vähintään kerran kuukaudessa humalaan itsensä juoneiden osuudet kaikilla kouluasteilla ovat vähentyneet vuodesta 2008 vuoteen 2015 saakka. Tämän jälkeen lasku on tasaantunut. Tosin toisen asteen opiskelijoilla humalahakuinen juominen näyttää vähentyneen myös vuosien 2019 ja 2021 välillä. Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn tuloksien mukaan vähintään kerran kuukaudessa itsensä tosi humalaan joi yläkoulun 8. ja 9. luokan oppilaista noin 9 %, luokiolaisista noin 15 % ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista noin 24 %. (Helakorpi & Kivimäki 2021, 6.) Myös Nuorten terveystapatutkimuksen valossa kuukausittainen humalajuominen on vähentynyt alaikäisten keskuudessa. 14-vuotiaalla vähintään kerran kuukaudessa itsensä humalaan juoneita oli vuoden 2019 kyselyssä tytöissä 2 prosenttia ja pojista 1 prosentti. 16-vuotiaalla humalajuominen oli hieman yleisempää, sillä pojista 8 ja tytöistä 6 prosenttia ilmoitti juoneensa itsensä humalaan vähintään kerran kuukaudessa. (Kinnunen ym. 2019, 55–56.) Tutkimusten valossa näyttää siis vahvasti siltä, että alaikäisten alkoholikulutus on vähentynyt. Suomalaiset nuoret näyttäisivät myös Euroopan tasolla käyttävän alkoholia keskimääräistä harvemmin ja myös aloittavan alkoholin käytön hieman nuorempana kuin Euroopassa keskimäärin (ESPAD-group 2020, 39–40, 45–46).

Lisäksi runsas kertajuominen on vähentynyt vuosituohannen vaihteesta lähtien, mutta tytöillä myönteinen kehitys näyttää pysähtyneen vuoteen 2015. Runsaana kertajuomisena pidetään vähintään kuuden annoksen juomista kerralla. 22 prosenttia suomalaisista nuorista ilmoitti juoneensa vähintään kuusi annosta kerralla viimeisen 30 päivän aikana. (Raitasalo & Härkönen 2019, 5.) Tosin maiden välisessä vertailussa

näyttää siltä, että suomalaiset nuoret juovat kerralla enemmän alkoholia kuin Euroopassa nuoret keskimäärin (ESPAD-group 2020, 62–63). Käypä hoito – suosituksen (Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus 2018) mukaan runsaana kertajuomisena aikuisilla naisilla pidetään 5–6 annosta kerrallaan ja miehillä 6–7. Alle 18-vuotiaille ei ole aikuisten tapaan määritelty turvallisen alkoholin käytön riskitasoa, sillä alaikäisen alkoholin käyttö on aina riskikäyttöä (mt). Kuusi annosta kerralla johtaa useimmilla nuorilla, jotka usein ovat alkoholiin tottumattomia, humaltumiseen. (Raitasalo & Härkönen 2019, 5.)

Suomalaisista nuorista osa ajautuu kokeilemaan ja käyttämään huumeita. ESPAD-tutkimukseen osallistuneista suomalaisista 15–16-vuotiaista nuorista 12 prosenttia on elämänsä aikana kokeillut jotain huumausainetta (ESPAD-group 2020, 49). Huumausaineiden käyttö lisääntyi ikäryhmässä vuosien 1995 ja 2011 väillä, mutta tämän jälkeen käyttö on pysynyt tasaisena (Raitasalo & Härkönen 2019, 8). Vuoden 2021 kouluterveyskyselyssä (THL 2021a) laittomia huumeita oli kokeillut vähintään kerran ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 17,7 prosenttia, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 12,6 prosenttia ja yläkoululaisista 8,1 prosenttia.

Yleisimmin käytetty huume niin kansainvälisesti kuin suomalaisten alaikäistenkin joukossa on kannabis (ESPAD-group 2020, 48 ; Raitasalo & Härkönen 2019, 8; THL 2021a; Karjalainen, Hakkarainen & Salasuo 2023, 2). ESPAD-tutkimuksessa kannabiskokeilut ja kannabiksen käyttö on ollut 15–16-vuotiaiden keskuudessa tasaista vuodesta 1995 lähtien. Vuoden 2015 jälkeen kannabiksen käyttö on kuitenkin näyttänyt lisääntyneen erityisesti poikien keskuudessa. (Raitasalo & Härkönen 2019, 8.) ESPAD-tutkimuksessa (Raitasalo & Härkönen 2019, 8) suomalaisista nuorista kannabista ilmoitti joskus kokeilleensa 11 prosenttia nuorista. Pojat olivat kokeilleet kannabista hieman tyttöjä useammin. 1,5 prosenttia tutkimukseen osallistuneista suomalaisista nuorista ilmoitti kokeilleensa kannabista ennen 13. ikävuotta. (ESPAD-group 2020, 41, 49). Kouluterveyskyselyn tulokset ovat samansuuntaisia: viimeisimmän kyselyn (THL 2021a) tulosten mukaan 8. ja 9. luokkaa käyvistä nuorista 9 prosenttia, lukiolaisista 14 prosenttia ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 20 prosenttia oli kokeillut kannabista vähintään kerran elämässään. ESPAD-tutkimuksessa on kartoitettu myös kannabiksen säännöllistä käyttöä. Säännöllisenä kannabiksen käyttönä pidettiin viimeisen 30 päivän aikana ainakin kerran käytettyä kannabista. Pojista viisi prosenttia ja tytöistä kolme prosenttia ilmoitti käyttäneensä kannabista ainakin kerran viimeisen kuukauden aikana. Kannabiksen säännöllinen käyttö näyttää tulosten mukaan lisääntyneen viime vuosina. (Raitasalo & Härkönen 2019, 7.)

ESPAD-tutkimuksen (Raitasalo & Härkönen 2019, 8) tulosten valossa muiden huumeiden kuin kannabiksen käyttö on suomalaisten nuorten keskuudessa harvinaista. Huumeiden käyttö lisääntyi nuorten keskuudessa vuoteen 2011 saakka, mutta

tämän jälkeen käytössä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia suuntaan tai toiseen. Muita huumeita käyttäneiden osuudet olivat vuoden 2019 tutkimuksessa 0–2 prosentin välillä. Suonensisäisiä huumeita käyttäviä ei vastaajissa ollut juuri ollenkaan. Muuntohuumeita ilmoitti käyttäneensä noin yksi prosentti vastaajista. (Raitasalo & Härkönen 2019, 8; ESPAD-group 2020, 50.) Huumausaineista amfetamiinin käyttö näyttäisi olevan suomalaisten nuorten keskuudessa hieman yleisempää kuin Euroopassa nuorilla keskimäärin. Myös rauhoittavien lääkkeiden käyttö ilman reseptiä ja särkylääkkeiden käyttö päihdetarkoituksessa on suomalaisilla nuorilla yleisempää kuin Euroopassa nuorilla keskimäärin. Ilman reseptiä rauhoittavia lääkkeitä suomalaisista nuorista on käyttänyt 7,1 prosenttia ja särkylääkkeitä päihtymystarkoituksessa noin 4,8 prosenttia. Lisäksi ESPAD-tutkimuksessa on kysytty inhalanttien käytöstä. Inhalantteja päihtymystarkoituksessa on käyttänyt 5,7 prosenttia suomalaisista nuorista. (ESPAD-group 2020, 48–49, 51, 54–55.)

Nuorten keskuudessa ongelmaksi voi muodostua usean päihteen sekakäyttö, vaikka yksittäisen päihteen käyttö ei täyttäisi päihdehäiriön kriteereitä (Niemelä 2019, 313). Sekakäyttö käsitteenä on moninainen, ja sillä voidaan tarkoittaa henkilön kaikkia elämänsä aikana käyttämiä päihteitä tai samanaikaisesti käytettyjä päihteitä (Hakkarainen ym. 2019, 189). Tavallisimmat samanaikaisesti käytetyt päihdeyhdistelmät ovat kannabis ja alkoholi tai alkoholi ja lääkkeet (Hakkarainen ym. 2019, 190; Karjalainen, Hakkarainen & Raitasalo 2019, 317). Karoliina Karjalaisen ja kumppaneiden (2019, 317) artikkelin mukaan 15–16-vuotiaista nuorista seitsemän prosenttia on käyttänyt vähintään kahta päihdettä samanaikaisesti elämänsä aikana. Ikäryhmässä tytöillä päihteen sekakäyttö oli yleisempää kuin pojilla. Pojilla yleisin yhdistelmä oli kannabis ja alkoholi, kun taas tytöillä yleisintä oli lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö. (Karjalainen ym. 2019, 317.)

Myös ESPAD-tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia, sillä suomalaisista tytöistä kahdeksan prosenttia ja pojista neljä prosenttia on käyttänyt alkoholia ja lääkkeitä yhtä aikaa (Raitasalo & Härkönen 2019, 6). Useita päihteitä samanaikaisesti käytetään muun muassa pään sekaisin saamiseksi, fiiliksen tai suorituksen parantamiseksi, eri aineiden yhteisvaikutuksen kokeilemiseksi tai itselääkinnällisissä tarkoituksissa (Karjalainen ym. 2019, 317). Sekakäyttö on suuri huolenaihe, sillä suurin osa myrkytyskuolemista johtuu juuri useiden aineiden sekakäytöstä ja yhteisvaikutuksesta (Kriikku, Tikkanen & Ojanperä 2022, 1254).

Kuten jo johdannossa totesin, kouluterveyskyselyn tulosten valossa päihteen käyttö näyttää olevan yleisempää kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla kuin muulla tavoin asuvilla. Yläkouluikäisillä sijoitetuilla nuorilla alkoholin käyttö on yleisempää kuin muilla tavoin asuvilla nuorilla. Vuonna 2021 sijoitettujen yläkouluikäisten keskuudessa 44,8 prosenttia ilmoitti, että ei käytä alkoholia ollenkaan, kun sama osuus

muilla tavoin asuvilla oli 66,2 prosenttia. Humalajuominen oli yleisempää sijoitetuilla nuorilla, sillä humalaan itsensä vähintään kerran kuukaudessa ilmoitti juoneensa sijoitetuista nuorista 28 prosenttia ja muulla tavoin asuvista 8 prosenttia. Humalajuomisessa on nähtävissä myös pientä lisääntymistä kahden vuoden tarkastelujaksolla sijoitettuna olevien nuorten kohdalla, kun taas muilla tavoin asuvilla humalajuominen näyttää vähentyneen. (Saariluoma ym. 2021, 5.)

Huumausaineiden, lääkkeiden sekä lääkkeiden ja alkoholin yhdessä käyttö on yleisempää sijoitetuilla nuorilla. Vähintään kerran viimeisen 30 päivän aikana huumeita, lääkkeitä tai lääkkeitä ja alkoholia yhdessä oli käyttänyt sijoitetuista lähes joka neljäs, kun muilla tavoin asuvilla sama osuus oli 2,6 prosenttia. Kannabiksen kohdalla sijoitetuista nuorista neljäsosa ilmoitti käyttäneensä marihuanaa tai hasista viimeisen 30 päivän aikana, kun muilla nuorilla osuus oli 3,3 prosenttia. Huumausaineita, lääkkeitä, lääkkeitä ja alkoholia yhdessä sekä tuntematonta huumausainetta päihtymystarkoituksessa käyttävien osuudet sijoitetuissa nuorissa ovat myös kasvaneet. Erittäin tuntemattomien huumaavien aineiden, niin sanottujen kovien huumausaineiden sekä lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö on lisääntynyt aiemmasta, kun taas kannabiksen käyttö sijoitetuilla nuorilla näyttää vähentyneen. Sijoitettujen nuorten suhtautuminen päihteiden ja huumeiden käyttöön oli myönteisempi kuin muilla tavoin asuvien nuorten. Myös huumeiden saatavuus koettiin helpommaksi sijoitettujen nuorten keskuudessa kuin muilla tavoin asuvien keskuudessa. (Saariluoma ym. 2021, 6.)

3 ALAIKÄISTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖÖN PUUTTUMINEN

Tässä luvussa tarkastelen alaikäisten kanssa tehtävää päihdetyötä sekä alaikäisille tarjolla olevia päihdepalveluja ja -hoitoa. Tutkielmassani olen kiinnostunut lastensuojelun avohuollosta, joten esittelen myös lastensuojelun roolia alaikäisten päihdehoidossa. Käyn luvussa läpi avohuollon työskentelyä ohjaavia periaatteita sekä avohuollossa tarjolla olevia tukitoimia. Lisäksi tarkastelen kiireellistä sijoitusta ja huostaanottoa, sillä myös niiden arviointi ja valmistelu ovat läsnä avohuollon työskentelyssä.

3.1 Alaikäisten päihdepalvelupolku

Päihdehoito ja -palvelut on järjestetty Suomessa hyvin samantapaisesti kuin yleisesti maailmalla. Palvelut etenevät kevyistä palveluista perusterveydenhuoltoon ja siitä eteenpäin avohoitoon, kuntoutukseen ja vieroitukseen. (Ranta & Savisalo 2023, 58.) Suomen päihdepalveluiden malli lähenee muiden Pohjoismaiden tapaa järjestää palvelut. Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa päihdepalveluita tarjoavat niin sosiaalipalvelut kuin terveydenhuoltokin, joista vastuu on pääasiassa kunnilla. Tarjolla on niin lyhyt- kuin pitkäaikaista hoitoa ja kuntoutusta, vieroitushoitoa kuin korvaushoitoakin. (EMCDDA 2019a, 19; EMCDDA 2019b, 18; EMCDDA 2019c, 19.) Lisäksi Tanskassa on käytössä huumeiden käyttöhuoneita (EMCDDA 2019b, 17). Suomessa vastuu sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluista siirtyi vuoden 2023 alusta kunnilta hyvinvointialueille. Myös Suomen mielenterveys- ja päihdelainsäädäntö koki uudistuksen vuoden 2023 alussa. Uudistuksen myötä mielenterveys- ja päihdetyöstä säädetään nyt ensisijaisesti sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolaeissa, kun aiemmin niistä säädettiin erillisissä mielenterveys- ja päihdehuoltolaeissa. Ainoastaan tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat säädökset jäivät edellisiin lakeihin. Lakiuudistuksen tavoitteena on parantaa

palveluiden saatavuutta, laatua ja tarpeen mukaisuutta sekä eri ikäisten yhdenvertaisia oikeuksia saada kyseisiä palveluja. Uudistuksen tavoitteena on ollut myös selkiyttää sosiaali- ja terveydenhuollon roolia mielenterveys- ja päihdetyössä sekä vahvistaa näiden palvelujen yhteensovittamista ja edistää toimivia palvelukokonaisuuksia. (HE 197/2022 vp, 66–70.) Kyseiset uudistukset lakiin koskevat myös alaikäisiä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, jatkossa SHL, 24 §) mukaista päihdetyötä on päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluva neuvonta ja ohjaus sekä sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaiset sosiaalipalvelut, joita voidaan myöntää joko yleisinä tai päihde- ja riippuvuustyön erityisinä palveluina. Palveluiden tavoitteena on poistaa ja vähentää päihteisiin ja riippuvuuteen liittyviä tekijöitä, jotka vaarantavat yksilön hyvinvointia ja turvallisuutta. Palveluilla pyritään vastaamaan näistä aiheutuvaan tuen tarpeeseen sekä tukemaan yksilön päihteettömyyttä ja riippuvuudesta irtautumista (SHL 24 §). Terveydenhuollolle laissa säädetty tehtävä on tarjota päihteettömyyttä tukevaa ohjausta ja neuvontaa liittyen riippuvuuksilta suojaaviin ja vaarantaviin tekijöihin sekä päihteiden käyttöön ja riippuvuuksiin liittyviin terveyttä ja turvallisuutta uhkaaviin tekijöihin. Lisäksi päihdehäiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden ehkäisy, tutkimus, hoito ja kuntoutus sekä opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoito ovat terveydenhuollon palveluita. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 28 §, 28a §.) Alaikäisillä lääkehoito on kuitenkin harvinaisempaa, ja hoidossa suositaan psykososiaalisia hoitomuotoja (Niemelä 2019, 316–317). Lisäksi laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) säädetään ehkäisevän päihdetyön toiminnasta.

Alaikäisten päihteiden käyttöön pyritään ensisijaisesti puuttumaan ehkäisevän päihdetyön ja avohoidon keinoin niin Suomessa kuin kansainvälisestikin (Ranta & Savisalo 2023, 48–58). Suomessa ehkäisevä päihdetyö tarkoittaa toimintaa, jonka tavoitteena on vähentää päihteiden käyttöä ja siitä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja (laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015, 2 §). Ehkäisevää päihdetyötä ja varhaista tukea tehdään kulttuuri- ja liikuntapalveluissa, nuorispalveluissa sekä oppilas- ja opiskeluhuollossa. Ehkäisevää päihdetyötä järjestetään myös etsivän nuorisotyön yhteydessä (nuorisolaki 1285/2016, 10 §). Lisäksi kolmannen sektorin toimijat ja seurakunnat voivat tarjota lapselle ja perheelle apua alkuvaiheessa (Ranta & Savisalo 2023, 69). Erityisen tärkeä rooli ensivaiheen puuttumisessa ja ongelman tunnistamisessa on oppilas- ja opiskelijahuollon palveluilla. Oppilas- ja opiskelijahuollolle määritellyjä päihdetyön tavoitteita ovat terveyttä ja hyvinvointia edistävien elintapojen edistäminen, nuorten vuorovaikutustaitojen, mielenterveyden, yhteisöllisyyden ja sosiaalisen vastuun vahvistaminen. (Raitasalo 2020, 127; Opetushallitus 2023; Ranta & Savisalo 2023, 63.)

Lastensuojelulaissa (417/2007, 3 a §) on säädetty ehkäisevästä lastensuojelusta, jota on muun muassa opetuksessa, nuorisotyössä, neuvoloissa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa annettava tuki ja erityinen tuki. Päihteitä käyttävälle

alaikäiselle voidaan siten esimerkiksi oppilashuollon antaman tuen lisäksi antaa myös sosiaalihuoltolain mukaisten lapsiperheiden palveluja, jos lapsi on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 §:n määritelmän mukaisesti erityisen tuen tarpeessa. Erityisen tuen tarpeessa olevalla lapsella tarkoitetaan lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa tämän terveyttä tai kehitystä tai lasta, joka omalla käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään ja kehitystään. Erityisen tuen tarve voi johtua suoraan esimerkiksi juuri päihteiden ongelmakäytöstä tai muusta riippuvuuskäyttäytymisestä (SHL 3 §). Lapsiperheille tarjottavia palveluita ovat muun muassa perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu sekä tukihenkilö-, tukiperhe- ja vertaisryhmätoiminta (SHL 14 §, 28 §). Edellä mainitut palvelut tulivat mahdolliseksi ilman lastensuojelun asiakkuutta vuoden 2015 sosiaalihuoltolain muutoksen yhteydessä. Lapsiperheiden kotipalvelu kuului jo edelliseen sosiaalihuoltolakiin (710/1982), mutta vuoden 2015 uudistuksen yhteydessä palvelun kriteerit muutettiin niin, että lapsiperheille muodostui subjektiivinen oikeus palveluun laissa määritellyissä tilanteissa (Alatalo ym. 2019, 9).

Ehkäisevän lastensuojelun, ehkäisevän päihdetyön sekä sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden lisäksi päihteitä käyttävällä lapsella ja tämän perheellä voi olla hoitosuhde terveysasemalla, nuorisoasemalla tai päihdepoliklinikalla. Terveysasemilla tarjottava päihdetyö on tarkoitettu kaikenikäisille ja perustuu terveydenhuoltolakiin. (Ranta & Savisalo 2023, 63.) Päihdepoliklinikkatyöskentely on yleensä suunnattu aikuisille, mutta osassa Suomea toimii myös alaikäisille suunnattuja päihdepoliklinikoita. Nuorisoasemien työskentely taas on suunnattu erityisesti alaikäisille. (Raitasalo 2020, 127–128) Nuorisoasemien kaltaista palvelua ja poliklinikkapalvelua voivat hyvinvointialueiden lisäksi tarjota myös yksityiset palveluntuottajat, joilta hyvinvointialueet hankkivat ne ostopalveluina (Heino ym. 2021, 141–142; Ranta & Savisalo 2023, 67). Nuorisoasemat tarjoavat päihteitä käyttävälle nuorelle ikä- ja kehitystason huomioivaa ohjausta, tukea ja hoitoa. Alaikäisten päihdehoidossa suositaan erilaisia lyhytinterventioita. Esimerkiksi motivoiva haastattelu on todettu kansainvälisissä tutkimuksissa olevan toimiva työmenetelmä alaikäisten päihteiden käytön vähentämisessä. Suosiossa ja myös toimiviksi todettuja hoitomuotoja ovat myös erilaiset yhteisöpohjaiset hoito-ohjelmat, perheterapiainterventiot ja yksilöterapioidista muun muassa kognitiivinen käyttäytymisterapia. (Riggs 2003; Raitasalo 2020.)

Jos vahvempi tuki on alaikäisen päihteiden käytön vuoksi tarpeen, voi nuori saada apua myös päihdepsykiatrian poliklinikalta. Päihdepsykiatrian poliklinikan asiakkailta päihteiden käyttöön yhdistyy usein myös muu psykiatrinen oireilu. Näillä poliklinikoilla tarjotaan tutkimuksia, konsultointipalveluita ja hoitoa nuorten päihde käyttöön. Vieroitushoito poliklinikalla on kuitenkin harvinaista. (Ranta & Savisalo 2023, 67.) Alaikäisille suunnattuja päihdepsykiatrian poliklinikoita sijaitsee osassa Suomea, mutta monella paikkakunnalla ei ole erikseen alaikäisille suunnattua poliklinikkaa ja epäselväksi jää, tarjotaanko näissä kunnissa hoitoa myös alaikäisille.

Päihteitä haitallisesti käyttävä alaikäinen voidaan myös määrätä tarkkailulähetteellä (M1) tahdosta riippumattomaan hoitoon lastenpsykiatrian tai nuorisopsykiatrian osastolle (Niemelä 2019, 317). Tahdosta riippumattomaan hoitoon lähettämisen kriteerinä alaikäisillä on vakava mielenterveydenhäiriö (mielenterveyslaki 1116/1990, 8 §). Itsessään alaikäisen päihtymystila ja haitallista päihteiden käyttöä ei täytä tahdosta riippumattoman hoidon kriteerejä. Kriteerit täyttyvät päihteiden käytön osalta, jos pitkäaikaiseen päihteiden käyttöön liittyy jokin muu mielenterveyden häiriö, pitkäaikainen päihteiden käyttö täyttää päihderiippuvuuden kriteerit tai alaikäisellä on päihteiden käyttöön liittyvä psykoosi. (Niemelä 2019, 317.)

Omalla käytöksellään itseään vaarantavat lapset ja nuoret ovat niin Suomessa kuin muissakin Pohjoismaissa määritelty lastensuojelun asiakkaita (Pösö, Skivenes & Hestbæk 2014 478, 481; Svensson & Höjer 2016, 75). Lastensuojelulain (417/2007, 27 §) asiakkuus on tarpeen, jos lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat tai uhkaavat lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi omalla käytöksellään, kuten päihteitä käyttämällä, vaarantaa omaa terveyttä ja kehitystä. Lastensuojelun asiakkuus vaatii myös, että lapsi nimenomaisesti tarvitsee lastensuojelun palveluja ja tukitoimia (mt). Siten sosiaalihuoltolain mukaiset lapsiperheiden palvelujen tukitoimet ovat ensisijaisia lastensuojeluun nähden. Lastensuojelun asiakkuus ei siis ole automaattisesti tarpeen, vaikka lapsi käyttäisikin päihteitä, mutta se tulee tarpeelliseksi, jos muut ehkäisevät ja varhaiset tukitoimet eivät ole riittäviä lapsen terveyden ja kehityksen turvaamiseksi. Lastensuojelun tehtävänä päihdehoidossa on siis turvata lapsen kehitys ja terveys, kun tämä käyttää päihteitä.

Lastensuojelun työskentelyssä avohuollon tukitoimet ovat aina ensisijaisia (Räty 2017, 314; Hakalehto 2018, 388). Jos alaikäisen päihteiden käyttöön ei pystytä puuttumaan avohoidon ja lastensuojelun avohuollon keinoin, voidaan lapsi sijoittaa lastensuojelulaitokseen, ja sitä kautta pyrkiä katkaisemaan päihteiden käyttö. Myös lastensuojelulain (417/2007) 71 §:n mukaista erityistä huolenpitoa voidaan käyttää päihdekierteen katkaisemiseen sijaishuollon aikana. Seuraavaksi esittelen tarkemmin lastensuojelun avohuollon tukitoimia ja palveluita sekä kiireellistä sijoitusta ja huostaanottoa. Huostaanottoa tarkastelen lähinnä sen valmistelun kannalta, sillä lapsen asiakkuus siirtyy avohuollosta sijaishuoltoon huostaanoton yhteydessä.

3.2 Lastensuojelun tarjoama tuki alaikäisten päihteiden käyttöön puuttumisessa

3.2.1 Lastensuojelun avohuolto

Avohuollon tukitoimien taustalla on ajatus siitä, että vanhemmilla on ensisijainen vastuu lapsen kasvatuksesta, hyvinvoinnista ja tasapainoisesta kehityksestä (Pösö, Skivenes & Hestbæk 2014, 478). Tukitoimilla ja palveluilla pyritään turvaamaan ja edistämään lapsen myönteistä kehitystä sekä tukemaan ja vahvistamaan huoltajien kykyä ja mahdollisuuksia vastata lapsensa kasvatuksesta (LSL 34 §). Lastensuojelun avohuollon tukitoimia pyritään toteuttamaan yhteistyössä huoltajien ja lasten kanssa ja ne perustuvat vapaaehtoisuuteen (Huhtanen 2016, 33). Tämä tarkoittaa sitä, että avohuollon tukitoimet vaativat huoltajan tai huoltajien ja 12-vuotta täyttäneen lapsen kohdalla tämän oman suostumuksen (Räty 2017, 313).

Lastensuojelussa tärkeänä työskentelyä ja myös tukitoimien valintaa määrittävä periaate on lapsen etu. Tarkkaa määritelmää siitä, mikä on lapsen etu, ei kuitenkaan ole. Lastensuojelulaissa (417/2007) 4 §:ssä on määritelty kriteerejä, joiden perusteella lapsen etua tulee arvioida. Palveluita ja tukitoimia suunniteltaessa ja niiden aikana tulee arvioida sitä, miten ne turvaavat lapsen tasapainoista kehitystä ja hyvinvointia, turvallisen kasvuympäristön, ruumiillisen ja henkisen koskemattomuuden, läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet sekä mahdollisuuden saada iän ja kehitystason mukaista valvontaan ja huolenpitoa, ymmärrystä ja hellyyttä. Lapsen etua arvioitaessa tulee ottaa huomioon myös se, kuinka toimenpiteet turvaavat mahdollisuuden haluttuun koulutukseen, itsenäistymiseen sekä mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omilla asioillaan. Myös lapsen kielellinen, kulttuurinen ja uskonnollinen tausta tulee huomioida lastensuojelun tarvetta arvioidessa ja lastensuojelun toimenpiteissä. (Mt.) Tapio Rädyn (2017, 11) mukaan lapsen edun määrittelyyn vaikuttaa myös lapsen ikä, kehitystaso ja sen hetkinen elämäntilanne. Lapsen etu voi määrittyä eri tavalla sen perusteella asuuko lapsi kotona vai onko hän sijoitettuna kodin ulkopuolelle. (Mt.) Räty (2017, 12) painottaa, että lastensuojelussa on löydettävä ratkaisu, joka *”turvaa lapselle hyvän hoidon ja kasvatuksen ja lapsen ”oikeudet” vanhempiinsa”*. Tukitoimet ja palvelut räätälöidään siten yksilöllisesti perheen tuen tarvetta vastaaviksi (THL 2023b).

Avohuollon tukitoimien valikoima on laaja ja vaihtelee paljon kunnittain, sillä lastensuojelulaki jättää hyvin avoimeksi sen, millaisia tukitoimia kuntien on täytynyt asiakkailleen tarjota. Lastensuojelulain (417/2007) 11 §:n mukaan lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua tulee järjestää alueella esiintyvää tarvetta vastaavasti. Vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveystalouden palveluiden järjestäminen siirtyi sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutoksen myötä kunnilta hyvinvointialueille. Se,

millainen vaikutus hyvinvointialueilla tulee olemaan palveluille ja niiden saatavuudelle, jää nähtäväksi. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet on määritelty laissa laeasti, jotta laki ei rajaisi pois mahdollisia tukitoimia, vaan mahdollistaisi myös uusien menetelmien ja tukitoimien kehittämisen ja käyttämisen työskentelyssä (THL 2023b). Lastensuojelulaki ei määrittele myöskään näiden palveluiden sisältöjä, vaan käytännössä niiden määrittely jää palveluntuottajille. Siten tarjonta ja palveluiden sisältö voivat erota paljon toisistaan hyvinvointialueittain kuin vielä kunnittainkin.

Avohuollon tukitoimiksi luetellaan lastensuojelulaissa (417/2007, 35 §, 36 §) riittävän taloudellisen tuen ja asumisoloihin liittyvien puutteiden korjaaminen tilanteessa, jossa lastensuojelun tarve oleellisesti johtuu näiden puutteesta. Muita tukitoimia ovat lapsen ja perheen taloudellinen ja muu tuki esimerkiksi koulunkäynnissä ja harrastuksissa, lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittäminen, lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut, tehostettu perhetyö sekä perhekuntoutus. Lapsen kuntoutumista tukevien hoito- ja terapiapalvelujen hankkiminen voi tarkoittaa esimerkiksi aiemmin luvussa 3.1 esiteltyihin päihdepalveluihin ja -hoitoon ohjaamista. Lastensuojelun asiakkuus ei kuitenkaan takaa muiden tarvittavien palveluiden saantia. Esimerkiksi HuosTa-hankkeen (Heino ym. 2016, 81) tulosten mukaan noin kaksi kolmasosaa päihdeongelmista kärsivistä lapsista ei ollut saanut lastensuojelun asiakkuuden aikana tarvittavia päihdepalveluita. Avohuollon tukitoimet voivat olla myös muita lasta ja perhettä tukevia palveluita, kuten pienten koululaisten iltapäivätoimintaa, kriisityötä, turvakotipaikka, taidelähtöisien menetelmien käyttöä ja perheleirejä (THL 2023b). Myös sosiaalihuoltolain mukaisia tukimuotoja, kuten tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa tai perhetyötä, voidaan järjestää lastensuojelun asiakkaille (LsL 417/2007, 36§). Lastensuojelulain (417/2007) 2 § mahdollistaa myös vanhemmille tarjottavat palvelut ja tukitoimet osana avohuoltoa.

Kirsimarja Raitasalo (2020, 127) kirjoittaa, että nuoren päihdeongelman hoidon kannalta päihteiden käytölle altistavien ja siltä suojaavien tekijöiden tunnistaminen on tärkeää. Hoidossa tulisi keskittyä vahvistamaan juuri näitä suojaavia tekijöitä ja toisaalta myös vähentämään altistavien tekijöiden vaikutusta (mt). Koska päihteiden käytön taustalla voi olla laaja psykososiaalisten ongelmien vyyhti (Kosola ym. 2018), on lastensuojelun rooli tärkeä edellä mainittujen tavoitteiden saavuttamisessa, sillä lastensuojelun avohuollon tukitoimilla voidaan pyrkiä vaikuttamaan ainakin osaan näistä altistavista tekijöistä (ks. luku 2.2).

Esimerkiksi lastensuojelun tehostetun perhetyön ja perhekuntoutuksen avulla voidaan pyrkiä vahvistamaan muun muassa perheen voimavaroja, tukea vanhemmuutta ja arjenhallintaa sekä pyrkiä vaikuttamaan perheenjäsenten välisiin vuorovaikutussuhteisiin (Alatalo ym. 2017, 27–30). Kotiin vietävä perhetyö on yksi

käytetyimmistä avohuollon tukitoimista (Heino ym. 2016, 77). Lastensuojelussa perhetyöhön liittyy vahvasti myös lapsen suojelun elementti siltä osin, kun vanhemmuus ei riitä. Perhetyön yksi tavoite on ehkäistä kodin ulkopuolelle sijoittamista. (Alatalo ym. 2017, 31–32.) Koska lastensuojelun asiakkaille voidaan myöntää myös sosiaalihoitolain (1301/2014) mukaisia palveluita, mahdollistuu tukihenkilö- ja perhetoiminta osana lastensuojelun työskentelyä. Tukihenkilö- ja perhetoimintaa järjestetään niin maalikkojen kuin ammattilaistenkin tarjoamana toimintana. Ammatillisella tukihenkilöllä on usein sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus. Ammatillisista tukihenkilöistä tarjotaan usein lapsille ja nuorille, joiden haasteet ovat monimuotoisia tai heillä on vaativia diagnooseja. (Kannasoja ym. 2022, 14.) Tukihenkilötoiminnalla voidaan pyrkiä kiinnittämään päihteitä käyttävää nuorta esimerkiksi harrastuksen pariin, koulunkäyntiin ja muihin arjen toimintoihin (Pitkänen ym. 2022, 68). Lastensuojelussa työskentely voi olla myös sosiaalityöntekijän tapaamisia. Nuorten kanssa työskennellessä perinteisiä sosiaalityön menetelmiä ovat muun muassa asiakasta tukevat keskustelut, neuvonta ja ohjaus, asiakkaan voimavarojen ja ratkaisujen etsiminen sekä näiden seuranta (Saikkonen ym. 2015, 48–49). Päihteiden käyttöön puuttumiseen tarvitaan usein eri tahojen yhteistyötä (Raitasalo 2020, 127,) joten myös verkostotyö on tärkeä osa lastensuojelun työskentelyä.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimiin kuuluu myös avohuollon sijoitus, joka on lyhytkestoinen ja tavoitteellinen tukitoimi. Lapsi voidaan avohuollon sijoituksella sijoittaa yhdessä huoltajan kanssa perhehoitoon tai laitoshuoltoon. Lapsi voidaan kuitenkin sijoittaa avohuollon sijoituksella myös yksin, jos vanhemman kanssa sijoittaminen ei ole mahdollista tai lapsen edun mukaista. Näin voidaan toimia silloin, kun avohuollon sijoitus on tarpeen lapsen tuen tarpeen arvioimiseksi, lapsen kuntouttamiseksi tai kun lapsen huoltaja on estynyt pitämään huolta lapsesta tilapäisen sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi. (LSL 37 §.) Avohuollon sijoituksen tavoitteet ja arvioitu kesto pitää kirjata asiakassuunnitelmaan. Sijoituksen tarvetta tulee arvioida uudelleen vähintään kolmen kuukauden kuluttua. Jos avohuollon sijoitusta päätetään jatkaa kolmen kuukauden jälkeen, pitää selvittää sijoituksen jatkamisen edellytykset ja mahdollinen sijaishuollon tarve. (LSL 37 a §.) Avohuollon sijoituksen aikana lapseen ei voida kohdistaa rajoitustoimenpiteitä, ja vanhemmilla säilyy huoltajuus lapseensa sijoituksen ajan. Lisäksi avohuollon sijoitus vaatii muiden avohuollon tukitoimien mukaisesti huoltajan ja 12-vuotta täyttäneen lapsen kohdalla tämän oman suostumuksen. (Pösö & Huhtanen 2016, 19.) Avohuollon sijoitus vaatii siis päihteitä käyttävältä nuorelta sitoutumista niin sijoitukseen kuin laitoksen sääntöihin ja työskentelyyn.

Avohuollon tukitoimia voidaan lastensuojelulain (417/2007) 37 b §:n mukaan järjestää kiireellisinä toimina. Näin voidaan toimia, jos lapsen huolenpito tai kasvuolosuhteet ovat puutteelliset tai lapsen oma käyttäytyminen uhkaavat vaarantaa

lapsen terveyttä ja kehitystä vakavasti. Tämä on kuitenkin mahdollista vain, jos avohuollon tukitoimien arvioidaan olevan mahdollisia, riittäviä ja lapsen edun mukaisia (mt.).

Lastensuojelun avohuollon tukitoimia leimaa niiden tutkimattomuus. Tutkimus- ja tilastotietoa avohuollon tukitoimista ja asiakkuuksista on hyvin vähän, sillä avohuollon asiakkuuksien tilastoinnissa ei käytetä lähes minkäänlaista sisällöllistä erittelyä lastensuojelun asiakkaista, tukitoimista tai näiden taustatekijöistä (Heino ym. 2016, 29–30). Ainoastaan lastensuojelun piirissä olevien avohuollon sijoituksista, lapsiperheiden kotipalvelusta ja lastensuojelun tehostetusta perhetyöstä on saatavilla kansallista tilastotietoa. Avohuollon sijoituksessa vuonna 2021 oli 4777 lasta. Lapsiperheiden kotipalvelua sai lastensuojelun lapsiperheistä 2123 perhettä vuonna 2021 ja tehostettua perhetyötä 9458 perhettä, kun avohuollon asiakkaana oli vuonna 2021 38 343 lasta. (Forsell & Kuoppala 2022, 14–15.) Systemaattisen tiedon puute koskee myös tukitoimien taustalla olevia tekijöitä (Heino ym. 2016, 30), ja siten myös sitä, mihin tarkoituksiin tukitoimia käytetään ja mitä tavoitteita niille asetetaan. Tutkielmani aiheeseen liittyen ei myöskään ole olemassa systemaattista tietoa siitä, millaisia tukitoimia avohuollossa käytetään päihteitä käyttävien alaikäisten ja heidän perheidensä tukemiseen. Tutkielmani toinen tutkimuskysymys pohjautuu juuri tähän tiedonpuutteeseen avohuollon osalta. Tutkielmassani kiinnostuksen kohteena on se, kuinka avohuollon tukitoimia kuvataan ja miten niistä keskustellaan.

3.2.2 Kiireellinen sijoitus ja huostaanotto avohuollon sosiaalityöntekijän harkinnassa

Anne-Mari Jaakolan (2020, 34) mukaan lastensuojelussa lapsen tilanteen arviointi jatkuu koko asiakkuuden ajan. Arvioinnissa tarkistetaan ja seurataan asiakassuunnitelmassa määriteltyjen työskentelyn tavoitteiden toteutumista ja arvioidaan tavoitteita uudelleen (mt). Siten tukitoimia ja niiden toimivuutta tulee arvioida työskentelyn aikana. Työntekijän tulee myös arvioida sitä, riittävätkö lastensuojelun avohuollon tukitoimet lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamiseen tilanteessa vai tarvitaanko hetkessä kiireellistä sijoitusta tai jopa huostaanottoa. Huostaanoton valmistelua usein edeltävät kiireelliset sijoitukset ja avohuollon sijoitukset (Pekkarinen 2016, 111; Heino ym. 2016, 77–78). Toisin kuin avohuollon tukitoimia, voidaan kiireellinen sijoitus ja huostaanotto toteuttaa ilman näiden toimien kohteena olevan lapsen tai hänen huoltajiensa suostumusta (Huhtanen 2016, 33). Kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton tarkoituksena on suojata lapsen perus- ja ihmisoikeuksia, mutta samalla niillä myös rajoitetaan vanhempien oikeuksia. Koska näillä toimilla puututaan toisten ihmisten oikeuksiin, pidetään niitä myös viimesijaisina keinoina turvata lapsen tasapainoinen kehitys, kasvu ja hyvinvointi. (Pösö 2016, 12–16.)

Kiireellisen sijoituksen ja huostaanotot perusteet ovat muuten samat, mutta kiireellinen sijoitus vaatii, että lapsi on välittömässä vaarassa (LSL 38 §). Siksi kiireellisen sijoituksen kynnys on myös suurempi kuin huostaanoton (Lamponen 2022, 20). Kiireellinen sijoitus ei myöskään vaadi aiempia avohuollon tukitoimia, kuten huostaanotto (LSL 40§), ja siten se voi myös olla alku lastensuojelun asiakkuudelle. Kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton oikeusvaikutukset ovat samanlaiset (Huhtanen 2016, 38), sillä päätävävalta useissa lapsen asioissa siirtyy hyvinvointialueelle (LSL 38 §, 45§).

Perusteina huostaanotolle tai kiireelliselle sijoitukselle ovat lapsen huolenpidon puutteet tai lapsen terveyttä ja kehitystä vaarantavat muut kasvuolosuhteet. Myös lapsen oma käyttäytyminen, joka vaarantaa tämän terveyttä ja kehitystä voi olla perusteena huostaanotolle tai kiireelliselle sijoitukselle. Esimerkiksi päihteiden käyttö voidaan nähdä terveyttä ja kehitystä vaarantavana käyttäytymisenä. Huostaanottoon tai kiireelliseen sijoitukseen voidaan kuitenkin ryhtyä perusteiden täyttymisestä huolimatta vain, jos avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen edun mukaisia, riittäviä tai mahdollisia. Lisäksi sijaishuollon tulee olla lapsen edun mukaista. (LSL 40§.)

Kiireellinen sijoitus on tarkoitettu lyhytaikaiseksi toimenpiteeksi (Huhtanen 2016, 33), jonka aikana sosiaalityöntekijä kartoittaa tukitoimien tai huostaanoton tarvetta (LSL 38a§). Lastensuojelulain (417/2007) 38 §:n 1 momentin mukaan kiireellinen sijoitus voi kestää lähtökohtaisesti enintään 30 päivää. Päätöksen kiireellisestä sijoituksesta tekee virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Kiireellistä sijoitusta voidaan jatkaa 30 päivällä, jos ensimmäisen kuukauden aikana lapsen huostaanoton tarvetta ei ole keretty riittävässä määrin selvittää tai toimenpiteistä päättämiseen tarvitaan lisäselvityksiä, joita ei ole ollut mahdollista saada alkuperäisen 30 päivän aikana. Päätöksen sijoituksen jatkosta tekee johtava viranhaltija (mt).

Kuten todettu, huostaanoton kriteerit ovat samat kuin kiireellisessä sijoituksessa, mutta huostaanotto ei vaadi, että lapsi on välittömässä vaarassa. Huostaanoton taustalla on usein useita yhteen kietoutuneita ongelmia niin lapsen omassa toiminnassa kuin vanhempien toiminnassa (Pekkarinen 2016, 123.) Suomessa huostaanotto voi tapahtua kahdenlaisen päätöksenteon prosessin kautta. Puhutaan suostumukseen perustuvista ja tahdonvastaisista huostaanotoista (Pösö 2016, 18). Käytännössä kummankin oikeusvaikutukset ovat samat (Huhtanen 2016, 35) ja kummassakin tapauksessa huostaanoton valmistelee lapsen oma sosiaalityöntekijä (LSL 43 §). Suostumukseen perustuvasta huostaanotosta puhutaan, kun lapsen huoltaja tai 12 vuotta täyttänyt lapsi ei vastusta huostaanottoa. Suostumukseen perustuvan huostaanoton päätöksen tekee johtava viranhaltija lapsen oman sosiaalityöntekijän valmistelun perusteella. Tahdonvastaisesta huostaanotosta puhutaan, kun 12 vuotta täyttänyt lapsi tai hänen huoltajansa vastustaa huostaanottoa. Tällöin johtava viranhaltija tekee huostaanottoa ja siihen liittyvää sijaishuoltoa koskevan hakemuksen hallinto-oikeudelle

lapsen oman sosiaalityöntekijän tekemän valmistelun perustella. Päätöksen huostaanotosta tekee hallinto-oikeus. (Huhtanen 2016, 35; LSL 43§.)

Huostaanottopäätöksen jälkeen lapsi siirtyy sijaishuoltoon ja hänet sijoitetaan joko perhe- tai laitoshuoltoon (LSL 49 §). Myös kiireellisen sijoituksen tapauksissa lapsi sijoitetaan perhe- tai laitoshuoltoon. Sijaishuollon laitokset on jaoteltu lasten tarpeiden mukaan perus-, vaativan- ja erityistason laitoksiin (Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä 2020, 13) Vaativan ja erityistason laitoshuoltoon sijoitetaan yleensä lapsia, joilla on useita samanaikaisia ja vaativia tuen tarpeita, kuten päihdehaitteitä käyttäviä nuoria (Pekkarinen 2017b, 26). Esimerkiksi valtion koulukodit tuottavat vaativan tason laitoshuoltoa. Vaativan ja erityistason lastensuojeluyksiköissä on usein jonkinlaista erikoistumista. Erikoistuminen voi olla esimerkiksi päihdekuntoutukseen tai päihdekatkaisuun. (Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä 2020, 13.) Tarja Heinon ja kollegoiden (2021, 115–116) selvityksen mukaan päihdekatkaisuun sekä päihdekuntoutukseen ja -hoitoon erikoistuneita yksiköitä on Suomessa vähän.

Päihdehaitteiden käytön kohdalla laitoshuolto voi olla esimerkiksi lyhytkestoista pysäytys- tai arviointihuoltoa. Nuori voidaan sijoittaa pysäytysjaksolle kiireellisellä sijoituksella, mutta pysäytys- tai arviointijakso voidaan toteuttaa myös huostaanotetulle nuorelle. Jaksolla nuorelle suunnitellaan jatkohoito, ja nuori palaa joko kotiin tai toiseen laitokseen, jossa päihdetyöskentely jatkuu. Toisinaan nuori tarvitsee pitkäaikaisempaa tukea päihdehaitteettömyyteen, jolloin nuorelle voidaan järjestää kuntoutusjakso päihdehoitoon erikoistuneessa laitoksessa. (A-Klinikka Stopparit n.d.) Laitoshoidossa päihdehaitteiden käyttöön pyritään puuttumaan vakauttamalla nuoren arkeen. Myös erilaisia ryhmäkeinoja käytetään. (Ranta & Savisalo 2023, 68.) Laitoshoidon yhteydessä nuorelle voi olla vieroitus- tai katkaisuhuoltoa, joita järjestävät joko laitokset itse tai palvelut hankitaan ulkopuoliselta palveluntuottajalta, kuten A-klinikalta (Heino ym. 2021, 118–119; Ranta & Savisalo 2023, 68). Vaativaan sijaishuoltoon sisältyy myös lastensuojelulain (417/2007, 71 §) mukainen erityinen huolenpito (EHO), joka on lyhytaikaiseksi tarkoitettu rajoitustoimenpide. Alaikäisten päihdevieroitusta järjestetään yleisimmin juuri lastensuojelun laitoshoidossa ja sen yhteydessä erityisessä huolenpidossa (Heino ym. 2021).

4 TUTKIELMAN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Tässä luvussa esittelen tutkielmani menetelmällisiä lähtökohtia. Mielenkiintoni kohdistuu alaikäisten ongelmallisen päihteiden käytön määrittelyihin lastensuojelun avohuollossa sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta. Tutkimuksen aineiston olen kerännyt itse teemahaastatteluin lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiltä. Aineiston analyysin olen toteuttanut diskurssianalyysin keinoin. Tutkielmani tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- 1) Millaisia diskursseja lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijät tuottavat alaikäisten asiakkaiden päihteiden käytöstä?
- 2) Miten sosiaalityöntekijät kuvaavat niitä ammatillisia toimenpiteitä, joita päihteiden käyttöön puuttumiseen käytetään lastensuojelun avohuollossa?

4.1 Sosiaalinen konstruktionismi tutkielman teoreettisena lähestymistapana

Tutkielmani on teoreettisena viitekehyksenä toimii sosiaalinen konstruktionismi, jonka mukaan sosiaalinen todellisuus rakentuu sosiaalisessa ja kielellisessä vuorovaikutuksessa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Sosiaalinen konstruktionismi haastaa ajatusta objektiivisesti mitattavissa olevasta tiedosta. Perinteisesti sosiaalisen konstruktionismin uranuurtajana on nähty Peter L. Bergerin ja Thomas Luckmannin teos *The Social Construction of Reality* (1966). Bergerin ja Luckmannin (1967, 17) argumentti on, että todellisuus on sosiaalisesti rakennettu ja tiedonsosiologian tulisi tutkia niitä prosesseja, jossa tämä rakentuminen tapahtuu. Sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksessä tutkimuskohteena on kieli ja se, kuinka kielen avulla rakennamme sosiaalista todellisuutta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Sosiaalisessa konstruktionismissa nähdään, että kielenkäyttö on aktiivista sosiaalista toimintaa. Kielenkäytön myötä puheenaiheena olevat ilmiöt saavat muotonsa. Samalla rakennamme ja uusimme sosiaalista todellisuutta ja sosiaalisesti jaettua tietoa. (Nikander 2001, 282–283.) Käyttämämme kieli saa merkityksensä siinä sosiaalisessa kontekstissa, jossa sitä käytämme (Gergen 1994, 51). Siten kieli ja sen rakentamat ymmärtämisen tavat pikemminkin kertovat siitä, mitä pidämme keskeisenä niissä suhteissa, joissa sillä hetkellä kieltä käytämme (Nikander 2001, 282–283). Tappamme kuvata maailmaa on myös historiallisesti ja kulttuurisesti syntynyt ihmisten välisen vuorovaikutuksen tuote. Ajalla ja paikalla on siis merkitystä siinä, kuinka asioita tulkitsemme ja määrittelemme. (Gergen 1994, 49–51.) Esimerkiksi tiettyjen ilmiöiden näkeminen ongelmana, johon pitää puuttua, kytkeytyy siihen, mitä kussakin ajassa ja kulttuurissa pidetään tavallisena, normaalina ja hyväksyttävänä. Kyseisen ajan ja kulttuurin käsitykset tulevat esiin muun muassa julkisessa ja yhteiskuntapolitisessa keskustelussa. (Jokinen, Raitakari & Ranta 2022, 7.) Siten alaikäisten päihteiden käytön ympärillä käyty keskustelu sekä sitä koskevat ajalliset ja kulttuuriset käsitykset vaikuttavat myös siihen, miten ammattilaiset asiaa jäsentävät ja millaisia auttamisen muotoja Suomessa on tarjolla. Esimerkiksi päihteiden haitallisiin terveysvaikutuksiin liittyvä keskustelu lisääntyi 1970-luvulla, jolloin ehkäisevän päihdetyön keskiöön nousi haitoista valistaminen laajasti kansalaisille ja raittiuden ihannoiti. Myös päihteiden käytön rajoittamiseen alettiin kiinnittää enenevässä määrin huomiota. Vastuu oli niin yksilöllä, yhteisöllä kuin yhteiskunnallakin. (Väisänen 2015, 85–87.) Nykyisin vastuu hyvinvoinnista on siirretty aiempaa vahvemmin yksilölle ja hänen läheisilleen. Nuorten päihteiden käyttöä koskevassa puheessa korostuu myös niin sanottu huolipuhe, jossa nuoret määrittyvät uhkiksi omalle hyvinvoinnilleen. Toimenpide-ehdotukset ovat tässä puheessa määrittyneet kurin, kontrollin ja rangaistuksien lisäämiseksi. (Karjalainen & Katainen 2022, 25–28.)

Todellisuudesta ei sosiaalisen konstruktionismin mukaan ole löydettävissä yhtä absoluuttista totuutta, vaan todellisuutta voidaan kuvata useilla erilaisilla selityksillä ja kertomuksilla (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006), jotka vaihtelevat kielen käyttäjän, tilanteen ja ajan mukaan. Sosiaalisen todellisuuden selitykset ja kertomukset eivät siis ole universaaleja faktoja. Ne eivät myöskään sulje pois muita mahdollisia tapoja selittää kyseistä ilmiötä. (Juhila & Suoninen 2016, 446.) Tutkielmassani kiinnostuksen kohteena on lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden tavat kuvata ja selittää alaikäisten päihteiden käyttöä ja niitä ammatillisia toimenpiteitä, joita lastensuojelussa käytetään. Sosiaalisen konstruktionismin ajatuksen mukaisesti näiden selityksien ja kuvaustapojen lisäksi voi olla myös muita tapoja ymmärtää alaikäisten päihteiden käyttöä.

Vaikka sosiaalinen konstruktionismin oletus on, että todellisuus on sosiaalisesti rakennettua, ei se väitä, että ei ole olemassa mitään maailmaa tuon sosiaalisesti

rakennetun todellisuuden ulkopuolella. Sosiaalisen konstruktioismin viitekehyksessä ymmärretään, että esimerkiksi alaikäisten päihteiden käyttö on oikea maailmassa esiintyvä ilmiö, mutta sitä vain ei tutkita tekemällä objektiivisia havaintoja, vaan tutkimalla kieltä ja kielen avulla rakennettua todellisuutta alaikäisten päihteiden käytöstä. (Gergen 1994, 72 ; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Sosiaalisesta konstruktioismista on toki olemassa erilaisia suuntauksia (Jokinen 2016a, 251), joista jyrkimmässä päässä ajatellaan, että todellisuus on täysin riippuvainen kielestä, käsitejärjestelmästä tai kulttuurista ja täysin tutkijoiden luoma sosiaalinen konstruktio (Raatikainen 2004, 45, 60). Oma tutkielmani kiinnittyy kuitenkin maltillisempaan tapaan ymmärtää todellisuuden ja kielen suhdetta, kuten olen yllä esittänyt.

Omassa tutkielmassani tarkastelen alaikäisten päihteiden käyttöä sosiaalisissa suhteissa ja kielessä rakentuvana ilmiönä. Tutkielmassani sosiaalinen konstruktioismi linkittyy myös aineiston analyysimenetelmään eli diskurssianalyysiin. Siten mielenkiinnon kohteena ovat ne kielelliset prosessit ja niiden tuotokset eli diskurssit, joissa lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijät rakentavat ja merkityksellistävät alaikäisten päihteiden käytön ilmiötä ja siihen puuttumista (ks. Jokinen 2016a, 253). Esittelen diskurssianalyysiä tarkemmin myöhemmin luvussa 4.3.

4.2 Tutkimusaineisto ja sen kerääminen

Tutkielmani aineiston keräsin haastattelemalla lastensuojelun avohuollossa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä. Haastateltavia hain Facebookin Sosiaalityön uraverkosto-ryhmän kautta. Jaoin haastattelupyynnön ryhmässä tammikuussa 2023, jonka pohjalta aiheesta kiinnostuneet lähestyivät minua sähköpostilla. Haastateltavien löytäminen osoittautui työlääksi, ja ensimmäisen haastattelupyynnön jälkeen yhteydenottoja tuli kolme. Päädyin julkaisemaan haastattelupyyntöni vielä uudestaan ryhmässä ja tällä kertaa sain myös kolme yhteydenottoa. Kiinnostuneille toimitin tutustuttavaksi tutkimustiedotteen, suostumuslomakkeen ja tietosuojalomakkeen. Lopulta kuudesta yhteyttä ottaneesta viisi osallistui tutkimukseen. Tarvitsin vielä muutaman haastateltavan, joten käytin lumipallomenetelmää haastateltavien löytämiseksi. Kysyin haastateltavilta, voisivatko he mainostaa tutkielmaani työyhteisössään ja antaa kiinnostuneille sähköpostini. Lisäksi pyysin muutamaa tuttuani, jotka työskentelevät lastensuojelun avohuollossa, kertomaan tutkielmastani töissä. Lumipallomenetelmän kautta sain yhden haastateltavan. Yhteensä haastattelin siis kuutta lastensuojelun avohuollossa työskentelevää sosiaalityöntekijää.

Haastattelut toteutin tammi-helmikuussa 2023 yksilöhaastatteluina sosiaalityöntekijöiden omalla ajalla. Tarjosin tutkittaville myös mahdollisuutta

ryhmähaastatteluun, mutta koska kiinnostuneita ryhmähaastatteluun ei tullut tarpeeksi, toteutin haastattelut yksilöhaastatteluina. Tämä sopi myös heille, jotka olivat ryhmähaastattelusta kiinnostuneita. Haastattelut toteutettiin videopuheluna Teams-sovelluksen kautta. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina valmiin haastattelurungon perusteella. Teemahaastattelu menetelmänä mahdollisti sen, että pystyimme syventymään johonkin kysymykseen tarkentavien kysymysten avulla. Teemahaastattelussa myös kysymysten sanamuoto ja esittämisjärjestys voi vaihdella. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 47–48.) Haastatteluissa etenin haastattelurunkoa sen mukaan, mistä haastateltava puhui ja esitin tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa.

Haastattelujen kesto vaihteli 42:sta minuutista 67:ään minuuttiin. Aloitin haastattelujen litteroinnin mahdollisimman pian haastattelun jälkeen. Litteroin haastattelut sanatarkasti, mutta ilman yksityiskohtaisia eleitä ja taukoja. Litterointivaiheessa pseudonymisoin aineiston, jotta haastateltavat eivät tulisi tunnistettavaksi aineistosta. Litteroitua tekstiä tuli lopulta Times New Roman fontilla, fonttikoko 12:sta ja riviväli 1,5:llä yhteensä 89 sivua.

4.3 Diskurssianalyysi aineiston analyysimenetelmänä

Valitsin aineiston analyysimenetelmäksi diskurssianalyysin, koska haluan tutkia tapoja, joilla sosiaalityöntekijät puhuvat alaikäisten päihteiden käytöstä ja päihteiden käyttöön puuttumisesta lastensuojelun avohuollossa. Diskurssianalyysin taustalla on sosiaalinen konstruktionismi, joka toimii myös tutkimielmani teoreettisena viitekehyksenä (ks. luku 4.1). Diskurssianalyysi ei ole niinkään tarkkarajainen tutkimusmenetelmä, vaan enemmänkin väljä teoreettinen viitekehys, jonka sisällä esiintyy eri tavoin painottuneita suuntauksia (Jokinen, Juhila & Suoninen 2016, 25). Vaikka diskurssianalyysi liittyy vahvasti kieleen ja kielenkäyttöön, sopii sen kanssa hyvin monenlaiset aineistot. Aineisto voi olla niin tekstiä, puhetta, viittomia kuin kuviakin. (Pietikäinen & Mäntynen 2014, 158) Siten myös haastatteluaineisto sopii hyvin yhteen diskurssianalyysin kanssa.

Diskurssianalyysin, kuten sen taustalla olevan sosiaalisen konstruktionisminkin, lähtöoletus on, että kielenkäytöllä ihmiset rakentavat sosiaalista todellisuutta (Jokinen ym. 2016, 26; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Käyttäessämme kieltä, merkityksellistämme kohteet, joista puhumme tai kirjoitamme. Tämän prosessin myötä kieli jäsenyy merkityssysteemeihin, jotka muodostuvat suhteessa toisiinsa. Merkityssysteemeistä käytetään myös diskurssin käsitettä. (Jokinen ym. 2016, 26–27.) Kielenkäyttöön liittyy vahvasti tilanteisuus eli kieltä käytetään eri tavalla tilanteen, ajan, tavoitteen ja paikan mukaa. Myös kielenkäyttäjän omat valinnat, sosiaalinen tilanne, jossa kieltä käytetään, sekä menneet ja tulevat poliittiset ja kulttuuriset

prosessivat raamittavat kielenkäyttöä. (Pietikäinen & Mäntynen 2014, 15–18.) Siten diskurssianalyysissä ei ajatella, että on olemassa yksi yhteinen tapa kuvata maailmaa, sen prosesseja ja suhteita. Samaa ilmiötä voidaan perustella tai tehdä ymmärrettäväksi monilla eri tavoilla. (Jokinen ym. 2016, 32; Suoninen 2016a, 232.)

Diskurssianalyysissä kieltä tai kielenkäyttöä ei nähdä todellisuuden kuvaajana, vaan sitä jäsentävien merkityssystemien rakentajana. Analyysin tavoitteena on siten todellisuuden objektiivisen kuvaamisen sijaan kuvata sosiaalisen todellisuuden rakentumisen prosessia kielenkäytön keinoin. Diskurssianalyysin avulla ei myöskään tarkastella itse kielenkäyttäjää ja tämän pään sisäisiä prosesseja. (Jokinen ym. 2016, 26–28.) Kiinnostuksen kohteena diskurssianalyysissä on se, mitä kielellä tehdään (Pietikäinen & Mäntynen 2014, 14) eli ne tavat, joilla toimijat kuvaavat ilmiötä ja nimeävät ilmiölle syitä (Suoninen 2016a, 232).

Tutkielmassani pyrin löytämään lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden tuottamia merkityksiä alaikäisten päihteiden käytöstä ja siihen puuttumisesta lastensuojelussa. Tutkielmassani analyysi saa myös vaikutteita retorisesti painottuneesta diskurssianalyysistä. Tarkoitukseni ei ole tehdä retoriikan analyysiä, vaan tarkastella niitä keinoja, joilla sosiaalityöntekijät puolustavat tiettyjä merkityksiä tai versioita sosiaalisesta todellisuudesta (Jokinen & Juhila 2016, 291). Olen hyödyntänyt analyysissäni Arja Jokisen (2016b, 344–367) artikkelissaan esittelemiä retorisia keinoja, joista omassa tutkielmassani oleellisimmiksi osoittautuivat etäännyttäminen omista intresseistä, puhujakategorioilla oikeuttaminen, konsensuksella ja asiantuntijalausunnoilla vahvistaminen, tosiasiapuhe, kategorisointi vakuuttamisen keinona, kertomuksilla vahvistaminen, metaforien käyttö ja ääri-ilmaisu.

Etäännyttäminen omista intresseistä voi näyttäytyä esimerkiksi argumentointina, jossa puhuja kertoo, että on tosiasiallisen tilan vuoksi muuttanut kantaansa jossain asiassa. Toisaalta retorisenä keinona voidaan käyttää myös omien intressien selvää esiin tuomista tai kertomalla, että ilmiötä tarkastellaan lähietäisyydeltä tai siitä on omaa kokemusta. Puhuja esittää siis omia kokemuksiaan, joihin muilla ei ole mahdollisuutta päästä, ja siten argumentti voi olla vaikea kumota. (Jokinen 2016, 345–346.) Omassa tutkielmassani esiintyi juuri jälkimmäisen mukaista omilla kokemuksilla vakuuttelua. Puhujakategorioilla oikeuttaminen retorisenä keinona tarkoittaa sitä, että puhuja esittää väitteensä jostain asemasta tai kategoriasta, kuten sosiaalityöntekijän tai äidin asemasta, käsin. Konsensuksella ja asiantuntijalausunnoilla vakuuttaminen on väitteen esittämistä useiden tahojen hyväksymänä asiana. Puhuja voi vedota esimerkiksi tutkimusten tuloksiin tai suoraan lainata sitaatteja tutkijoiden kirjoituksista. Myös me-retoriikka kuuluu tämän vakuuttamisen keinon alle. Me-retoriikan käyttäjä esittää väitteensä laajemman joukon nimissä. (Jokinen 2016, 346–351.)

Tosiasiapuhe retorisena keinona määrittynyt puheeksi, jossa asiat esitetään niin, että ne tapahtuvat vääjäämättä eivätkä ihmiset voi vaikuttaa niihin. Puhetta kuvaa usein myös vaihtoehdottomuus, jolloin yhdestä asianlaidasta tai toimintatavasta muodostuu ainoa mahdollinen. Mahdollisuus vaikuttaa asioihin voidaan tosiasiapuheessa kadottaa myös käyttämällä puheessa passiivimuotoa eli esittämällä asia ilman tekijää. Kategorisointi vakuuttamisen keinona tarkoittaa ihmisten, asioiden ja tapahtumien kategorisoimista. Kategorisointi on sosiaalityön käytännöissä arkipäivää, sillä kategorisoimme asiakkaita heidän ongelmiansa perusteella. Kertomuksilla vakuuttaminen tarkoittaa nimensä mukaisesti sitä, että puhuja kertoo yksityiskohtaisen kertomuksen, joka tukee hänen väitettään. Metaforien käytöllä tarkoitetaan tilanteita, joissa käytetään käsitteitä, jotka eivät vastaa asiaa, josta puhutaan, kirjaimellista määritelmää. Metaforan voidaan myös ajatella olevan vertaus, mutta ilman kuin-sanaa. Ääri-ilmaisujen tavoitteena on painottaa tai häivyttää väitteestä jotain tiettyjä seikkoja. Ääri-ilmaisulla voidaan esimerkiksi luoda vaikutelmaa säännönmukaisuudesta. (Jokinen 2016, 351–364.)

Diskurssit ovat aina tutkijan oman tulkinnan tuloksia raakamateriaalina toimivan aineiston kanssa käydyn vuoropuhelun pohjalta. Siten tutkijan tekemä tulkinta on vain yksi mahdollinen tapa tulkita aineistoa. (Jokinen ym. 2016, 35.) Tulkintani tuotoksena kuvaan sitä sosiaalista todellisuutta, jota sosiaalityöntekijät puheessan rakentavat, mutta huomionarvoista on, että diskurssit tulkintani tuotoksena myös itsessään rakentavat sosiaalista todellisuutta (Jokinen ym. 2016, 35; Jokinen 2016a, 253). Siten tutkielmani tuloksia ja tulkintaani ei tule nähdä faktojen raportoimisena, vaan myös tutkijan kielenkäyttöön on hyvä suhtautua reflektiivisesti (Jokinen 2016a, 253).

4.4 Analyysin avaus

Ennen tutkielman tuloksien esittelyä, haluan avata sitä prosessia, miten olen päätenyt kyseisiin tuloksiin. Diskurssianalyysi ei ole yhtenäinen työmenetelmä (Jokinen, ym. 2016, 25), joten sen käyttämiselle analyysissä ei myöskään ole selkeitä työkaluja (Pietikäinen & Mäntynen 2014, 163–164). Ennen analyysin aloittamista olen perehtynyt menetelmää käsittelevään kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, joissa diskurssianalyysiä on sovellettu, jotta voisin hahmottaa analyysin vaiheita. Analyysissäni olen hyödyntänyt Ilkka Pietilän (2010) artikkelissaan jäsentämää haastatteluaineiston diskursiivista analyysiprosessia ja Jokisen (2016) luokittelua retorisisista keinoista, joista oman tutkielmani kannalta oleellisimpia olen avannut edellisessä luvussa.

Koen, että aineiston analyysi alkoi jo litterointivaiheessa. Haastattelujen kuuntelu ja niiden kirjoittaminen tekstimuotoon mahdollisti tutustumisen aineistoon ja

aiheisiin, josta sosiaalityöntekijät puhuivat. Pietilän (2010, 219) määrittelemän prosessin mukaan aineiston analyysi alkaa yleensä sillä, että aineistolle esitetään mitä-kysymyksiä, joiden avulla tutustutaan aineistoon ja luokitellaan sitä. Luokittelun tavoitteena on saada yleinen kuva aineistosta ja siinä esiintyvistä diskursiivisesta variaatiosta sekä luoda teemoja jatkoanalyysin apuvälineeksi (Pietilä 2010, 224; Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 18–19).

Mitä-kysymysten esittäminen linkittyy enemmän sisällönanalyysiin kuin diskurssianalyysiin, mutta tämän vaiheen avulla tutustuin vielä tarkemmin aineistoon. Aloitin analyysin lukemalla aineiston läpi ja tekemällä samalla muistiinpanoja siitä, mitä alaikäisten päihteiden käytöstä ja siihen puuttumisesta lastensuojelun avohuollon kontekstissa sanotaan ja millä tavoin sosiaalityöntekijät perustelevat omia valintojaan ja päätöksiään. Toisella lukukerralla esitin aineistolle tarkempia kysymyksiä: mitä alaikäisistä päihteiden käyttäjistä sanotaan, mitä itse päihteiden käytön ilmiöstä sanotaan, millaisia syitä päihteiden käytölle esitetään sekä millaisia tukitoimia ja toimenpiteitä lastensuojelussa käytetään. Tekemieni muistiinpanojeni pohjalta hahmottelin paperille miellekarttaa aineistossa esiin nousseista aiheista ja yhdistelin niitä teemoiksi. Lopulta päädyin seuraaviin teemoihin: teini-ikä, kaverit, muutos päihteissä, oireilu, ylisukupolvisuus, vanhemmuus, avohuollon työ, seuraukset, vaara ja palvelujärjestelmän ongelmat.

Jo litterointivaiheessa ja luokitellessani aineistoa huomasin, että tietyt tavat puhua toistuivat haastatteluissa. Seuraavaksi etenin analyysissä esittämään aineistolle miten-kysymyksiä, joiden tavoitteena on tarkastella, millaisia erilaisia kielellisiä käytäntöjä ja retorisia välineitä haastateltavat käyttävät asioiden kuvaamiseen. Tässä vaiheessa siis keskityin tarkastelemaan sitä, miten nämä tietyt puhutavat muodostuvat aineistossa hallitseviksi ja miten niitä puolustetaan ja perustellaan. (Pietilä 2010, 224; Jokinen & Juhila 2016, 291.) Tässä vaiheessa kiinnitin huomiota myös niihin retorisiin keinoihin, joilla sosiaalityöntekijät pyrkivät puolustamaan ja perustelevaan näkemyksiään.

Pietilän (2010, 230) mukaan seuraavaksi tutkijan tulee pohtia vaihtelun syitä aineistossa ja esittää aineistolla miksi-kysymyksiä. Tämä vaihe on analyysin varsinainen vaihe, jossa pyritään hahmottamaan aineistosta ja aiemmissa vaiheissa tehdyistä luokitteluista yhdistäviä ja erottavia diskursiivisia piirteitä (Pietilä 2010, 230–231; Suoninen 2016a, 61). Tässä vaiheessa muistutin itseäni tutkimuskysymyksistäni sekä tutkielmani teoreettisista lähtökohdista, ja lähdin muodostamaan näihin vastaavia diskursseja yhdistävien ja erottavien piirteiden perusteella. Jo litterointivaiheessa olin huomannut joitain selviä eroavaisuuksia aineistossa, joten joidenkin diskurssien erottaminen toisistaan oli tässä vaiheessa helppoa. Aineistossa esiintyi esimerkiksi selkeästi monia selityksiä sille, miksi alaikäiset käyttävät päihteitä. Selitykset erosivat toisistaan selkeästi siinä, että toiset asiat nähtiin jotenkin normaaliksi osaksi nuoruutta ja

toiset asiat ongelmallisina, ei normaalina osana lasten elämää. Tämän eroavaisuuden perusteella hahmottelin *ongelmien yhteen kietoutuneisuus-* ja *osa nuoruutta -*diskurssit. *Pakko turvata -*diskurssi kulki mukana analyysissä alustavista diskurssien hahmotte- luista saakka, mutta sisällöstä osa siirtyi lopullisissa hahmotte- luissa muiden diskur- sien alle. Lopulliseen pakko turvata -diskurssiin jäi puhe kiireellisestä sijoituksesta ja huostaanoton valmistelusta toimenpiteinä, jotka on pakko toteuttaa, koska muita vaihtoehtoja lapsen terveyden ja kehityksen turvaamiseksi ei enää ole.

Joidenkin luokittelujen niputtaminen eheiksi kokonaisuuksiksi tuntui vaikeam- malta. Esimerkiksi lopullinen diskurssi *lastensuojelu yksin ei riitä*, oli alustavissa hah- motelmissani kaksi eri diskurssia: järjestelmädiskurssi ja motivaatiodiskurssi. Järjes- telmädiskurssissa korostui kuvaukset toimivista ja puutteellisista käytännöistä, kun motivaatiodiskurssi taas sisälsi puhetta nuoren ja perheen sitoutumisen vaikutuksesta työskentelyyn. Analyysin aikana kuitenkin tulin siihen tulokseen, että näitä diskur- seja yhdistää puhe järjestelmän toimivuudesta ja yhdistin ne yhdeksi diskurssiksi. *Päihteiden käyttö muutoksessa -*diskurssi ei myöskään ollut sellaisenaan mukana alusta saakka, vaan esimerkiksi kuvaukset asiakkuuden, kiireellisen sijoituksen ja huostaan- oton kriteerien määräytymisestä huumausaineiden kohdalla sijoittuivat aluksi osa nuoruutta -diskurssin alle. Lopulta tarkemman analyysin ja aineiston tarkastelun pe- rusteella huomasin, että tuossakin puheessa esiintyi jonkinlaista aatteellista muutosta kuvaavaa puhetta. Päihteiden käyttö murroksessa -diskurssi muodostui siis puheesta, jossa jollain tapaa tulee joko suoraan tai epäsuorasti ilmi muutos jossain verrattuna siihen, mitä se on aiemmin ollut. Lopulliset diskurssit siis ovat *päihteiden käyttö muu- toksessa, osa nuoruutta, ongelmien yhteen kietoutuneisuus, pakko turvata* ja *lastensuojelu yk- sin ei riitä*. Esittelen diskurssien sisällön luvussa 5.

4.5 Tutkimuksen eettiset periaatteet

Olen tutkielmassani pyrkinyt noudattamaan hyviä tieteellisiä menettelytapoja ja tut- kimuseettisiä periaatteita (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Olen pyrkinyt huolellisuuteen, rehellisyyteen ja tarkkuuteen koko tutkielmani tekoprosessin ajan. Olen tutkielmassani käyttänyt eettisesti kestäviä ja tieteelliset kriteerit täyttäviä tie- donhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Lisäksi olen tutkielmaa tehdessäni kunnioittanut muiden tutkijoiden tekemää työtä ja antanut niille niiden ansaitseman arvon viittaamalla heidän työhönsä asianmukaisella tavalla. (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Ennen tutkimuksen aineiston keräämistä, olen esittänyt tutki- mussuunnitelman tutkielmani ohjaajalle, ja hän on sen hyväksynyt. Koska tutkimus ei koske yhtä tiettyä organisaatiota, kuntaa tai hyvinvointialuetta, ja haastattelut on

toteutettu haastateltavien omalla ajalla, ei erillisen organisaatiotason tutkimusluvan hakeminen ole ollut tarpeellista.

Lisäksi tutkielman teossa on huomioitava erilaisia eettisiä kysymyksiä. Ihmistieteissä tutkimuksen eettisiä periaatteita ovat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä tietosuojan ja yksityisyyden kunnioittaminen tutkimuksessa. (Kuula 2011, 43.) Olen pyrkinyt huomioimaan myös nämä periaatteet tutkimusta tehdessäni. Tutkimukseen ja haastatteluihin osallistuminen on ollut vapaaehtoista, ja tutkimukseen osallistuminen on ollut mahdollista perua missä vaiheessa tutkimusta tahansa. Keräsin tutkittavilta ennen haastatteluja suostumuslomakkeet (ks. liite 4). Suostumuslomakkeita olen säilyttänyt Jyväskylän yliopiston hallinnoimalla henkilökohtaisella U-asemallani salasanan takana. Haastateltaville olen antanut tietoa tutkimuksen toteutuksesta ja tarkoituksesta sekä tutkittavasta aiheesta Facebookissa Sosiaalityön uraverkosto -ryhmässä julkaistun haastattelukutsun ja vielä erikseen tutkittaville lähetetyn tutkimustiedotteen muodossa (ks. liite 2 ja 3). Lisäksi tarjouduin vastaamaan haastateltaville mieleen nouseviin kysymyksiin.

Haastattelut äänitin nauhurilla, josta siirsin äänitiedostot U-asemalle eri kansioon kuin suostumuslomakkeet. Siirrettyäni tiedostot U-asemalle, poistin ne välittömästi nauhurista. Haastateltavien henkilötietojen käsittelyssä olen noudattanut tietosuojalainsäädäntöä. Haastateltavat ovat myös saaneet informoinnin heidän henkilötietojen käsittelystä tietosuojalomakkeen muodossa (ks. liite 5). Äänitiedostoja litteroimalla poistin samalla tunnistetiedot sekä pseudonymisoin aineiston. Koska hain lopuksi haastateltavia vielä lumipallomenetelmän kautta, olen poistanut tutkielman tuloksissa olevista suorista lainauksista haastateltavien järjestysnumerot minimoidakseni tutkittavien mahdollisuuden tulla tunnistetuksi aineistosta. Olen kuitenkin pyrkinyt käyttämään laajasti koko aineistoa ja valikoinut suoraa lainauksia monipuolisesti eri haastatteluista. Myös litteraattia on säilytetty tietoturvallisesti salasanan takana U-asemalla. Äänitiedostot tuhosin litteroinnin valmistumisen jälkeen. Tutkimusaineisto tuhoetaan tutkielmani valmistumisen jälkeen. Tutkimuksen tuloksia julkaistaessa tutkijan tulee noudattaa vastuullista tiedeviestintää ja avoimuuden periaatetta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tutkielmani julkaistaan Jyväskylän yliopiston julkaisuarkistossa ja tästä ilmoitan haastatteluihin osallistuneille.

5 ALAIKÄISTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖÖN JA SIIHEN KOHDISTETTUIHIN AMMATILLISIIN TOIMENPITEISIIN LIITTYVÄT DISKURSSIT

Tässä luvussa esittelen tutkielmani tuloksia. Maisterintutkielmassani tutkin alaikäisten päihteiden käyttöä ja siihen puuttumista lastensuojelun avohuollossa. Näkökulmanani on lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden kokemukset valitsemastani ilmiöstä. Tutkimustuloksena sosiaalityöntekijöiden haastatteluista muodostin viisi diskurssia: *osa nuoruutta*, *ongelmien yhteen kietoutuneisuus*, *pakko turvata*, *lastensuojelu yksin ei riitä* ja *päihteiden käyttö muutoksessa*. Näistä kaksi ensimmäistä vastaavat sekä ensimmäiseen että toiseen tutkimuskysymykseeni. Pakko turvata- ja lastensuojelu yksin ei riitä- diskurssit vastaavat toiseen tutkimuskysymykseeni. Päihteiden käyttö muutoksessa- diskurssi vastaa ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni. Seuraavaksi avaam diskurssien sisältöä luvuissa 5.1–5.5.

5.1 Osa nuoruutta

Osa nuoruutta -diskurssissa korostuu haastateltavien puhe iän ja päihteiden käytön yhteydestä. Tulkitsen puheesta, että sosiaalityöntekijöiden mukaan päihteet ja päihdekokeilut kuuluvat nuoruuteen ja ovat jollain tapaa normaali asia. Diskurssissa korostuu myös puhe siitä, että nuoruudessa kavereilla on iso vaikutus nuoren omaan päihteiden käyttöön. Iän ja päihteiden käytön yhteys tuli esiin kaikissa haastatteluissa, ja siten osa nuoruutta -diskurssi on aineistossa vahva puhetapa. Osa nuoruutta -diskurssi ilmentää siis sosiaalityöntekijöiden näkemystä ja kokemusta iän vaikutuksesta päihteiden käytölle:

”Jos ois näistä nuoruusikäisistä, nii kyl mä koen, et se (päihteiden käyttö) on varmaa se niinku se yksi isoin asiakkaaksi tulon syy.”

”Että sitten näillä yläkouluikäisillä, nii kyllä siellä iha selkeesti enemmän on tätä päihde- päihdeskaalaa ja tämmöstä niinkö laajaa (...)”

Edellä olevat aineistokatkelmat kuvaavat kaikkien haastateltavieni näkemystä siitä, että päihteiden käyttö on yleistä nuoruusiässä olevilla. Haastateltavien puheesta on epäsuoraan tulkittavissa, että nuoruusiän määrittellen alkavan yläkouluun siirryttäessä. Edellä olevista aineistokatkelmista ensimmäinen ilmentää haastateltavieni kokemusta siitä, että päihteiden käyttö on nuoruusikäisillä yksi yleisimmistä asiakkaaksi tulon syistä. Aineistossa esiintyy kuitenkin yksi hieman vastakkainen näkökulma päihteiden käytön yleisyydelle, sillä yksi haastateltavista koki, että päihteiden käyttö avoimuuden asiakkaan olevien alaikäisten keskuudessa ei ole niin yleistä kuin ehkä luullaan. Tämä ristiriitaisuus aineistossa voi kertoa monista asioista, kuten eroista kuntien tai alueiden välillä päihteiden käytön yleisyydessä tai palvelujen toimivuudessa.

Yllä olevista aineistokatkelmista jälkimmäinen kuvastaa kaikkien haastateltavieni näkemystä siitä, että yläasteelle siirryttäessä päihteiden käytössä tapahtuu muutosta suhteessa alakouluun. Sosiaalityöntekijöiden puheesta tulee esiin, että myös päihteiden sekakäyttö nähtiin nuorilla esiintyvänä ongelmana sen kahdessa eri merkityksessä: nuoret käyttävät kahta tai useampaa päihdettä yhtä aikaa tai eri yhteyksissä käytetään eri päihteitä. Sosiaalityöntekijöiden puheessa tupakka, nuuska ja satunnaiset alkoholikokeilut linkittyvät alakouluikäisiin. Ymmärrys on samansuuntainen aiempien tutkimusten tuloksien kanssa: alakouluikäisessä päihteiden käyttö on harvinaista, rajoittuen nikotiinituotteisiin ja satunnaisiin alkoholikokeiluihin (Kinnunen ym. 2019, 17–55; THL 2021b). Säännöllisempi alkoholin käyttö ja huumeiden kokeilu tulevat kuvioon hieman myöhemmällä iällä (Wittchen ym. 2008; Kinnunen ym. 2019). Tämä ylä- ja alakoululaisten vastakkainasettelu ilmenee myös siinä, kuinka sosiaalityöntekijät puheessaan määrittelevät lastensuojelun asiakkuuden tarvetta. Ala- ja yläkouluikäisten vastakkainasettelu voidaan tulkita myös kategorisoinniksi retorisenä keinona, ja sama kategorisointi korostuu diskurssin kaikessa sisällössä. Sosiaalityöntekijöiden puheesta tulee ilmi, että nikotiinituotteiden käytön ja yksittäisten alkoholikokeilujen ei nähdä olevan peruste lastensuojelun asiakkuudelle:

”Niinku tupakka ja nuuska e- ei oo sitte perusteita lastensuojelun asiakkuudelle itsessään. Tai sit alkoholiki aattelen, et jos se nyt jollain tavalla ehkä on enemmän kokeilutyypistä ja ei mee hirveesti yli.”

Edellä oleva aineistokatkelma kuvastaa haastateltavieni suhtautumista nikotiinituotteisiin ja alkoholikokeiluihin. Neljä haastateltavaa kuudesta mainitsee haastattelun aikana nikotiinituotteet päihteiksi. Heidän puheestaan tulee esiin, että nikotiinituotteita yksinään ei nähdä syynä lastensuojelun asiakkuudelle. Kaksi haastateltavaa ei maininnut nikotiinituotteita lainkaan, minkä tulkitsen ilmentävän sitä, että nikotiinituotteita ei nähdä lastensuojelun asiakkuuden perusteena. Näistä puhetoista voi tulkita,

että alakouluikäisten päihteiden käyttö eli nikotiinituotteet ja yksittäiset alkoholiko-keilut tulkitaan harmittomampana kuin nuorten päihteiden käyttö. Yksi sosiaalityöntekijä myös esittää, että alakouluikäisillä harvinaisempi päihteiden käyttö liittyy siihen, että he vielä tottelevat aikuisia. Sosiaalityöntekijän puheesta voi tulkita, että nuorten ei nähdä kuuntelevan aikuisten suosituksia tai asettamia rajoja, vaan kapinoivan niitä vastaan tottelemattomuudellaan ja päihteiden käytöllään. Sosiaalityöntekijän puheessa toimii vakuuttamisen keinona kategorisointi, sillä hän kategorisoi alakouluikäiset totteleviksi ja samalla tulee kategorisoineeksi yläkouluikäiset ja sitä vanhemmat tottelemattomiksi. Vastakkainasettelu ala- ja yläkouluikäisten ilmenee sosiaalityöntekijöiden puheessa myös siinä, kuinka alakouluikäisen päihteiden käyttöön suhtaudutaan, kun kyseessä on muut kuin nikotiinituotteet:

"(...) et tosi pienellä lapsella päihteellä oireilu kertoo vähä muista asioista, ku sit teineillä, että- et sit on niinku tosi- tosi huonovointinen lapsi kyllä, jos alakouluikäisenäki vaikka päihteillä oireilee."

"Että jos mulla nyt on 12-vuotias, joka juo alkoholia, ni kyl hän todellaki mun mielestä tarvii sen asiakkuude. Mutta sitte taas jos on 17-vuotias, joka juo alkoholia sillee, että pystyy vaikka niinku käymää koulua lisäksi iha normaalisti tai tälle, ni emmä koe, et se ehkä välttämättä yksistään ois asiakkuuden peruste."

Edellä olevista sosiaalityöntekijöiden puheenvuoroista on tulkittavissa ajatus siitä, että päihteiden käyttö jollain tapaa kuuluu nuoruuteen, mutta ei alakouluikäisten lasten elämään. Ensimmäisessä sitaatissa sosiaalityöntekijä esittää, että pienellä, alakouluikäisellä lapsella säännöllisempi päihteiden käyttö ei ole normaalia, vaan kertoo enemmän huonovointisuudesta kuin teineillä. Perusteluita tälle ei esitetä, vaan asia esitetään ikään kuin tosiasiana. Tästä katkelmasta on tulkittavissa, että teini-ikäisillä päihteiden käyttö nähdään olevan tavanomaisempaa ja nuoruuteen kuuluvaa käytöstä eikä se kerro samalla tavalla huonovointisuudesta kuin nuoremmilla lapsilla. Samanlaista puhetta nousee esiin myös muiden sosiaalityöntekijöiden puheessa. Kolme haastateltavaa tuo puheessaan esiin suoraan, että päihteet ja päihdekokeilut kuuluvat nuoruuteen ja ovat tavanomaisia. Sosiaalityöntekijöiden puhe päihteiden kuulumisesta nuoruuteen, lähestyy yleistä ajatusta siitä, että erilaiset kokeilut kuuluvat nuoruuteen ja liittyvät tiiviisti nuoruuden kehitysvaiheeseen minäkuvan ja identiteetin rakentamisen kautta (Kosola ym. 2018). Kaikkein haastateltavieni puheesta on myös löydettävissä myös epäsuoria viitteitä tästä ajatuksesta.

Yllä toinen aineistokatkelma kuvastaa tätä epäsuorasti esiin tuotavaa päihdekokeilut ovat osa normaalia nuoruutta -tulkintaa. Tulkinta vahvistuu sosiaalityöntekijöiden puheessaan käyttämien ääri-ilmausten avulla: *"huoli on aina isompi"*, jos pieni lapsi käyttää päihteitä ja tällöin lapsi *todellakin* tarvitsee asiakkuuden. Perusteita sille, miksi pienemmästä lapsesta nousee isompi huoli, ei aineistossa suoraan esitetä. Asia näyttäytyy sosiaalityöntekijöiden puheessa ikään kuin itsestäänselvytenä ja retorisenä keinona puheessa painottuu tosiasiapuhe. Pienestä lapsesta syntyvä suurempi

huoli on siinä määrin ymmärrettävää, että päihteiden käyttöön liittyy aina riski muun muassa yliannostukseen, myrkytystilaan ja tapaturmiin (Mäkelä & Niemelä 2022). Niemelä (2019, 311) on myös todennut, että päihdehäiriön kehittymisen riski on sitä suurempi, mitä nuorempaan päihteiden käyttö aloitetaan. Toisaalta Kevin Gray & Lindsay Squeglia (2018, 619) ovat todenneet artikkelissaan, että juuri nuoruusikäisillä riski päihteiden ongelmakäytön kehittymiselle on suurempi kuin lapsilla ja aikuisilla aivojen kehitysvaiheen vuoksi. Yllä olevat aineistokatkelmat ovat myös esimerkkejä siitä, kuinka haastateltavat määrittelevät ja tulkitsevat asiakkuuden tarvetta silloin kun kyseessä on alaikäisen päihteiden käyttö.

Osa nuoruutta -diskurssissa korostuu myös puhe päihteiden käytön ja kaveripiirin yhteydestä. Alla olevat sitaattit kuvaavat kaikille haastateltaville yhteistä tapaa tulkita nuoren kaveripiiri yhtenä syynä päihteiden kokeilulle tai käytölle. Aineistossa esiintyy kuitenkin hieman erilaisia, mutta ei toisiaan poissulkevia, näkemyksiä siitä, miten kaveripiiri vaikuttaa päihteiden käyttöön. Haastateltavat esittävät, että päihde-myönteisessä kaveriporukassa on helpompi ajautua itse käyttämään päihteitä, koska päihteitä on saatavilla. Kaverit nähdään myös päihteiden käytön mahdollistajiksi, sillä aineistossa esiintyy kuvauksia siitä, kuinka nuoren kaverit hankkivat päihteet ja tarjoavat päihteitä. Toisaalta päihteiden käytön syyksi mainitaan kavereiden painostus ja näyttämisen halu. Päihteiden käyttö nähdään myös olevan nuorten tapa liittyä kaveriporukkaan ja tuntea yhteenkuuluvuutta:

"Mm, mä aattelin niinku, et- et tosi monilla myös tai ehkä siihen nuoruuteen liittyy semmonen tietynlainen, että ei haluta erottua ja halutaan niinku tehdä niinku kaverit sanoo ja- ja tietyl tavalla olla myös aika myötämielisiä semmoseen, et tehdään kaikkee hölmöö yhdessä, nii- nii se kyllä näkyy myös tässä päihteiden käytössä (...)"

"Mut ei- jotenki hirveesti he (nuoret) on kuvannu, et jotenki et kivaa poltella kavereitten kanssa, et jotenki semmonen sosiaalisuus siihe hirvee vahvasti ja yhteenkuuluvuus ja tämmönen laumaeläin tietyllä tapaa liittyy."

Ensimmäisessä aineistokatkelmassa sosiaalityöntekijä esittää, että myötämielisyys kavereiden ideoille ja erottumisen pelko ovat osa nuoruutta. Tunne siitä, että kuuluu johonkin porukkaan ja muiden hyväksyntä on tärkeää nuoruudessa (Aalberg 2019, 41–42). Kavereiden vaikutus omaan toimintaan määrittyy sosiaalityöntekijöiden puheessa olevan myös osa normaalia nuoruutta. Myös yksi toinen sosiaalityöntekijää suoraan mainitsee, että sosiaalisen paineen vaikutus omaan käyttäytymiseen on luonnolliseksi asiaksi nuoruudessa. Muiden haastateltavien puheessa sama tulkinta ei tule suoraan esiin, mutta epäsuorasti voi tulkita, että myös he tulkitsevat sosiaalisen paineen vaikutuksen kuuluvan normaaliin nuoruuteen. Yksi sosiaalityöntekijä kuvaa, kuinka lapsen kehitystaso vaikuttaa tässä suhteessa päihteiden käytön aloitukseen: hän tulkitsee, että lapset, joiden kehitys on edennyt muita nopeammin, viettävät aikaa

ikäistään vanhempien lasten ja nuorten kanssa, mitä kautta päihteiden käyttö tulee osaksi nuoremman lapsen elämää.

Sosiaalityöntekijöiden ymmärrys kavereiden ja päihteiden käytön yhteydestä sekä kavereiden vaikutuksen kuulumisesta nuoruuteen on samansuuntainen useiden tutkimusten tulosten kanssa. Tutkimusten mukaan omien kavereiden asenteet päihteiden käyttöä kohtaan ja päihteiden käyttö kavereiden keskuudessa ovat riskitekijä niin päihdekokeilulle kuin säännölliselle päihteiden käytölle (Leung ym. 2014; Mason ym. 2017). Edellä olevassa toisessa sitaatissa sosiaalityöntekijä käyttää nuoria kuvaamaan ilmaisua *laumaeläin*, minkä tulkitsen olevan osoitus kavereiden merkityksestä nuoruuskäisille ja heidän käyttäytymiselleen. Laumaeläin ilmaisu metaforana ja retorisenä keinona luo kuvan, että nuoret toimivat ja tekevät asioita, kuten käyttävät päihteitä, juuri yhdessä toisten nuorten kanssa. Puheesta on tulkittavissa, että päihteiden käyttö on sosiaalista toimintaa. Samanlaista puhetta tuottavat myös muut haastateltavat. Sosiaalityöntekijöiden puheesta tulee esiin, että päihteiden käyttö liitetään vahvasti sosiaaliin tilaisuuksiin, kavereiden väliseen ajanviettoon ja nuorten bileisiin. Yksi haastateltavista esittää, että kannabiksen käyttö on hieman eri lailla sosiaalista kuin esimerkiksi alkoholin käyttö, sillä kannabis ei hänen kokemuksensa mukaan niin vahvasti liity bilekulttuuriin kuin alkoholi. Kannabista poltetaan sosiaalityöntekijöiden mukaan enemmän luottoystävän tai pienemmän porukan kesken.

Aineistossa esiintyy myös suoria ja epäsuoria viittauksia lastensuojelun toimenpiteistä, kun päihteiden käyttö liittyy kaveriporukkaan. Puhe toimenpiteistä ja tukitoimista vastaa toiseen tutkimuskysymykseeni. Toimenpiteeksi kolme sosiaalityöntekijää suoraan mainitsee metaforisesti kaveripiirin puhdistuksen:

"Et kyllä nämä- mäki omia sijotettuja lapsia, kun miettii, tai asiakaslapsia, niin kyllä jos on halunnut päihteistä eroon, niin kyllä se on se kaveripiirin puhdistus, mitä- mitä he on joutunu tekemään, mihin on ohjattuki."

"(..) tai sitten jos niinkun hyötyy siitä (avohuollon sijoitus), että pääsee niinkun eroon jostain kaveriporukasta."

Kaveripiirin puhdistus nähdään ratkaisuna ongelmalliselle päihteiden käytölle. Puheesta tulee esiin, että sosiaalityöntekijöiden mukaan päihteistä on helpompaa irtaantua, jos nuori pääsee eroon jostain tietystä kaveripiiristä. Muiden haastateltavien puheesta kaveripiirin puhdistuksen tarve oli tulkittavissa epäsuorasti. Kaveripiirin puhdistukseen toimivia tukitoimia nähtiin olevan avohuollon sijoitus ja ammatillinen tukihenkilö. Ammatillisen tukihenkilön yhdeksi tehtäväksi määriteltiin puheessa nuoren motivointi päihteettömyyteen. Ammatillisen tukihenkilön kanssa nuorten kuvattiin voivan miettiä esimerkiksi juuri omaa päihteiden käyttöään ja sitä, kuinka houkuttuksia vältetään. Kolme haastateltavaa puhui myös uuden mielihyvää tuovan toiminnan etsimisestä yhdessä nuoren kanssa esimerkiksi ammatillisen tukihenkilön avulla tai omien työntekijöiden kanssa keskustellen. Puheesta ilmenee ajatus, että uuden

mielihyvää tuovan toiminnan nähdään korvaavan päihteiden käytön. Harrastuksien rahallinen tukeminen uuden mielihyvää tuovan toiminnan etsimisen yhteydessä myös esitettiin yhdeksi mahdolliseksi tukitoimeksi kolmessa haastattelussa. Sosiaalityöntekijöiden ammatilliselle tukihenkilötoiminnalle asettamat tavoitteet eroavat osittain vapaaehtoistoiminnan avulla järjestettävälle tukihenkilö- ja tukiperhetoiminnalle yleisesti asetetuista tavoitteista ja syistä, joiden vuoksi tukihenkilö myönnetään. Tavallisimpia syitä maallikko tukihenkilön myöntämiselle ovat olleet sosiaalisten verkostojen puute, lapsen tunne-elämän oireet tai mielekkäiden aktiviteettien puute. Yleisesti tukihenkilötoiminnan taustalla olevat tekijät liittyvät myös vanhempien jakamiseen ja ongelmiin, ongelmiin perheen arjen hallinnassa tai vuorovaikutuksessa. (Moilanen 2015, 104; Kannasoja ym. 2022, 33.) Haastateltavien puheessa tukihenkilötoiminta kuvautuu rinnalla kulkemisena, motivointina päihteiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen, houkutusten välttämisen opetteluna ja mielekkään vapaa-ajan etsimisenä. Yksi haastateltavista kuvaa, että ammatillinen tukihenkilö voi toimia myös päihdepalvelujen rinnalla käyttäen omia menetelmiään, jos tukihenkilöllä sattuu olemaan päihdealan koulutusta.

Sosiaalityöntekijöiden puheesta ilmenee, että kaveripiirin puhdistus ja uuden korvaavan toiminnan etsiminen näyttäytyy myös haastavana tehtävänä juuri kavereiden tärkeyden vuoksi nuoruusiässä. Kolme haastateltavaa esittää, että päihteiden käytön liittyessä kaveriporukan yhteiseen ajanviettoon, on nuoren motivointi päiheteettömyyteen hankalaa. Yhden haastateltavan puheesta on myös tulkittavissa jonkinlaista ymmärrystä päihteistä irtautumisen vaikeudelle, sillä hän kuvaa elämän pyörimisen metaforaa käyttäen, että kaveripiirin puhdistus ja oman arjen muuttaminen *”on iha valtavasti vaadittu siltä nuorelta, jonka elämä pyörii sen kaveriporukan ympärillä”*. Toisaalta yhden sosiaalityöntekijän puheesta oli löydettävissä viitteitä myös siitä, että kaveripiirin puhdistus ei aina välttämättä ole tarpeen, jos nuorta saadaan motivoitua päiheteettömyyteen muuten. Aineistossa esiintyy siis myös ristiriitaisuutta kavereiden vaikutuksesta päihteiden käytölle.

Tulkitsen haastateltavieni puheesta, että ikä määrittyy osittain asiakkuuden perusteeksi, kun kyseessä on päihteiden käyttö. Tulkitsen puheesta myös, että perusteet ovat alakouluikäisille erilaiset, kuin nuorille: nuorella pelkkä alkoholin käyttö ei yksinään välttämättä ole asiakkuuden peruste, jos nuoren elämässä ei ole muita ongelmia tai alkoholin käyttö ei ole niin rajua, että se johtaisi esimerkiksi vatsahuhteluun joutumiseen eli näkyviin terveydellisiin haittoihin. Sosiaalityöntekijöiden puheesta ilmenee, että lapsilla pelkkä alkoholin käyttö ja kokeilu jo yksinään voi riittää asiakkuuteen. Myös huostaanoton ja kiireellisen sijoituksen tarpeen arvioinnissa ikä määrittäytyi haastateltavieni puheessa yhdeksi kriteeriksi samaan tapaan: mitä pienempi lapsi, niin sitä helpommin esimerkiksi ylilyönnin vuoksi mietitään kiireellistä sijoitusta. Lähempänä täysi-ikää olevalla näin ei välttämättä ole. Tämä edelleen vahvistaa tulkintaa

siitä, että sosiaalityöntekijät merkityksellistävät puheessa päihteiden käyttöä jollain tapaa osaksi normaalia nuoruutta. Sosiaalityöntekijöiden puheessa kuitenkin korostui myös kokonaistilanteen arviointi esimerkiksi päihteen käyttömäärän ja päihdekäytön seurauksien suhteen. Huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäytön kohdalla kriteerit asiakkuudelle ja sijoitukselle eivät määrittäneet iän perusteella, vaan huumausaineet nähtiin aina perusteena asiakkuudelle. Sijoituksen suhteen kriteeriksi puheessa tällöin nousi enemmänkin käytetty huume.

Osa nuoruutta -diskurssissa toistuu sosiaalityöntekijöiden puhe siitä, että päihitteet kuuluvat jollain tapaa osaksi normaalia nuoruuden ja teini-iän ikävaihetta. Sosiaalityöntekijöiden tulkinta iän ja päihteiden käytön yhteydestä on yhtenevä aiemman tutkimuskirjallisuuden ja yleisen nuoruuden elämänvaiheesta olevan käsityksen kanssa (Wittchen ym. 2008; Gray & Squeglia 2014; Kosola ym. 2018; Kinnunen ym. 2019; Mäntymaa ym. 2019; THL 2021b). Päihteiden kokeilu ja käyttö nuoruudessa tulkitaan vahvasti johtuvan myös kavereiden vaikutuksesta. Läpi osa nuoruutta -diskurssin sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyy kategorisointia vakuuttamisen keinona iän perusteella nuoriin päihteiden käyttäjiin. Sosiaalityöntekijät vertaavat puheessaan reagointia alakouluikäisen ja yläkouluikäisen päihteiden käyttöön. Alakouluikäisellä päihteiden käyttö tulkitaan vakavampana asiana ja puuttuminen on välttämätöntä. Erottelua ei kuitenkaan tehdä huumausaineiden kohdalla, vaan ne tulkitaan asiakkuuden kriteeriksi iästä riippumatta. Kun päihteiden käyttö nähdään nuoren kaveripiiristä johtuvana ongelmana, tukitoimiksi määritellään ammatillinen tukihenkilö. Nuoren esitetään tarvitsevan kaveripiirin puhdistusta ja muuta mielihyvää tuovaa toimintaa, joiden nähdään vähentävän tai jopa lopettavan päihteiden käytön. Kaveripiirin puhdistukseen voidaan pyrkiä myös avoimuuden sijoituksen keinoin, jolloin eri ympäristöön sijoittuminen määrittyy kavereista irtautumista helpottavana ja siten päihteiden käyttöön vaikuttavana tekijänä.

5.2 Ongelmien yhteen kietoutuneisuus

Ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssissa päihteiden käyttöä rakennetaan osana ongelmien kokonaisuutta. Sosiaalityöntekijät kuvasivat puheenvuoroissaan sitä, kuinka alaikäisten päihteiden käyttö harvoin oli ainut ongelma heidän elämässään. Ongelmien yhteen kietoutumisen diskurssi toistui kaikkien haastateltavien puheenvuoroissa, ja siten on yksi aineistossa esiintyvistä vahvoista diskursseista. Sosiaalityöntekijöiden tulkinta päihteistä osana isompaa ongelmien vyyhtiä on yhtenevä muun muassa Kosolan ja kumppaneiden (2018) jaottelun mukaan: nuoret päihteiden käyttäjät jaetaan niihin, joilla ongelmana on lähinnä vain humalajuominen ja huume-kokeilut, ja nuoret, joilla päihteiden käyttö liittyy psykososiaalisten ongelmien

vyyhtiin. Sosiaalityöntekijöiden puhe yhteen kietoutuneista ongelmista ja haasteista vastaa ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni.

"En muista, että koskaan olisi ollut asiakkuutta, missä pelkästään päihdekäyttö olisi ollut ongelma. En muista, että olisin kukaan muullakaan tällaisesta kuullut (...)"

"Että kyllähän- ei se vaan puhtaasti päihteet minun mielestä ole ikinä, vaikka se ensimmäiseksi tultas päihteiden takia. Et kyllä siellä on- on taustalla monenlaista. Mut toisaalta sitte saattaa selvitä, vaikka jos tulee masennuksen takia lanusta ohjattuna, nii sit sieltä saattaa selvitä, että no tämä poltteleeki kannabista. Että ne- se on semmonen vähä niinkö vyyhti."

Yllä olevat sitaattit kuvaavat kaikkien haastateltavien puheessa esiin tullutta tulkintaa siitä, että päihteiden käyttö voi olla yksi syy avoimuuden asiakkuudelle, mutta ei ainut. Haastateltavat käyttävät tätä kuvatessaan puheessaan sellaisia ääri-ilmaisuja, kuten *koskaan, ikinä, ei missään nimessä* ja *aina*, mikä vahvistaa ajatusta siitä, että muiden ongelmien tai huolien läsnäolo päihteiden käytön rinnalla on enemmän sääntö kuin poikkeus. Puhetta voi tulkita myös tosiasiapuheen käyttämisenä retorisenä keinona, sillä ongelmien yhteen kietoutuneisuus on tosiasia, jolle ei voi mitään (ks. Jokinen 2016, 352). Sama tosiasiapuhe välittyy läpi diskurssin, kun sosiaalityöntekijät kuvaavat näitä yhteen kietoutuneita ongelmia ja keinoja puuttua niihin. Ensimmäisessä aineistokatkelmassa sosiaalityöntekijä vahvistaa argumenttiaan muiden ongelmien läsnäolosta konsensuksella ja asiantuntijapuheella, sillä hän esittää, että hänellä itsellään sosiaalityöntekijänä ei ole ollut tapausta, joissa ei olisi ollut muita ongelmia ja samalla myös mainitsee, että muillakaan kollegoilla ei ole tällaisesta kuullut. Sosiaalityöntekijä siis esittää argumenttinsa niin, että hän ei vain yksin seiso sen takana, vaan puhuu isomman joukon puolesta (ks. Jokinen 2016, 351). Toisessa sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa asiakkaiden tilanteita käyttämällä metaforaa vyyhdistä, joka selviää pikkuhiljaa. Myös muut haastateltavat tuottavat puhetta päihteiden käytöstä kyseisestä vyyhti-näkökulmasta, sillä tilanteiden kuvataan selviävän pikkuhiljaa työskentelyn myötä. Sosiaalityöntekijöiden puheessa ilmenee kahdenlaisia tapauksia liittyen vyyhtinäkökulmaan. Asiakkaaksi voidaan tulla ensisijaisesti päihteiden käytön vuoksi, mutta työskentelyn myötä nuoren tilanteesta paljastuu myös muita lastensuojelulliseksi huoleksi tulkittavia seikkoja. Toisaalta asiakkaaksi tulon syy voi sosiaalityöntekijöiden mukaan olla alun perin joku muu huoli kuin päihteiden käyttö, mutta työskentelyn myötä myös päihteiden käyttö tulee ilmi. Ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssissa päihteiden käyttö ei määrity pelkästään osaksi isompaa ongelmavyyhtiä, vaan se esitetään oireena jostakin, joka tuottaa nuorelle pahaa oloa:

"Mutta isona tekijänä varmasti sit on se semmonen ahdistuneisuus ja paha olo, mitä lapsilla, nuorilla on, et kyllä se mun mielestä täytyy ajatella niin, että se päihteiden käyttö on oire jostakin."

"Ja ne nepsy-nuorista, niin ihan selkeesti huomaa sen, että jos ei oo tutkittu ja sit on selkeesti jotaki ADHD:ta, niin sitte he kokee olonsa normaaliksi, vaikka ku käyttävät amfetamiinijohdannaisia."

Yllä oleva ensimmäinen aineistokatkkelma kuvaa sosiaalityöntekijöiden puheessa ilmennyttä vallitsevaa tulkintaa siitä, että päihteiden käyttö on oire joistain. Päihteiden käytön taustalle esitettiin useita erilaisia syitä, kuten traumaattiset elämäntapahtumat, kotioloihin liittyvät tekijät, koulukiusaaminen, ongelmat sosiaalisissa suhteissa, mielen terveyden haasteet ja neuropsykiatrinen oireilu. Päihteiden käyttö nähdään johtuvan muista tekijöistä eikä itsessään siitä, että nuori käyttäisi päihteitä huvikseen. Yllä olevissa sitaateissa sosiaalityöntekijät esittävät, että nuoret käyttävät päihteitä pahan olon helpottamiseksi ja mielen rauhoittamiseksi. Haastateltavieni mukaan päihteitä käytetään ikään kuin selviytymiskeinoina. Kaikki haastateltavat ilmentävät puheessaan näkemystä päihteiden käytöstä oman olon hoitamisenä. Erityisesti tämä tulee esiin, kun sosiaalityöntekijöiden puhuvat päihteiden käytön yhteydestä mielenterveyden ongelmiin ja neuropsykiatrisiin haasteisiin. Sosiaalityöntekijöiden tulkinta on yhtenäinen päihteiden käytön riskitekijöistä tehtyjen aiempien tutkimusten kanssa. Esimerkiksi lapsuuden aikaisen ADHD:n on todettu lisäävän riskiä päihteiden käytölle ja myöhemmille päihdehäiriöille (Lee ym. 2011; Groenman ym. 2017). Masennuksen ja ahdistuksen ei olla yhtä tyhjentävästi osoitettu olevan yhteydessä päihteiden käyttöön, vaan asiasta on ristiriitaisia tuloksia (esim. Miettunen ym. 2014; Groenman ym. 2017).

Puheessa päihteet määrittyvät nuorten ainoana keinona tuntea mielihyvää, rauhoittaa omaa oloaan tai saada hallinnan tunnetta. Yllä toinen aineistokatkkelma kuvaa sosiaalityöntekijöiden tulkintaa siitä, kuinka erityisesti nuoret, joilla on esimerkiksi ADHD:n tyyppisiä oireita, mutta ei diagnoosia, hoitavat oireitaan päihteillä. Haastateltavien puheessa erityisesti huumeiden käyttö yhdistyi neuropsykiatristen oireiden hoitoon, kuten yllä toisessa sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa. Sosiaalityöntekijän mukaan nuoret kokevat amfetamiinjohdannaisia käyttäessään olonsa normaaliksi. Itselääkintää on pidetty yhtenä mahdollisena syynä päihteiden käytön ja mielenterveyden ongelmien yhteydelle (Groenman ym. 2017, 565–566), ja esimerkiksi Taylorin (2011) tutkimuksessa nuoret käyttivät päihteitä hoitaakseen omaa oloaan tai paetakseen muita ongelmia elämässä.

Haastateltavat rakentavat ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssia puheessaan myös tuomalla esiin vanhemmuuden ja vanhempien oman historian merkitystä lapsen päihteiden käytölle. Päihteiden käyttö liitetään puheessa ennen kaikkea ylisukupolvisuuteen:

"No ehkä ainaki se, et must tuntuu, et se on monilla aika semmosta monisukupolvista, vähä periytyvää se päihteiden käyttö. Ei kaikilla, mut siis osalla. Et niinku siihenki pitäis jotenki osata puuttuu paremmin ja just niinku myös niitten vanhempien päihdeongelmaan. Koska must tuntuu, et se periytyy tosi helposti, et jotenki sit niinku nuoretki alkaa."

Ensimmäisessä sitaatissa päihdeongelma esitetään *tosi helposti periytyvänä* ongelmana, joka on saattanut jatkua useiden sukupolvien ajan. Ääri-ilmaisuuksiin *tosi helposti* rakentaa

päihteiden käytöstä kuvaa, että periytyvyys olisi lähes vääjäämätöntä. Päihdehäiriöt ovat tutkimusten mukaan osittain perinnöllisiä (Meyers & Dick 2010), mutta nuoruudessa ympäristötekijöillä on suuri vaikutus päihteiden käytölle (Niemelä 2019, 311). Tulkitsen kuitenkin, että haastateltava ei puheenvuorossaan tarkoita vain geneettistä periytymistä, vaan puhuu myös mallioppimisesta, koska sosiaalityöntekijä mainitsee, että myös vanhempien päihdeongelmiin pitäisi pystyä puuttumaan paremmin. Kaikkien haastateltavien puheesta tulee esiin päihteiden käytön periytyvyys, mutta siihen liittyy tietynlainen epävarmuus ja toisenlaisten lopputulemien mahdollisuus. Sosiaalityöntekijät kuvaavat puheessaan myös tilanteita, joissa nuoren vanhemmilla ei ole ollut päihdeongelmaa ja nuori on ajautunut käyttämään päihteitä säännöllisesti, ja toisaalta myös tilanteita, joissa vanhemmilla on päihdeongelma, mutta nuori itse suhtautuu päihteiden käyttöön realistisesti eikä ole päätenyt samalle tielle. Ylisukupolvisuuteen liitetään kahden sosiaalityöntekijän puheessa myös sukupolvelta toiselle siirtyvät traumat. Vanhempien traumojen nähdään tuottavan nuorille tunnekuormaa, jonka taas esitetään johtavan päihteiden käyttöön

Aineistosta on löydettävissä puhetta, jossa sosiaalityöntekijät esittävät, että päihteiden käyttö voi johtua myös kotoa opituista malleista. Puhe mallioppimisesta tulee esiin kaikkien haastateltavien puheessa. Vanhemmuuden vaikutusta alaikäisten päihteiden käyttöön kuvataan vanhempien oman päihteiden käytön, asenteiden, kotona asetettujen rajojen sekä lapsen ja vanhemman välisen suhteen kautta:

"Jotkut vanhemmat on tosi hukassa nuorten kanssa tai ne ei niinku pi- pidä kiinni tai oikeen tiedä minkälaisia kodin säännöt pitäs sitte olla nii."

"Ja sit se vanhempien on enemmänki semmosta et ei he nyt varsinaisesti anna mitään huumeita ja ne sanoo et no älä käytä, se on typerää, mut ei he myöskää tee mitään et se loppuis tai välttämättä ees niinku kritisoi sitä niin vahvasti. Et se on vähä semmosta passiivista tukea kuitenkin sit niille."

Yllä olevat sitaatit kuvaavat sitä, kuinka sosiaalityöntekijät esittävät ikätasoisten rajojen puuttumiseen ja liian kaverillisen suhteen vanhemman ja lapsen välillä lapsen päihteiden käytön mahdollistajaksi. Mahdollistamiseksi määriteltiin myös välinpitämättömät ja vähättelevät asenteet päihteitä ja päihteiden käyttöä kohtaan tai oman lapsen päihteiden käytön kieltäminen. Sosiaalityöntekijöiden puheessaan esiin nostamisen tekijöiden on myös riski- ja suojaavia tekijöitä tarkastelleissa tutkimuksissa todettu olevan yhteydessä alaikäisten päihteiden käyttöön (Ryan ym. 2010; Yap ym. 2017; McCutcheon ym. 2017; Mahedy ym. 2018; Rusby ym. 2018; Mehanović ym. 2021), joten sosiaalityöntekijöiden tulkinta on yhteneväistä aiempien tutkimusten kanssa.

Myös vanhemman omat jaksamisen ongelmat nähtiin yhdeksi osatekijäksi nuoren ongelmien taustalle neljän haastateltavan puheessa. Yllä olevassa toisessa sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa, että vanhemmat eivät välttämättä puutu nuoren päihteiden käyttöön. Tällaista mahdollistamista haastateltava kuvaa *passiivisena tukena* lapsen päihteiden käytölle. Tällaiseksi passiiviseksi tueksi tai päihteiden käytön

mahdollistamiseksi tulkitseen myös sosiaalityöntekijöiden kuvaukset siitä, että vanhemmat esimerkiksi pitävät päihteitä, kuten alkoholia, kotona, jolloin päihteet ovat helposti saatavilla. Passiivisen tuen lisäksi haastateltavat tuovat puheessaan esiin myös aktiiviseksi tueksi tulkittavaa käyttäytymistä vanhemmilta:

"No mä aattelen, et yleisimmin, et harvemmassa on ne vanhemmat, jotka kuitenkin nuorelle ostaa tai eihän me nyt siis ikinä tiedetä, et ehkä sit joku alkoholia nyt saattaa vaikka vanhempi joskus ostaakki, ku se voi olla turvallisempi (...)"

Yllä olevassa sitaatissa haastateltava kuvaa, kuinka osa vanhemmista hankkii lapselleen päihteitä. Haastateltavien puheessa erityisesti nikotiinituotteet ja alkoholi nousivat esiin päihteinä, joita vanhemmat hankkivat lapsilleen. Sosiaalityöntekijät tulkitsevat, että alkoholin hankkiminen omalle lapselle on johtunut siitä, että vanhempi ajattelee tämän olevan turvallinen keino. Haastateltavien puheesta ilmenee, että päihteiden ostaminen omalle lapselle on kuitenkin harvinaisempaa, kuten myös yllä sitaatissa sosiaalityöntekijä suoraan kuvaa. Tosin hänen puheessaan on myös epävarmuutta kuvaavia elementtejä, sillä lasten ja vanhempien kertomaan ei voi *ikinä* luottaa. Yksi haastateltava kuvaa aktiivista mahdollistamista myös kertomalla, että on tilanteita, joissa vanhempi ja lapsi käyttävät päihteitä yhdessä.

Aineistosta on löydettävissä myös vastapuhetta vanhemmille päihteiden käytön mahdollistajina. Sosiaalityöntekijät kuvaavat, kuinka ovat havainneet myös *hyvää vanhemmuutta* työskennellessään päihteitä käyttävien nuorten kanssa. Sosiaalityöntekijät käyttävät puheessaan kategorisointia retorisenä keinona. Hyväksi vanhemmuudeksi tulkitaan ikätasoiset rajat, ongelman ottaminen toisissaan ja se, että nuoren päihteiden käyttöä ei mahdollisteta. Epäsuorasti voi tulkita myös yhden haastateltavan puheen välittävistä vanhemmista hyväksi vanhemmuudeksi katsotuksi toiminnaksi vastakohtana aiemmin esitetylle "huonolle vanhemmuudelle" eli päihteiden käytön mahdollistamiselle eri keinoin. Lastensuojelussa asiakkuus usein määrittyy muiden riskitekijöiden, kuten päihteiden väärinkäytön, lisäksi juuri riittämättömän vanhemmuuden perusteella (Heino 2013, 96–97). Myös aineistossani esiintyi viittauksia siitä, että joissain tilanteissa esimerkiksi alkoholin satunnaisen käytön vuoksi lapsen asiakkuus ei ole tarpeen, jos vanhemmat ovat kykeneviä huolehtimaan lapsesta.

Ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssissa korostuu myös puhe päihteiden käytöstä johtuvista seurauksista ja lieveilmiöistä. Erityisesti päihteiden käyttö yhdistetään puheessa kouluongelmiin ja -poissaoloihin sekä rikollisiin tekoihin ja jopa järjestäytyneeseen rikollisuuteen:

"Et siin on monesti rikollisuutta, semmosta ilkivaltaa ja tämmöstä, mikä liittyy siihen päihteiden käyttöön. Saattaa olla väkivaltaa, aggressiivisuutta."

"Joo, kyllä mä aattelen, että varsinki sit jos se päihteiden käytön haaste on isompi, niin et se on vakavalla tasolla, nii se on tosi yleistä, et meille esimerkiks tulee koulusta paljo"

lastensuojeluilmoituksia, et nuorelle on tosi paljo poissaoloja, ei jaksa herätä kouluun tai ei vaan käy ko-koulua, ja sit ku sitä lähtee perkaamaan, niin saattaaki olla et tähä liittyy päihteiden käyttöö.”

Aineistossa kuvautuu monenlaista päihteiden käyttöön liittyvää riskikäyttäytymiseksi tulkittavaa toimintaa, joilla voi olla monenlaisia seurauksia nuorelle. Kosolan ja kumppaneiden (2018) mukaan nuorten riskikäyttäytymistä ovat esimerkiksi humalassa tehdyt rikolliset teot, suojaamattoman seksin harrastaminen ja päihteiden sekkäyttö. Omassa aineistossani erityisesti rikollisuuden esitettiin olevan yhteydessä päihteiden käyttöön. Ensimmäisessä sitaatissa haastateltava tuo esiin, kuinka päihteiden käyttöön *monesti* liittyy rikollisuus. Päihteiden käyttöön liitettyjä rikollisia tekoja sosiaalityöntekijöiden puheessa olivat ikivalta, näpistely ja päihteiden myyminen. Aineistosta tulee esiin sosiaalityöntekijöiden ajatus siitä, että päihteiden käytön ja rikollisen toiminnan kulkevan usein käsi kädessä ja olevan siten yhteen kietoutuneita ongelmia. Yllä ensimmäisessä aineistokatkelmassa haastateltava kuvaa, että päihteiden käyttöön *saattaa* liittyä myös muuta riskikäyttäytymistä, kuten väkivaltaa ja aggressiivista käytöstä. Väkivallan ja aggressiivisuuden läsnäoloon liittyy siis sosiaalityöntekijöiden puheessa epävarmuutta verrattuna rikolliseen käyttäytymiseen. Yhdestä haastattelusta tulee esiin myös ajatus siitä, että päihtyneenä oleminen altistaa nuoria mahdollisuudelle tulla raiskatuksi.

Aineistosta tulee esiin, että väkivaltainen käytös päihtyneenä saattaa johtaa ongelmiin sosiaalisissa suhteissa. Ongelmat sosiaalisissa suhteissa esitetään yhdeksi päihteiden käytön seurauksista. Haastateltavien puheessa muita päihteiden käytöstä johtuvia sosiaalisia seurauksia ovat kotiin jämähtäminen, syrjäytyminen, vuorokausirytmien sekoaminen ja harrastusten lopettaminen. Yllä olevassa toisessa sitaatissa haastateltava esittää koulupoissaolojen olevan yhteydessä päihteiden käyttöön, joka oli myös yleisimmin haastateltavien puheessa esiin noussut seuraus päihteiden käytöstä. Sosiaalityöntekijöiden puheesta on ymmärrettävissä, että päihteiden käyttö vaikuttaa heikentävästi nuorten toimintakykyyn. Koulupoissaolot ja päihteiden käyttö on myös aiemmissa tutkimuksissa todettu olevan toisiinsa yhteydessä olevia ongelmia (Hill & Mrug 2015). Toimintakyvyn heikentyminen koulussa voi olla merkki vakavammasta ongelmasta, ja siten toimii hyvänä mittarina päihdekäytön vakavuuden arvioinnille (Kosola ym. 2018). Sosiaalisten seurauksien lisäksi päihteiden käytöstä kuvattiin seuraavan myös terveydellisiä haittoja, kuten vatsahuuhteluun joutuminen ja yliannostuksista johtuvat myrkytykset.

Sosiaalityöntekijöiden puheessa nousi esiin myös niitä keinoja, joilla päihteiden käyttöön pyritään puuttumaan lastensuojelussa, kun päihteiden käyttö tulkittiin olevan yhteydessä muihin haasteisiin tai lieveilmiöihin. Tämä puhe osana ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssia vastaa toiseen tutkimuskysymykseeni. Tukitoimet ja toimenpiteet määrittyivät eri tavalla sen mukaan, millaisiin ongelmiin päihteiden käytön nähtiin liittyvän. Kun alaikäisen päihteiden käyttö nähtiin olevan oman olon

hoitamista, toimenpiteet määrittäivät kahdenlaisiksi. Tukitoimet määrittäivät siten, että nuorelle etsitään muuta toimintaa, joka tuottaa mielihyvää, ja nuorelle on saatava avuksi terveydenhuollon kontakti tai kontakti oppilashuollosta:

"Et se pitäis jotenki niinkö semmonen yhteys saada sinne nuoren pääkoppaan rakennettua, että hän niinkö hakee jostain muualta sitä mielihyvää, ku siitä päihteestä. Tai jos kyse on tästä, että on joku vaiva, jonka takia lääkitsee itseään, ni nuorelle täytyy silloin saada joku siis terveydenhuollon kontakti."

Kun päihteiden käytön nähtiin johtuvan diagnosoimattomasta neuropsykiatrisesta häiriöstä, nuori pyritään saamaan tarvittaviin tutkimuksiin. Tarvittava hoito määrittäivä sosiaalityöntekijöiden puheessa päihteiden käyttöä ehkäiseväksi ja vähentäväksi keinoksi. Mielenterveyden häiriöillä ja neuropsykiatrisilla ongelmilla on todetusti yhteys, mutta aiemmissa tutkimuksissa ei kuitenkaan ole saatu ristiriidatonta todistetta siitä, että onnistunut mielenterveyden häiriön hoito ehkäisisi päihdehäiriön kehittymistä (Groenman ym. 2017, 566–567). Haastattelemani sosiaalityöntekijät kuitenkin ymmärtäivät niiden välillä olevan vahva yhteys. Muun mielihyvää tuottavan toiminnan löytäminen määrittäivä päihteiden käytön korvaavaksi toiminnaksi ja siten tarpeelliseksi tukitoimeksi. Tulkitsen, että yllä olevassa sitaatissa ilmaus *"yhteys saada sinne nuoren pääkoppaan rakennettua"*, sosiaalityöntekijä tarkoittaa, että nuori pitäisi saada motivoitua päihteettömyyteen. Vaihtoehtoisia keinoja saada mielihyvän tunnetta etsitään sosiaalityöntekijöiden mukaan yhdessä keskustelemalla, ammatillisen tukihenkilön avulla ja tukemalla esimerkiksi nuoren harrastuksia rahallisesti. Samoilla keinoilla kuvataan myös nuoren motivointia. Kaikkien haastateltavien puheessa ammatillinen tukihenkilö esitetään hyvänä ja toimivana keinona vaihtoehtoisten toimintojen etsimiseen ja nuoren motovointiin. Tarve verkostoyhteistyölle määrittäivä tarpeelliseksi, jos päihteiden käyttö tulkitaan liittyvän erityisesti mielenterveyden tai neuropsykologisiin ongelmiin. Kun päihteiden käytön nähtiin olevan jollain tapaa yhteydessä vanhemmuuteen tai perheen sisäisiin ongelmiin, esitettiin erilaisia tukitoimia kuin silloin, jos päihteiden käyttö nähtiin liittyvän oman olon hoitamiseen:

"Mut toki mm semmonen niinku et jos se- jos se on kytköksissä se päihteiden käyttö siihe perhelanteeseen, nii avohuollon tukitoimina öö tehostettu perhetyö esimerkiksi on semmonen, et siihen voidaan ottaa ydin- ydinteemaksi se niinku päihteiden käytön juurisyihin ehkä niinku jollai tavalla pureutuminen."

"Et jos se niinku päihteiden käyttö on kytköksissä vaikka siihen, et kotona o tosi väsynyt vanhempi tai jotenki kotiolosuhteet on sen takia vähä levällää, nii toki voidaa tarjota myös lapsiperheiden kotipalvelua, mikä on semmonen hyvinki arkinen tukimuoto, et vaikka on jossain siivousavussa tai kauhassa käymisessä."

Kun päihteiden käyttö nähtiin olevan yhteydessä vanhemmuuden haasteisiin, esitettiin konkreettisesti tukitoimeksi tehostettua perhetyötä. Perhetyö nousi esiin kaikkien haastateltavien puheessa. Perhetyö määrittäivä sosiaalityöntekijöiden puheessa tavaksi tukea vanhemman rajojen asettamista. Puheesta on tulkittavissa, että ikätasoiset rajat

määrittyvät nuoren päihteiden käyttöön vaikuttavana tekijänä. Tällainen ohjauksellinen työskentely, mitä haastateltavani kuvaavat, liittyy usein perhetyön tavoitteisiin ja yhdistetään siinä kontekstissa keskeisesti juuri perheen vuorovaikutukseen ja vanhemmuuden tukemiseen arjessa (Pölkki ym. 2016, 513; Alatalo ym. 2017, 44–45). Yhdessä haastattelussa esiin nousi myös lapsiperheiden kotipalvelu, joka määrittyi mahdolliseksi tukitoimeksi, kun nuoren päihdehaasteet nähdään oleellisesti liittyvän vanhemman jaksamisen ongelmiin. Yllä toisessa sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa lapsiperheiden kotipalvelun olevan *arkinen tukimuoto*, jolloin sujuva arki ja arjen hallintaa määrittyi päihteiden käyttöä ehkäiseväksi tekijäksi. Kahden sosiaalityöntekijän puheessa perhekuntoutus esitettiin perheen sisäisiin vuorovaikutusongelmiin puuttuvana tukitoimena, kun vuorovaikutusongelmien nähtiin olevan yhteydessä nuoren päihteiden käyttöön. Sosiaalityöntekijöiden puheessa vanhemmat kuvautuvat konkreettisen tuen ja avun tarvisijoiksi vanhemmuudessa, mutta puheesta erottuu myös sosiaalityöntekijöiden ajatus siitä, että vanhemmat tarvitsevat myös keskustelutukea, jota sosiaalityöntekijä, perhetyöntekijä tai vanhempien oma tukihenkilö voi tarjota. Seurauksien ja lieveilmiöiden suhteen ei suoraan esitetty tiettyjä tukitoimia, vaan ne kuvautuivat enemmän yhtenä arviointikriteerinä avohuollon asiakkuudelle:

"Sanotaan tällä tavalla, että se riippuu aika kovasti niistä päihdekäytön seurauksista, että jos puhutaan vaikka jostakin kovista suonensisäisistä huumeista, joiden niinkö tervey- terveydelliset vaikutukset on hyvin tiedossa, niin se on aika lailla niinkö siis tällainen kokeilu tai käyttö niin se on niinkö aikalailla voi olla, että ilman palvelutarpeen arviointejaki täytyy suoraan avata asiakkuus tai ainaki selvittää hyvin, että miten miten niinkö mikä on sen perheen toimintakyky siinä auttaa sitä lasta tällaisessa tilanteessa."

Edellä sitaatissa haastateltava nostaa esiin päihteiden terveydelliset seuraukset. Muissa haastatteluissa päihteiden käytön terveydelliset seuraukset eivät suoraan nousseet esiin ja tässäkin tilanteessa niiden vain kuvataan tosiasiapuheen keinoin olevan *hyvin tiedossa*. Puheesta on tulkittavissa, että päihteen terveydelliset seuraukset toimivat yhtenä kriteerinä avohuollon asiakkuudelle. Vaikka muut haastateltavat eivät suoraan puhuneet käsitteellisesti päihteen terveydellisistä vaikutuksista, on aineistosta löydettävissä kohtia, joiden voi tulkita viittaavan jollain tapaa siihen, että terveydellisiä vaikutuksia on ja ne ovat yksi erotteleva tekijä siinä, kuka on avohuollon asiakas ja kuka ei. Yksi haastateltava muun muassa tuo esiin puheessaan, kuinka päihteiden sekakäyttö vaarantaa lapsen terveyttä, ja vaatii siten toimenpiteitä lastensuojelulta. Terveydellisten seurauksien lisäksi sosiaalityöntekijät esittivät, että muun elämän, kuten koulunkäynnin sujuminen, kertoo päihteiden käytön tilasta ja tarpeesta puuttua tilanteeseen lastensuojelullisin keinoin. Päihteiden käytön seuraukset myös kuvautuivat aineistossa syynä sille, että päihteiden käyttö ylipäättään on tullut lastensuojelun tietoon:

"Et tota varmaa mitä enemmän käyttää ja mitä enemmän se vaikuttaa sun muuhun elämään, niinku koulunkäyntii ja tällaiseen, nii sitte se tulee ilmi ja päätyy asiakkuuteen (...)"

Haastateltavien puheesta voi tulkita, että päihteiden käyttö määrittyy ongelmana, johon pitää puuttua, kun siitä syntyy lapselle tai nuorelle jotain seurauksia. Aineistosta on kuitenkin tulkittavissa myös ristiriitaisuutta tämän suhteen. Esimerkiksi nikotiinituotteita ei nähdä yksinään syynä lastensuojelun asiakkuudelle, vaikka esimerkiksi tupakalla on useita terveydellisiä haittoja (Patja 2020). Päihteiden käytöstä nuorelle aiheutuvat seuraukset määrittyivät sosiaalityöntekijöiden puheessa myös yhdeksi arviointikriteeriksi kiireelliselle sijoitukselle, avohuollon sijoitukselle ja huostaanoton valmistelulle.

Ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssissa korostuu sosiaalityöntekijöiden tulkinta siitä, että päihteiden käyttö kytkeytyy muihin ongelmiin, kuten mielen-terveys- ja neuropsykologisiin häiriöihin, ylisukupolvisuuteen ja vanhemmuuden haasteisiin. Päihteiden käytön tulkitaan myös johtavan muihin ongelmiin ja lieveilmiöihin, kuten rikollisuuteen ja koulupoissaoloihin. Sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyvä tulkinta alaikäisen päihteiden käyttö liittymisestä muihin ongelmiin, haasteisiin ja lieveilmiöihin on yhteneväinen sen yleisen tutkimuskirjallisuudessa esiintyvän käsityksen kanssa, että joillain nuorilla päihteiden käyttö liittyy laajaan psykososiaaliseen ongelmavyöhytiin, joka on voinut saada alkunsa jo ennen hänen syntymäänsä (Kosola ym. 2018; Niemelä 2019, 313). Tulkinta yhdistyy myös siihen, että lastensuojelussa asiakkaiden ja heidän perheidensä ongelmat ovat usein kompleksisia ja sotkuisia, jolloin perheessä saattaa esiintyä useita ongelmia samaan aikaan tai peräkkäin (Alatalo ym. 2019, 14; Yliruka ym. 2018, 17–43).

Sosiaalityöntekijöiden puheessa lastensuojelun työskentely ja tukitoimet määrittyivät sen perusteella, mitä päihteiden käytön taustalla tulkittiin olevan. Sosiaalityöntekijät tulkitsivat, että vaikuttamalla päihteiden käytön taustalla oleviin tekijöihin voidaan puuttua myös alaikäisten päihteiden käyttöön ja mahdollisesti vähentää sitä tai jopa saada se loppumaan. Päihteiden käytön sosiaaliset ja terveydelliset seuraukset määrittyivät sosiaalityöntekijöiden puheessa tärkeänä arvioinnin kriteerinä työskentelylle ja toimenpiteille. Nämä arviointikriteerit eroavat muun muassa Jaakolan (2020, 87–97) väitöskirjassaan tunnistamista lapsen tilanteen arvioinnin kriteereistä, joista yleisimpiä olivat lapsen vuorovaikutussuhteiden, sosiaalisuuden, vuorovaikutustaitojen, tunteiden ja tarpeiden arviointi ja vanhemmuuden osalta vanhemman kyky ottaa vastuuta lapsesta, kyky taata lapselle fyysinen koskemattomuus, kyky ikätasoisten rajojen asettamiseen ja kyky hallita arkea ja taata sen pysyvyys. Jaakolan väitöskirjassa arviointia tarkasteltiin 3–12-vuotiaiden lasten tilanteissa, joilla lastensuojelun asiakkuuteen johtaneet tekijät saattavat olla osittain erilaisia kuin nuorilla.

5.3 Pakko turvata

Pakko turvata -diskurssissa korostuu sosiaalityöntekijöiden kokemukset siitä, kuinka toisinaan alaikäisen käyttäessä päihteitä, lastensuojelulla ei ole enää muita vaihtoehtoja kuin sijoittaa nuori. Sosiaalityöntekijät tuottavat puhetta niin kiireellisen sijoituksen tekemisestä kuin huostaanoton valmistelusta. Diskurssi vastaa toiseen tutkimuskysymykseeni. Kiireellisen sijoituksen kriteerit määrittyvät puheessa toisaalta akuutin vaaran ja toisaalta vanhempien kyvykkyyden kautta:

"(...) ku vanhempi soittaa, et he ei enää pärjää tän nuoren kanssa, et hän on nyt vaikka taas päihtyneenä kotona."

"(...) et lapsi on jostain muusta syystä akuutisti vaa- tai niinku hänen henki, terveys, kasvu, kehitys akuutisti vaarassa. Et jos hän on niin päihtyneenä siellä, et vaikka on huolta siitä niinku henkii jäämisestä esimerkiksi (...)"

Kaikkien haastateltavien puheessa esiintyy yllä olevien sitaattien mukaisesti niin akuutti vaara kuin vanhempien kykenemättömyys turvata lasta. Tällaisissa tilanteissa nuoren kehitys ja hyvinvointi tai jopa henki on *pakko turvata* kiireellisen sijoituksen keinoin. Ilmaisuuksia pakko turvata tai täytyy turvata tulevat esiin kaikkien haastateltavien puheessa, joten diskurssi on vahvasti aineistossa esillä. Puhe akuutista vaarasta liittyy lastensuojelulain (417/2007) 38 §:ssä määriteltyyn kiireellisen sijoituksen kriteeriin eli välittömään vaaraan. Neljä haastateltavaa myös suoraan lainasi lakia kuvatessaan tilanteita, joissa päädytään kiireelliseen sijoitukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön (2015, 1–2) kuntainfossa päihteiden käytöstä johtuva välitön vaara on tilanne, jossa lapsen terveys ja kehitys on vaarassa eikä tilannetta välittömästi pystytä turvaamaan terveyden- tai sosiaalihuollon avopalveluiden avulla eikä häntä voi turvallisesti jättää kotiin. Välitön vaara ei tarkoita pelkästään tilanteita, joissa lapsi on hengenvaarassa tai välittämässä fyysisessä vaarassa (mt). Laki ja ohjeistus jättävät välittömän vaaran kriteerit auki, joten lopulta päätös kiireellisen sijoituksen tekemisestä perustuu sosiaalityöntekijän tapauskohtaiseen harkintaan (Lamponen 2022, 29). Haastateltavien puheesta tulee ilmi, että akuutti, välitön vaara määrittyy erityisesti kovana päihtymystilana, jonka aikana lapsi joko ottaa riskejä tai päihtymystila itsessään vaarantaa lapsen terveyttä tai jopa henkeä. Riskin ottaminen kuvattiin esimerkiksi vanhempien tavoittamattomissa olemisena, tuntemattomien aikuisten seurassa liikkumisena, väkivaltaisena tai aggressiivisena käytöksenä muita kohtaan ja itsetuhoisena käytöksenä.

Yksi sosiaalityöntekijä kuvasi myös tilanteita, joissa kiireellinen sijoitus oli tehty ilman nuoren akuuttia päihtymystilaa. Sosiaalityöntekijän puheesta tulee esiin, että välitön vaara tulkittiin näissä tilanteissa toistuvina ylilyönteinä, joihin liittyi myös muun elämän kärsiminen ja erilaiset lieveilmiöt, kuten rikolliset teot. Toisena kriteerinä puheessa esiin tulee vanhempien kyvyttömyys turvata nuoren tilanne tämän

ollessa päihtynyt. Tällöin vanhemmat ovat itse saattaneet soittaa lapsen omalle sosiaalityöntekijälle tai sosiaali- ja kriisipäivystykseen, ja kertoneet, että eivät pärjää nuoren kanssa kotona. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (2015, 3) kiireellisestä sijoituksesta antaman kuntainfon mukaan välittömän vaaran tilanteeksi voidaan arvioida myös tilanne, jossa vanhempi pyytää itse nuoren sijoittamista yhden vakavan tai useamman samanaikaisen syyn perusteella. Tilanteissa, joissa lapsen henki tai terveys ovat akuuttisesti vaarassa esimerkiksi yliannostuksen vuoksi, ei vanhempien kykyä pitää huolta lapsesta sosiaalityöntekijöiden mukaan huomioida. Sosiaalityöntekijöiden puheessa kiireelliseen sijoitukseen johtaneet tilanteet esitettiin useimmiten tapahtuvan viikonloppuna tai muuten virka-ajan ulkopuolella eli päihteiden käyttö liitetään puheessa nuorten vapaa-aikaan. Siitä huolimatta kaikki haastateltavat kuvasivat myös virkaajalla tapahtuvia tilanteita ja virka-ajalla tehtyjä kiireellisiä sijoituksia.

Huostaanoton valmisteluun ja huostaanottoon johtaneet tilanteet määrittivät sosiaalityöntekijöiden puheessa hyvin samalla tavalla kuin kiireellisen sijoituksenkin. Tämä on ymmärrettävää, sillä lastensuojelulain (417/2007, 40 §) määrittämät kriteerit niille ovat samat lukuun ottamatta välittömän vaaran vaatimusta kiireellisessä sijoituksessa. Päihteiden käyttö tulkittiin tilanteessa samalla tavalla terveyttä, henkeä, kasvua ja kehitystä vaarantavaksi toiminnaksi, ja vanhemmat eivät pysty turvaamaan näitä. Kaikki sosiaalityöntekijät kuvasivat, että usein huostaanottoa edeltää kiireellinen sijoitus. Puheessa kuitenkin korostui näkemys pidempiaikaisesta tuen tarpeesta:

"(...) et sit myös mietitään siinä jotenki se, että miten realistista se on ikään ku kuntoutumisen aikataulu, et kuinka syvällä hän sitte on jo niissä ongelmassa, et jos niinku on tosi syvällä ja arvioidaan, et se tuen tarvekki on pitkäaikainen."

"(...) et kyl- kyl niinku sijotuksesta puhutaa sitte ku on niinku päihdeongelma ihan, että. Et jota ei oo niinku avohuollon aikana jotenki hoitamaan."

Haastateltavien puheessa huostaanotto kuvautuu tarpeellisena, kun päihteiden käyttö on ollut pitkäaikaista tai vakavaa eikä päihteiden käyttöön ei ole pystytty vaikuttamaan avohuollon tukitoimilla eikä kiireellinen sijoituskaan ole toiminut tilanteen pysäyttämiseksi. Tällöin huostaanottoon *täytyy* tai on *pakko* ryhtyä. Tällainen tapa puhua voidaan tulkita tosiasiapuheeksi retorisenä keinona, sillä sijoituksen tarve kuvautuu puhujasta riippumattomana tosiasiana, johon ei voi vaikuttaa (ks. Jokinen 2016, 351–352). Avohuollon tukitoimien riittämättömyys ja mahdottomuus on myös yksi huostaanoton perusteista (LSL 40 §). Sosiaalityöntekijöiden puheesta on tulkittavissa, että tilanteeseen pyritään ensin vaikuttamaan pitkäänkin avohuollon tukitoimilla ennen kuin huostaanottoon ryhdytään. Puhe pitkistä työskentelystä ja siitä, että ei ole enää muuta vaihtoehtoa kuin huostaanotto, lähestyy Elina Pekkarisen (2016, 113–115) artikkelissa esittämää tuen tahkoamisen työtapaa, jossa työskennellään intensiivisesti kotona asumisen mahdollistamiseksi. Avohuollon tukitoimien riittämättömyys tai mahdottomuus määrittäytyi haastateltavieni puheessa tilanteiksi, joissa nuori

ei motivoidu työskentelyyn tai työskentelystä huolimatta sama käyttäytyminen jatkuu tai päihteiden käyttö jopa pahenee. Myös päihteiden käyttöön liittyvien lieveilmiöiden, kuten rikollisuuden ja väkivaltaisen käyttäytymisen, ja seurauksien, kuten koulunkäynnin loppumisen, näkyminen nuoren elämässä esitetään lapsen kehitystä ja hyvinvointia vaarantavaksi, ja siten ne johtavat huostaanoton valmisteluun, jos niihin ei muulla tavoin voida puuttua. Kahden sosiaalityöntekijän puheesta on tulkittavissa myös tilanteita, joissa nuoren tilanne kuvautuu niin vakavana, että kiireellinen sijoitus joudutaan tekemään jo ennen kuin avohuollon työskentely on saatu edes aloitettua tai aivan työskentelyn alussa ja se johtaa huostaanottoon:

”Se myös täytyy todeta, et valitettavasti välillä on niitä tilanteita, että me joudutaan tosi nopeestitikki ryhtymää siihe huostaanottoo, ku saattaa tulla se tilanne, et nuori päihteilee tosi rajusti, sijotetaan kiireellisesti ja kiireellisen sijoituksen perusteet ei lakkaakaa koskaa niinku olemasta (...)”

”Et vaikka kuinka niinku semmosta vahvaa tukee saa, nii jotkut on silleen tosi, no ehkä voi sanoo, vähä jo niinku semmosia toivottomia tapauksia. Et ite just kysyin siltä, et tuotetaanko me sillä sijaishuollolla sen kummemmin mitää hyvää. Et se yritetään oikeesti se nuori pitää niinku hengissä sinne 18 vuoteen asti.”

Kuvaukset nopeasti kiireelliseen sijoitukseen ja huostaanottoon johtaneista tilanteista lähentyvät Pekkarisen (2016, 119–121) kuvaamia ennakoimattoman kriisityön tilanteita. Kertoessaan näistä nopeista asiakkuuksista, sosiaalityöntekijöiden puheesta kuvautuu tietynlainen toivottomuus. Nuoren päihteiden käyttö kuvautuu todella rajuna, henkeä vaarantavana toimintana, johon ei voida puuttua ainakaan niin, että lapsi voisi asua kotona. Yllä jälkimmäisessä aineistokatkelmassa sosiaalityöntekijä käyttää suoraan metaforaa *toivoton tapaus* kuvaamaan sitä, että näiden nuorten päihteiden käytölle ei ole tehtävissä mitään myöskään vahvan tuen ja sijaishuollon avulla. Sijaishuollossa ainoaksi tavoiteltavaksi asiaksi määrittyy nuoren hengissä pitäminen täysi-ikäisyyteen saakka. Sosiaalityöntekijöiden puheesta voi tulkita myös tietynlaista haluttomuutta sijoittaa lapsia laitokseen tai ainakin ajatusta siitä, että laitokseen sijoittaminen ei ole toivottu tilanne.

Läpi pakko turvata -diskurssin sosiaalityöntekijöiden puheessa korostuu pakon elementti. Sosiaalityöntekijät käyttivät puhuessaan kiireellisestä sijoituksesta ja huostaanoton valmistelusta termejä *pakko* ja *täytyy*, ja perustelevat pakkoa sillä, että ei ole muita vaihtoehtoja turvata lapsen kasvua, kehitystä, hyvinvointia ja pahimmissa tapauksessa henkeä. Pakko ja täytyminen voidaan tulkita sosiaalityöntekijöiden lapsen suojelemisen velvollisuudeksi. Puhe pakosta liittyy myös olosuhteiden määrittelemään tarpeeseen toimia. Olosuhteiksi, jotka johtavat velvollisuuteen toimia, määrittyivät akuutti nuorta tai muita vaarantava käyttäytyminen, vakava päihtymystila, pitkään jatkunut päihteiden käyttö ja toistuvat ylilyönnit, vanhemman kyvyttömyys turvata lapsen tilanne sekä tilanteet, joissa päihteiden käyttö vaikuttaa huomattavasti nuoren toimintakykyyn. Mielenkiintoista on, että yksikään haastateltavista ei suoraan

puhunut lapsen edun arvioinnista kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton yhteydessä. Lapsen edun toteutumisen (LSL 4 §) yksi arviointikriteeri on tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaaminen.

5.4 Lastensuojelu yksin ei riitä

Lastensuojelu yksin ei riitä -diskurssi antaa vastauksia toiseen tutkimuskysymykseeni. Diskurssissa korostuu sosiaalityöntekijöiden puhe lastensuojelun ja palvelujärjestelmän toiminnasta. Sosiaalityöntekijät puhuivat haastatteluissa niin alaikäisten päihteiden käyttöön puuttumisen onnistumisista kuin haasteista ja epäonnistumisista. Tämä diskurssi siis ilmentää sosiaalityöntekijöiden kokemuksia siitä, kuinka alaikäisten päihteiden käyttöön pystytään avohuollossa puuttumaan:

"No kyllä se varmaan niinku jol- jollain lail niinku pystyy puuttumaan, mut että kyllähän siinä välillä tulee niinku semmonen aika toivoton olo."

Haastateltavien puheesta välittyi kokemus siitä, että lastensuojelun avohuollolla on keinoja puuttua alaikäisten päihteiden käyttöön ainakin jollain lailla, vaikka välillä tilanteet tuntuvat toivottomilta, ja siltä, että keinoja ei ole. Yleisesti ottaen kaikkien haastateltavien puhetta leimasi jonkinlainen toivottomuus. Puhe toivottomuudesta voidaan nähdä omien intressien esiin tuomisen käyttämisenä argumentaation keinona. Haastateltavat kuvaavat toivottomuutta omakohtaisilla kokemuksillaan, joihin ulkopuolisella ei ole pääsyä, mikä tekee argumentin kumoamisesta vaikeaa (Jokinen 2016, 346). Toivottomuus kuvautui kertomuksina erilaisista tapauksista, joissa nuori ei saa tarvitsemaansa tukea tai tuesta huolimatta nuori joudutaan sijoittamaan. Toivottomuus välittyi myös suoraan kaikkien sosiaalityöntekijöiden puheesta, kun he kertoivat, että lastensuojelun avohuollolla yksinään on heikot mahdollisuudet puuttua alaikäisten päihteiden käyttöön. Toivottomuuden tunteesta huolimatta, haastateltavat tuovat puheessaan esiin onnistumisia ja erilaisia tukitoimia, jotka määrittyivät toimiviksi käytännöiksi:

"Ööm, kyllä mä aattelen, että ne on (toimivia käytäntöjä) ne perhetyöntekijät ja ne tukihenkilöt. Jotenki se semmonen, että- et ollaan siinä niinku rinnalla, jos sen niinku muodostus siinä varhasessa vaiheessa."

"(...) ja hän oli se motivaationuori, et hän sai sen tukihenkilön ja hommat rupes muuttumaan sitte jollaki tapaa."

Haastateltavat esittävät toimiviksi käytännöiksi palvelut ja tukitoimet, jossa työntekijä pystyy kulkemaan nuoren tai perheen rinnalla ja luomaan heihin luottamuksellisen suhteen. Tällaisia tukimuotoja esitettiin olevan perhetyö ja tukihenkilötoiminta. Eri-tyisesti haastateltavien puheessa ammatillinen tukihenkilö nuorelle määritettiin

toimivaksi käytännöksi, josta myös nuoret myös itse ovat yhden sosiaalityöntekijän mukaan pitäneet. Myös aiempien tutkimuksien valossa niin työntekijät, lapset kuin vanhemmat ovat perinteisesti kokeneet tukisuhdetyöskentelyn hyvänä ja positiivisena tukimuotona (Moilanen 2015, 106; Svenlin 2020, 201–211; Lehto-Lundén 2020, 141). Tosin edellä mainitut tutkimukset kohdistuvat pääosin vapaaehtoistoimintana toteutettuun tukisuhdetyöskentelyyn, mutta omat haastateltavani puhuivat nimenomaan ammatillisesta tukihenkilöstä. Ammatillisen tukihenkilötyöskentelyn tavoitteiksi määriteltiin esimerkiksi päihdeettömyyteen motivointi, mielekkään tekemisen etsiminen ja houkutusten välttämisen opettelu.

Edellä toisessa sitaatissa sosiaalityöntekijä käyttää termiä *motivaationuori* kertoessaan esimerkkiä tukihenkilötoiminnan toimivuudesta. Kyseinen, aiemmin alkoholia runsaasti käyttänyt nuori oli sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan saatu tukihenkilön avulla motivoitua päihdeettömyyteen. Nuoren tilanne meni parempaan ja sijoitukselta vältyttiin. Sosiaalityöntekijä vahvistaa argumenttiaan ammatillisen tukihenkilötoiminnan toimivuudesta kertomalla esimerkkitarinan asiakkaastaan, ja käyttää retorisenä keinona kertomuksella vahvistamista. Sosiaalityöntekijät kuitenkin tulkitsevat, että puuttumiseen vaikuttaa myös päihteiden käytön tilanne: aktiivinen ja säännöllinen päihteiden käyttö määrittyi haastateltavien puheessa tilanteeksi, johon avohuollon tukitoimilla voi olla vaikea puuttua.

Haastateltavat puhuivat myös avohuollon sijoituksesta tukitoimena, mutta sen toimivuudesta on havaittavissa aineistossa ristiriitaista puhetta. Avohuollon sijoitus määrittyy sosiaalityöntekijöiden puheessa toisaalta toimivaksi käytännöksi, mutta toisaalta tukitoimeksi, jonka on vaikea nähdä toimivan päihteitä käyttävällä nuorella, koska avohuollon sijoitus perustuu vapaaehtoisuuteen, sen aikana ei voida käyttää rajoitustoimenpiteitä ja nuoren pitäisi sitoutua päihdeettömyyteen. Kaksi haastateltavista ei näe avohuollon sijoitusta tukitoimena, jota lähtisivät kokeilemaan päihteitä käyttävän nuoren kanssa kovin helposti. Muiden sosiaalityöntekijöiden puheessa avohuollon sijoitus mainitaan mahdollisena tukitoimena. Myös heidän puheestaan on kuitenkin tulkittavissa ristiriitaisia ajatuksia avohuollon sijoituksesta. Yksi sosiaalityöntekijä nostaa suoraan esiin, että hänellä on *ristiriitaiset fiilikset* avohuollon sijoituksen käyttämisestä päihdehoidon välineenä. Sosiaalityöntekijän mukaan tällöin terveydenhuolto on epäonnistunut omassa tehtävässään. Haastateltavan puhe terveydenhuollon epäonnistumisesta lähenee Maija Mänttari-van der Kuipin (2022, 36) tutkimuksen haastateltavien kokemusta siitä, että sijoituksilla toisinaan paikataan lasten- ja nuorisopsykiatrian resurssivajetta.

Tarkemmin sosiaalityöntekijöiden puhetta tarkastellessa sosiaalityöntekijä määrittävät avohuollon sijoituksen toimivuuden määrittäjäksi nuoren oman motivaation lisäksi päihteiden käytön säännöllisyyden ja aktiivisuuden. Nuoren kanssa, jolla päihteiden käyttö on hyvin aktiivista ja ehkä päihdeongelmaa muistuttavaa, avohuollon

sijoitus esitettiin mahdolliseksi tukitoimenpiteeksi, koska nuorta ei voida rajoitus-toimenpitein rajoittaa ja nuori voi halutessaan lopettaa avohuollon sijoituksen. Aktiivisesti päihkeitä käyttävä nuori kategorisoidaan siten myös vaikeasti motivoitavaksi päihhteettömyyteen ja yhteistyöhön. Onnistumisien ja toimivien käytäntöjen lisäksi haastateltavat ilmentävät puheessaan myös erilaisia haasteita ja puuttumista vaikeut-tavia tekijöitä:

"(...) et nyt on aika pitkälti, et lastensuojelu on aika yksin näissä. Ja koordinoi pitkälti sitä palvelu-kokonaisuutta sen päihdeasian ympärillä."

"Mut aika usein tuntuu et siinä on se lastensuojelu ja sit ne tukitoimet mitä siinä nyt on."

Edellä olevat aineistokatkkelmat ilmentävät sitä, kuinka päihkeitä käyttävän nuoren kanssa työskentely esitetään olevan yksin lastensuojelun vastuulla ja tukitoimien va-rassa. Puhe siitä, että lastensuojelu on aika yksin päihkeitä käyttävien nuorten kanssa, toistui kaikkien haastateltavieni puheessa, ja siten muodostuu vahvaksi puhettavaksi aineistossani. Sosiaalityöntekijät käyttävät argumentaatiota vahvistaakseen kerto-muksia omista kokemuksistaan ja tuovat omat intressinsä asian suhteen siten esiin väitteen vahvistamiseksi (ks. Jokinen 2016, 346). Sosiaalityöntekijät myös kategorisoi-vat lastensuojelun vastuunkantajaksi ja esittävät argumenttejaan tästä puhujakatego-riasta käsin läpi diskurssin (ks. Jokinen 2016, 346–347). Puheesta on tulkittavissa, että sosiaalityöntekijät kaipaisivat puuttumiseen rinnalle muita toimijoita. Sosiaalityönte-kijät toivat puheessaan esiin, että yksin lastensuojelu ei pysty puuttumaan päihhteiden käyttöön, mutta yhteistyöverkostojen avulla tilanne voisi olla toinen. Tämä näkemys oli yhteinen kaikille haastateltavilleni. Yksi haastateltava suoraan kuvaa, kuinka eri toimijoiden välisellä yhteistyöllä *"moni lapsi ois pelastettavissa sijotukselta ja huostaan-oton valmistelulta"*. Myös toimenpidesuunnitelman päihhteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi valmistelussa kootun asiantuntijaryhmän näkemysten mukaan tällä hetkellä alaikäisten päihdehoito on pitkälti lastensuojelun kontolla eikä tervey-denhuolto kanna sille tarkoitettua vastuuta hoidossa (Leskelä 2023, 82). Lapsen sijoit-taminen ja huostaanotto kuvautuu sosiaalityöntekijöiden puheessa epätoivottavana asiana, johon ei haluta ryhtyä, mutta on pakko, koska lastensuojelun tuki yksinään ei ole ollut riittävää eivätkä yhteistyötahot ole ottaneet vastuuta asiasta. Lapset ja nuoret haluttaisiin pelastaa tältä kohtalolta, johon sosiaalityöntekijöiden mukaan pystyttäi-siin, jos eri toimijoiden välinen yhteistyö toimisi paremmin ja asiakkaat saisivat tar-vitsemansa avun. Sosiaalityöntekijät ilmensivät haastatteluissa eniten tyytymättö-myyttä alaikäisten päihde- ja mielenterveyspalveluihin:

"Et onhan just ne psykiatriat ja muutki ihan- ihan tukossa täällä (...)"

"Joo-o, mä en tiiä, miten mä muotoilisin tän niinku nätisti ja oon ihan varma siitä, et en oo yksin tän ajatuksen kanssa. Mut kyl tää psykiatria pesee nopeesti kätensä siinä kohtaa, ku on kyse päihde-ongelmasta. Et he- öö mulla on niinku monen nuoren niinku joku tehostettu avohoito keskeytetty"

sen takia, et on akuutti päihdeongelma ja sit me eletää semmosessa limbossa vähä niinku, et he tarvii psykiatrista apua tähä asiaa, mutta he ei saa sitä, ku heillä on akuutti päihdeongelma."

Edellä aineistokatkelmissa sosiaalityöntekijät puhuvat lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin ja psykiatriseen hoitoon pääsyn vaikeudesta. Puhe toistui kaikissa haastatteluissa. Sosiaalityöntekijät esittävät ongelmaksi liian pitkät jonot, joka johtuu resurssipulasta, ja toisaalta niin sanottu kaksoisdiagnoosi, jolloin asiakkaalla on samanaikainen mielenterveyden ongelma ja päihteiden käyttöä. Sosiaalityöntekijöiden puheesta on tulkittavissa suoranaista kritiikkiä psykiatrian palveluita kohtaan. Edellä toisessa aineistokatkelmassa haastateltava ilmaisee metaforaa käyttäen, että "*psykiatria pesee nopeesti kätensä siinä kohtaa, ku on kyse päihdeongelmasta*". Ilmaisua rakentaa kuva siitä, että lasten- ja nuorisopsykiatria ei ota vastuuta asiakkaiden hoidosta, kun asiakkaalla on niin sanottu kaksoisdiagnoosi. Sosiaalityöntekijän on "*ihan varma siitä, että ei ole yksin ajatuksensa kanssa*". Ilmaisulla haastateltava pyrkii rakentamaan konsensusta asiasta, ja siten vahvistamaan väitettään (ks. Jokinen 2016, 350–351). Väitettä entisestään vahvistamaan, haastateltava kertoo, että *monelta* nuorelta on evätty psykiatrinen hoito akuutin päihdeongelman vuoksi. Yksi haastateltava kuvaa, kuinka "*psykykkisesti sairaita ja päihdeongelmaisia*" lapsia ja nuoria laitetaan lastensuojelun vastuulle ja ikään kuin oletetaan, että lastensuojelun keinoin heitä pystytään hoitamaan. Myös Maija Mänttari-van der Kuipin (2022, 32–33) tutkimuksessa sosiaalityöntekijät kokivat, että lastensuojeluun kohdistuu välillä vääränlaisia odotuksia, ja lastensuojelun oletetaan pystyvän puuttumaan asioihin, joihin lastensuojelun keinoin ei ole puututtavissa.

Myös neuropsykologisista oireista kärsivien asiakkaiden kohdalla niin sanottu kaksoisdiagnoosi määrittyi haastateltavien puheessa tutkimuksiin ja hoitoon pääsyn esteeksi. Haastateltavat kuvaavat, kuinka päihteiden käyttö on este esimerkiksi ADHD-tutkimuksille ja lääkkeen aloitukselle. Kaksoisdiagnoosi asettaa haasteita palvelujärjestelmälle, ja kaksoisdiagnoosiasiakkailta on nimenomaan riski jäädä palveluiden ulkopuolelle (Günther & Ranta 2019, 219–220). Sosiaalityöntekijöiden tulkinta siitä, että mielenterveyspalvelut pesevät kätensä, kun nuorella on päihteiden käyttöä, voidaan nähdä kokemuksena siitä, että monialainen yhteistyö ei aina toimi toivotulla tavalla. Esteinä monialaiselle tai -ammattilliselle yhteistyölle ja asiakkaiden avun saannille voi olla esimerkiksi palveluiden eriytyneisyys ja lakisääteisesti rajatut tehtävät (Alhanen 2014, 34–35; Mänttari-van der Kuip 2022, 31–32). Haastateltavieni puheesta kaksoisdiagnoosin ongelmasta voi tulkita, että juuri mielenterveys- ja päihdepalveluiden eriytyneisyys ja rajatut tehtävät voivat johtaa jäämiseen tarvittavien palveluiden ulkopuolelle. Tosin kolmen haastateltavan työskentelykunnassa alaikäisille oli tarjolla mielenterveys- ja päihdepalveluja samassa yksikössä. Toinen jokaisessa haastattelussa esiin noussut aihe oli alaikäisten päihdepalvelut. Aineistossa korostui puhe alaikäisten päihdepalvelujen riittämättömyydestä:

"(...) ja meillä ehkä pienessä kunnassa ei ole nii hirveesti niitä tukipalveluita tarjolla, mitä sitte isommassa. Mut jos aateellaan vaikka niinkö meiltä, nii meillä on lasten- ja nuorten psykiatrinen työryhmä, missä myös tehdään sitä alaikäisten nuorten päihdehoitoa eli siellä on molemmat, nii me ohjataan yleensä sinne."

"Että se on mun mielestä on ongelma, että ei ole- aikuisillehan on päihdehoitoa ja se on niinku yleinen kontakti aikuisten päihdehaasteissa, et on niinku päihdehoitoja siinä tukena, mut ku ei nuorille ole sellasta."

Edellä olevissa aineistokatkkelmissa puhutaan siitä, kuinka osassa kuntia alaikäisten päihdepalveluita ei ole tai ne ovat heikot. Mielenkiintoista oli, että kaikkien haastateltavieni kunnan tai nykyisen hyvinvointialueen palveluvalikosta löytyi jotain alaikäisille suunnattua päihdepalvelua, mutta silti viisi kuudesta haastateltavasta toi puheessaan esiin alaikäisten päihdepalvelujen puutteen tai heikkouden. Sosiaalityöntekijöiden puheessa on siis ristiriitaisuutta. Tästä tulkitsen, että siitä huolimatta, että alaikäisille on tarjolla päihdepalveluita, ne eivät ehkä toimi toivotulla tavalla. Yksi haastateltavistani kertoo, että *hyvällä tuurilla* nuori saatetaan saada nuorten päihdepalveluja tarjoavalle toimijalle, missä *voi olla päihdesairaanhoidajaki töissä*. Myöhemmin haastattelussa sama sosiaalityöntekijä kuvaa, kuinka jonot kyseiselle toimijalle ovat *ihan hirveet*. Puheesta voi tulkita, että nuoren saaminen päihdepalveluihin on haastavaa eikä paikalla ole aina edes päihdeproblematiikkaan erikoistunutta ammattilaista. Sosiaalityöntekijöiden puhe kuvaa hyvin sitä, että päihdepalveluiden järjestäminen on aiemmin ollut kuntien vastuulla, ja siten niiden järjestämisen tavat ja resurssit vaihtelevat (Raitasalo 2020, 128). Myös HuosTa-hankkeen (Heino ym. 2016, 81–82) raportissa tulee ilmi, että nuoret, joiden huostaanoton taustalla on ollut päihteiden käyttöä eivät ole lastensuojelun aikana saaneet tarvittavia päihdepalveluja. Alaikäisten ja nuorten päihdepalvelujen tilan on todettu olevan heikko myös useissa muissa selvitelyissä (Aluehallintovirasto 2020; Myllyniemi & Kiilakoski 2021, 29–34; Tourunen & Pitkänen 2022, 20–22). Haastateltavieni puheesta on tulkittavissa myös koko sote-alaa koskeva resurssivaje, kun he kuvaavat päihdepalvelujen, mielenterveyspalvelujen ja lastensuojelun tukitoimien saatavuutta. Kun palveluihin on vaikea päästä, joutuu lastensuojelu paikkaamaan palvelujärjestelmän aukkoja, joka vaikeuttaa myös lastensuojelun työskentelyn tavoitteiden saavuttamista (Mänttari-van der Kuip 2022, 35–36).

Varsinaisesta avohuollon päihdehoidosta haastateltavat eivät puhuneet, mutta puheessa esiin nousi päihdearvion ja seulojen mahdollisuus. Päihdearvion mahdollisuuden nosti esiin neljä haastateltavaa. Myös seulojen käyttö lastensuojelun toimenpiteenä nousi esiin neljässä haastattelussa. Päihdepalvelut esitettiin hyväksi ja tarpeelliseksi palveluksi lastensuojelun työskentelyn tueksi. Päihdearvion esiin nostaneet sosiaalityöntekijät kuvasivat, että nuori lähetetään päihdearvioon epäselvissä tilanteissa, kun lastensuojelun osaaminen tilanteen arvioimiseen nähdään olevan riittämätöntä. Yksi haastateltavista kertoo, että päihdearvion tekevä yksikkö tekee lausunnon lastensuojelulle, jossa annetaan suosituksia lastensuojelun työskentelylle. Tulkitsen

puheesta, että tässäkin tilanteessa itse päihdeongelman hoito on ohjattu lastensuojelulle eikä päihdehoitoon erikoistuneeseen palveluun. Epäselvyyttä voidaan haastateltavien mukaan selvittää myös seuloille, joka yhden haastateltavan mukaan on myös nuorten mielestä toimiva lastensuojelun toimenpide tai kontrollin väline päihteiden käytön hillitsemisessä. Yhdeksi alaikäisten päihdepalveluiden ongelmaksi kaksi sosiaalityöntekijää esittää näiden palveluiden vapaaehtoisuuden:

"Ja tässä ehkä vähän kritisoin niinkö yhteistyökumppania siitä, että he niinkö korostavat sitä nuoren vapaaehtoisuutta. Nuoren täytyy niinkö ilmaista se, että hänen tahtonsa on, että hän haluaa sitoutua tähän. Mutta kyllähän nuorille pitäis jättää semmoinen tilaisuus kapinointii, että vähän niinkö olla siinä mukana, vaikka nuori nyt vikisisikin tai jotain."

Sosiaalityöntekijöiden puheesta on tulkittavissa, että vapaaehtoisuutta nuorten päihdepalveluissa ei nähdä hyvänä toimintatapana. Nuorta ei voida velvoittaa käymään päihdeyksikössä tapaamisilla, vaan nuoren on itse haluttava hoitaa itseään. Jos nuori ei itse ole motivoitunut työskentelyyn, jäljelle jää sosiaalityöntekijän mukaan lastensuojelu ja muut mahdolliset yhteistyökumppanit. Sosiaalityöntekijän tulkinnan mukaan päihdepalvelut eivät jätä nuorelle tilaa *kapinointiin* ja eivät lähde työskentelyyn, jos nuori *vikisee* apua vastaan. Haastateltavan puheesta on tulkittavissa toive, että päihdepalvelut suhtautuisivat nuorten kanssa työskentelyyn eri tavalla, ja pysyisivät rinnalla siitä huolimatta, että nuori ei esimerkiksi aluksi haluaisi hoitaa itse itseään tai tottele ja sitoudu työskentelyyn. Päihteitä käyttävät nuoret taas kategorisoidaan auktoriteettia ja aikuisia vastaan kapinoiviksi. Sosiaalityöntekijät liittivät nuoren oman motivaation ja perheen yhteistyön myös vahvasti lastensuojelun työskentelyn onnistumiseen:

"No varsinkin, jos tota noi nuori ei itte niinkun oo semmoinen vastaanottavainen tai itte halua puuttua siihen. Et vastustaa niitä sitä meidän apua, niin sillonha ne on niinku ihan siis ihan olemattomat ne meidän tuki- niinkun mahdollisuudet puuttua. Et sen takia se sit meneeki siihen niinku kiireellisii ja rajotustoimenpiteisii ja tämmösi, jos oikeesti päihdeongelma eikä nuori sitä itte halua hoidattaa."

Edellä oleva sitaatti kuvaa kaikkien sosiaalityöntekijöiden kokemusta siitä, että ilman alaikäisen omaa motivoitumista ja perheen yhteistyöhalua, lastensuojelun avohuolto ei pysty puuttumaan päihteiden käyttöön. Sosiaalityöntekijä käyttää puheenvuorossaan retorisenä keinona ääri-ilmaisua *ihan olemattomat* kuvaamaan sitä, että paljon mitään ei ole tehtävissä, jos työskentelyyn ei suostuta. Lastensuojelun avohuollon tukitoimia ei voida toteuttaa vastentahtoisesti, sillä lain mukaan ne ovat vapaaehtoisuuteen perustuvia (LSL 34 §). Sitaatissa sosiaalityöntekijän mukaan motivaation ja yhteistyöhalukkuuden puute johtaa nuoren sijoittamiseen kodin ulkopuolelle, kun kyseessä on päihdeongelma. Myös vanhempien suhtautuminen lastensuojeluun nähdään vaikuttavan työskentelyyn. Tilanteet, joissa nuori ja vanhemmat eivät suostu työskentelyyn, mutta perusteet kiireelliselle sijoitukselle tai huostaanoton

valmistelulle eivät sillä hetkellä täyty tai näyttöä ei ole tarpeeksi, kuvautuvat puheessa mahdottomina tilanteina puuttua. Kaksi haastateltavaa nostaa puheessaan esiin nämä mahdoton puuttua -tilanteet. Haastateltavien mukaan tällaiset asiakkuudet jäävät roikkumaan tai tulevat yhä uudelleen asiakkuuteen, kunnes tapahtuu jotain semmoista, että perusteet kiireelliselle sijoitukselle täyttyvät. Sosiaalityöntekijöiden puheessa korostuu myös toivottomuus, sillä nuoresta on kuitenkin huoli. Toinen sosiaalityöntekijä kuvaa, että ainoa asia mitä voidaan tehdä, on järjestää sosiaalityöntekijän tapaamisia ja pyrkiä keskustelemaan perheen kanssa.

Samanlaisia tilanteita on kuvannut myös Pekkarinen (2016, 117–119) artikkelissaan. Kyseiset asiakkaat saattavat roikkua avohuollon asiakkuudessa pitkäänkin tai luiskahtaa sosiaalityöntekijöiden otteesta heti kun akuutti työskentelyvaihe loppuu (mt). Pekkarisen (2016, 117) mukaan avohuollon tukitoimista kieltäytyminen kytkeytyy kyvyttömyyteen tunnistaa ongelmia, tarpeeseen salailla todellisuutta ja haluttomuus luopua omasta elämäntavasta. Myös omat haastateltavani esittivät, että perheen kieltäytyminen työskentelystä johtuu tarpeesta salailla todellisuutta tai haluttomuudesta nähdä päihteiden käytön vakavuutta. Myös jonkinlainen pelko tulkitaan liittyvän haluttomuuteen tehdä yhteistyötä. Pelon lastensuojelua kohtaan nostaa puheessaan esiin kolme sosiaalityöntekijää.

Sosiaalityöntekijät kertovat, että nuorta myös voidaan pyrkiä motivoimaan ja herättelemään omaan tilanteeseensa sosiaalityöntekijän tapaamisilla. Yksi haastateltava tulkitsee, että päihteitä käyttävät nuoret ovat vaikeasti motivoitavissa, mutta nuorta voidaan herätellä omaan tilanteeseensa esimerkiksi keskustelemalla päihteiden käytön vaikutuksesta hänelle itselle tärkeisiin asioihin. Syy-seuraus-suhteiden pohtiminen ja ymmärtäminen määrittyy siten päihteiden käytön lopettamista edistävänä tekijänä. Kaksi haastateltavaa esitti, että keskustelu nuoren kanssa lastensuojelun prosesseista voi toimia nuorta herättelevänä tekijänä ja hyvänä puuttumisen käytäntönä. Haastateltavat tuovat esiin, että eivät mielellään uhkaile sijoituksella, mutta se, että nuori tietää toimintansa seuraukset, nähdään toimivaksi työskentelyn välineeksi. Kolmen haastateltavan mukaan myös palkitseminen on toimiva motivoinnin väline päihteitä käyttävien nuorten kanssa. Palkitsemisen on todettu kansainvälisissä tutkimuksissa olevan toimiva käytäntö nuorten päihdeongelmien hoidossa (Raitasalo 2020, 132). Motivaation ja yhteistyön lisäksi puuttumisen oikea-aikaisuuden tulkittiin vaikuttavan avohuollon työskentelyn onnistumiseen:

"(...) aina on se, et tullaan liian myöhään. Et esimerkiksi nytki, ku hänet jouduttiin kiireellisesti sijottaa ja nyt tää prosessi on taas siellä kovemmassa päässä niin sanotusti, että ku ois tullu sillo vaikka ku hän oli 12 ja hän ensimmäistä kertaa tiiäkö jotaki kokeili tai muuta, nii meilläki ois ollu ehkä keinoja puuttua siihen asioihin, ettei tarvis sinne tiiäkö sinne syvään päähän heti lähteä."

Edellä oleva sosiaalityöntekijän puheenvuoro kuvastaa haastateltavieni tulkintaa siitä, että lastensuojelun asiakkuuteen ohjaututaan liian myöhään ja tilanteet ovat

kerenneet jo mennä niin pahoiksi, että avohuollon tuella ei enää pystytä vaikuttamaan tilanteeseen. Ensimmäisessä aineistokatkelmassa haastateltava ilmaisi *aina tullaan liian myöhään*. Tällainen ääri-ilmaisu vahvistaa käsitystä asian säännönmukaisuudesta. Samanlainen vaikutelma säännönmukaisuudesta tulee, kun haastateltava kertoo, että on pitkän työuransa aikana havainnut, että lastensuojeluun ohjaututaan aina liian myöhään. Väitettään sosiaalityöntekijä vahvistaa myös kertomuksella esimerkkitalanteesta. Kun nuori tulee lastensuojelun asiakkaaksi, tilanteet ovat jo kaoottisia ja ennalta ehkäisevään työhön ei ole mahdollisuutta. Ennalta ehkäisevällä työllä tulkitseen haastateltavan tarkoittavan sitä, että työskentelyllä ehkäistäisiin päihdeiden käytön seurauksia ja eskaloitumista ongelmaksi.

Puheesta on tulkittavissa myös, että kun asiakkuuteen tullaan liian myöhään, ainoana vaihtoehtona on enää nuoren sijoittaminen. Kaksi haastateltavaa myös toteaa, että usein päihdeitä käyttävä nuori joudutaan sijoittamaan kiireellisesti tai huostaanottamaan jossain vaiheessa. Haastateltavien puheessa syyksi liian myöhäiselle asiakkuuteen tulolle määrittyy peruspalvelujen toimimattomuus ja se, että varoittavia merkkejä ei huomata ajoissa esimerkiksi koulussa. Myös Kai Alhasen (2014, 40) tutkimuksessa yhtenä lastensuojelun työskentelyn uhkatekijänä määrittyy hoidon ja tuen saamisen viivästyminen, jolloin kiireellisellä sijoituksella ja huostaanotolla paikataan peruspalveluiden ja avohuollon tukitoimien toimimattomuutta. Sijoitus määrittyy haastateltavien puheessa myös epätoivotuksi toimenpiteeksi, joka kuitenkin *valitettavasti* joudutaan usein tehdä päihdeitä käyttävien nuorten kohdalla. Kukaan haastateltavistani ei kokenut, että laitokseen sijoittaminen ratkaisisi nuoren päihdeiden käytön ongelman, vaikka laitokseen sijoittamisessa tulkittiin olevan myös hyviä puolia:

"Ja vaikka siis- onhan se totta, että eihän sijaishuoltopaikka, nuorisokoti tai lastensuojelulaitos niinku korvaa mitään päihdehoitoa, mutta kyllähän sielläki on sitä päihdeosaamista."

"Et tun- ja sitte ku sitä mieltii aina, että joo jos joku tollanen perusnuori, millä vielä on sitä toivoa, ni sit se menee semmoseen paikkaan, missä niinku hän parhaimmassa tapauksessa verkostoituu ja oppii vielä vahvemmat aineet tai että se niinku aina pistää sit miettimään, koska siis osa yhteistyökumppaneista luulee, että se että nuori sijoitetaan, nii sit se on semmonen ihana autuas ratkasu. Mutta valitettevasti se tai- taitaa kyllä olla niin, että ei ty- tuo aina sitä semmosta hyvää."

Haastateltavien kesken esiintyi erilaisia tulkintoja lastensuojelulaitosten päihdeosaamisesta. Joidenkin mielestä laitoksissa on päihdeosaamista, joidenkin mielestä päihdeosaamista ei ole tarpeeksi. Suomessa on olemassa myös päihdehoitoon erikoistuneita lastensuojelulaitoksia, jotka esiin nostavat kaksi haastateltavaa. Hekin toteavat, että erikoistuneita laitoksia on liian vähän. Lastensuojelulaitos kuvautuu haastateltavien puheessa paikkana, jossa on jonkinlaista päihdeosaamista, mutta sen ei nähdä olevan päihdehoidon tasoista eikä sen pitäisi korvata päihdehoitoa. Sosiaalityöntekijät esittävät, että laitoksen säännöt ja mahdollisuus rajoittaa ja valvoa nuorta, ovat tarpeellisia ja hyviä keinoja, mutta osan haastateltavista mukaan laitokseen sijoittaminen

ei aina tuo pelkästään hyvää nuoren elämään. Edellä toisessa sitaatissa sosiaalityöntekijä tulkitsee, että laitoksesta on mahdollista oppia epätoivottuja asioita muilta nuorilta ja verkostoitua. Sosiaalityöntekijä käyttää puheenvuorossaan kategorisointia perusnuoriin, joilla on vielä toivoa, vakuuttamisen keinona. Tulkitsen, että perusnuorella sosiaalityöntekijä viittaa nuoreen, jolla päihteiden käyttö ei ole vielä ongelman tai päihdehäiriön tasolla. Puheesta on tulkittavissa, että sijoitus ei aina toimi tarkoituksemukaisesti, vaan sen nähdään toisinaan jopa pahentavan tällaisten ”perusnuorien” tilannetta. Yhtenä päihteiden käyttöön puuttumista vaikeuttavana asiana haastateltavien puheessa määrittyy myös resurssipula:

*”Ja sit varmaan niinku myös resurssia sitte näihi muihi tukitoimiin, et paljo joutuu sit meidän avo-
huollonki tukitoimia jonottaa.”*

”Lisää resurssia, että ois niinku tarpeeks meitä työntekijöitä ja ois kohtuullinen se asiakasmäärä. Nii sit ehtitäs niinku reagoida myös itse oikea-aikaisemmin perheiden niinku avunhuutoihi, että sit ku on- on kiire, nii monesti voi käydä niin, että eh- puututaan sit siinä kohti, ku se ehtii jo kriisiytyä.”

Kaikki haastateltavat esittivät resurssipulan vaikeuttavan päihteiden käyttöön puuttumista. Palveluiden resurssivaje ja työntekijöiden ajan puute voi johtaa asiakkaiden pompotteluun palvelusta toiseen ja vaikeuttaa myös monialaista yhteistyötä eri toimijoiden välillä (Mänttari-van der Kuip 2022, 34–35; Lalayants 2013, 265). Haastateltavieni mukaan resurssipula koskee myös muita palveluita kuin lastensuojelua, ja siten hankaloittavaa yleisesti alaikäisten ja perheiden avun saantia. Aineistossa esiintyy useita mainintoja pitkistä jonoista muun muassa mielenterveyspalveluihin. Liian vähäiset resurssit esitettiin johtavan siihen, että tilanteisiin ei pystytä puuttumaan tarpeeksi ajoissa, jolloin ne ehtivät jo kriisiytyä. Resurssivaje vaikuttavaa työtä uhkaavana tekijänä on noussut esiin myös muissa tutkimuksissa (Alhanen 2014, 41–44; Lohvansuu & Emond 2020, 579). Puheesta tulee esiin, kuinka resurssipula vaikeuttaa yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Yksi haastateltava esimerkiksi kuvaa, että nuorisopsykiatrian työntekijöitä on vaikea tavoittaa. Myös asiakkaiden liian suuren määrä esitetään yhdeksi työskentelyä vaikeuttavaksi tekijäksi neljän haastateltavan puheessa. Kaksi haastateltavaa nostaa esiin puheessaan asiakasmäärää koskevan lastensuojelulain (417/2007) 13 b §:n tehdyn muutoksen:

*”(...) ja se tulee tippumaan siihen 30, nii kyllähän se lakiuudistus nimenomaa avo-
huoltoon liittyen aiheutti jo sen, et se kynnys lastensuojeluun on tosi korkea, mikä tarkoittaa, et ne ketkä on asiakkuu-
dessa, niin ne tilanteet on jo tosi monimutkasja ja haastavia, mikä taas vaatii työntekijältä sitte avo-
huollossa iha erilaila sitä aikaa ja paneutumista ja se työn intensiteetti on tosi kova.”*

Asiakasmitoituksen tulkitaan johtaneen siihen, että lastensuojeluun tulon kynnys on noussut korkeammaksi. Tulkitsen, että tämä liittyy siihen, että asiakasmitoitus yhdistettynä työntekijäpulaan on johtanut kynnyksen nousuun. Kynnyksen nousun sosiaalityöntekijät esittävät johtaneen siihen, että lastensuojelun asiakkaiden tilanteet ovat

vain niitä haastavimpia ja monimutkaisimpia ja siten paljon aikaa vieviä. ”Helpommat asiakkuudet” ovat jääneet lastensuojelun ulkopuolelle. Lastensuojelu kuvautuu näiden sosiaalityöntekijöiden puheessa aiempaa vaativamman tason puuttumisena. Samanlaisia vaikutuksia asiakasmitoituksesta on raportoitu myös Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen seurannassa (Yliruka ym. 2022). Laura Ylirukan ja kumppaneiden (2022, 30) selvityksessä osa sosiaalityöntekijöistä kuvasi, että lastensuojelun asiakkaiden tilanteet ovat yhä vaativampia ja painottuu korjaaviin toimenpiteisiin. Samalla lastensuojelun asiakkuuden kriteerien nähdään tiukentuneen, joka taas osaltaan näyttää perhesosiaalityön kuormittumisena (mt. 32–33). Asiakasmitoituksesta huolimatta haastattamani sosiaalityöntekijät kokevat, että aika ei riitä hoitamaan kaikkien asiakkaiden asioita, ja asiakasmitoituksen toivotaan vielä laskevan. Päihdeongelmat kuvattiin haastaviksi ja aikaa vieviksi ongelmiksi, joiden ratkomiseen lastensuojelun sosiaalityöntekijöillä ei ole tarpeeksi osaamista. Viiden sosiaalityöntekijän puheesta on tulkittavissa, että sosiaalityöntekijöillä ei ole todellisuuden tarvetta vastaavaa päihdeproblematiikan ymmärrystä eikä koulutuksen koeta antavan tarpeeksi osaamista käytännön työhön.

Lastensuojelu yksin ei riitä -diskurssi ilmentää lastensuojelun kyvyttömyyttä yksin puuttua alaikäisten päihteiden käyttöön ja toisaalta palvelujärjestelmän ongelmia. Sosiaalityöntekijöiden puhetta kuvastaa toivottomuus siitä, että alaikäisten päihteiden käyttöön ei pystytä tarpeeksi puuttumaan. Puuttumista vaikeuttaviksi tekijöiksi määritellään puheessa muiden toimijoiden palveluiden raja-aidat, resurssivaje, nuoren oman motivaation puute ja perheen haluttomuus yhteistyöhön sekä lastensuojelun liian vähäinen osaaminen päihdeproblematiikkaan liittyen. Sosiaalityöntekijöiden puheesta on tulkittavissa, että alaikäisten päihdehoidossa suositeltu (Niemelä 2019, 312, 317) moniammatillinen ja -toimijainen yhteistyö ei suju toivotulla tavalla. Toivotomuudesta huolimatta sosiaalityöntekijät tuovat puheessaan esiin myös onnistumisia, joten aivan mahdotonta alaikäisten ongelmalliseen päihteiden käyttöön puuttuminen ei ole.

5.5 Päihteiden käyttö muutoksessa

Päihteiden käyttö muutoksessa -diskurssi ilmentää sosiaalityöntekijöiden kokemusta alaikäisten päihteiden käytön muutoksista. Muutos ei ole vallitseva näkökulma eikä siten vahva diskurssi aineistossani, mutta siihen viitataan kaikissa haastatteluissa hiekan eri yhteyksissä ja erilaisista näkökulmista. Aineistosta on tulkittavissa puhetta päihteiden käytössä tapahtuneesta muutoksesta, päihteiden hankinnassa tapahtuneesta muutoksesta sekä päihteisiin liittyvissä arvoissa ja asenteissa tapahtuneesta

muutoksesta. Puhe päihteiden käytössä tapahtuneesta muutoksesta kytkeytyy huumeiden käyttöön ja erityisesti kannabikseen:

"Mm, no se niinku on ollu uutisissakin, niin kyllähän niinku huumeiden käyttö on valitettavasti lisääntyny. Et jotenki karua sanoa, mut tuntuu, että harvassa on ne nuoret, kenellä se on pelkästään vaikka alkoholin käyttö, mitä se on joskus aikasemmin ollu. Et usein siinä on vähintäänki kannabis ja alkoholi sitte."

"Ja kannabiksen olen huomannu- huomannu ihan aikasemmin sijaishuollon työssä ja nyt sitte tässä avohuollon työssä, että se on huolestuttavasti jotenki lisääntyny."

Yllä aineistokatkelmissa haastateltavat kertovat huumeiden ja erityisesti kannabiksen käytön lisääntymisestä lastensuojelun asiakkaiden keskuudessa. Huumausaineiden lisääntymistä kuvaa kaksi sosiaalityöntekijää. Aineistokatkelmissa esiintyy ilmaisut huolestuttavasti ja valitettavasti. Tulkitsen, että huumeiden ja kannabiksen käytön lisääntyminen kuvataan siten epätoivottuna asiana. Katkelmissa esiintyy myös nykytilanteen vertaaminen aiempaan. Ensimmäisessä katkelmassa sosiaalityöntekijä esittää kokemustensa perusteella, että aiemmin lastensuojelun avohuollon asiakkailla päihteiden käyttö on ollut alkoholipainotteista. Nyt mukana on vähintäänkin kannabis. Tästä voi tulkita, että usein mukana on myös muita huumausaineita tai lääkkeitä. Sosiaalityöntekijä myös pyrkii retorisenä keinona konsensuksella ja asiantuntijalausunnoilla vahvistamaan argumenttiaan huumeiden lisääntymisestä tuomalla puheenvuorossaan esiin, että samasta ilmiöstä on puhuttu uutisissakin.

Päihteiden hankinnassa tapahtunutta muutosta kuvaa kolme sosiaalityöntekijää. Heidän mukaansa sosiaalinen media ja nuorten taidot käyttää muun muassa Torverkkoja helpottavat nykyään päihteiden saamista. Haastateltavien mukaan päihteitä usein juuri hankitaan sosiaalisen median tai internetin välityksellä. Yhden sosiaalityöntekijän mukaan tämä sosiaalisen median tuoma helpotus päihteiden hankkimiseen on lisännyt päihteitä käyttävien alaikäisten osuutta lastensuojelun avohuollon asiakkaissa. Sosiaalinen media mahdollistaa sen, että "(...) kuka vaan saa mitä vaan kotipihaan toimitettuna".

Aineistossa esiintyvä puhe päihteisiin liittyvien asenteiden ja arvojen muutoksesta tulee tulkintani mukaan esiin kahdella tavalla: siitä puhutaan suoraan ja se näkyy myös sosiaalityöntekijöiden omassa suhtautumisessa päihteisiin. Puhe asenteiden ja arvojen muutoksesta kytkeytyy aineistossa huumeisiin ja erityisesti kannabikseen. Suoraan asenteissa ja arvoissa tapahtuneista muutoksista puhuu yksi haastateltava:

"(...) siis ku tässä nyt eletään tämmöstä aatehistoriallista murrosta esimerkiks tän kannabiksen käytön suhteen ja muutenki tämmösen- tämmönen liberalisaatio menossa tän päihdekäytön suhteen."

Yllä aineistokatkelmassa sosiaalityöntekijä kuvaa metaforalla aatehistoriallinen murros, sitä muutosta asenteissa mitä kannabiksen suhteen on näkyvillä. Haastateltavan

puheesta on tulkittavissa, että kannabikseen liittyvät asenteet ovat muuttuneet tai muuttumassa. Sosiaalityöntekijän puhe asenteiden muutoksesta on yhteneväinen asenteista tehtyjen tutkimusten kanssa. Suomessa tehdyissä tutkimuksissa on huomattu, että ihmisten asenteet kannabiksen käyttöä kohtaan ovat lieventyneet niin aikuisväestön (Karjalainen, Pekkanen & Hakkarainen 2020, 30) kuin alaikäistenkin keskuudessa (Karjalainen ym. 2019, 315–316). Sosiaalityöntekijä esittää puheenvuorossaan myös, että yleisesti päihteiden käytössä on meneillään *liberalisaatio*. Liberalisaation voidaan tulkita liittyvän liberalismiin tai liberaalisuuteen, jossa korostetaan yksilön vapauksia sekä taloudessa ja politiikassa vapaata kilpailua (Kotimaisten kielten keskus 2022). Tässä yhteydessä tulkitsen, että haastateltava tarkoittaa päihdekäytön liberalisaatiolla keskustelua huumeiden käytön dekriminialisoinnista. Muiden haastateltavieni puheessa asenteiden lieventymistä erityisesti kannabista kohtaan tulee esiin epäsuorasti. Kaksi haastateltavaa puhuu nuorten omasta suhtautumisesta kannabikseen: nuoret eivät näe kannabista niin pahana asiana, ja sen vuoksi kannabista käytetään. Päihteitä koskevasta asenteista ei pelkästään puhuta asiakkaiden osalta, vaan myös sosiaalityöntekijöiden puheesta on tulkittavissa päihteiden käyttöön liittyviä asenteita. Sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyi huumeiden osalta kategorisointia, jonka voidaan tulkita liittyvän huumeasenteiden lieventymiseen:

”Mut joo kyl vahvat huumeet on mun mielest iha 17-vuotiaillaki semmonen, et pitäs- pitäis päästeheti joutua sijoitukseen.”

Yllä olevassa aineistokatkelmassa sosiaalityöntekijä käyttävää käsitettä *vahvat huumeet*. Sosiaalityöntekijä käyttää puheessaan kategorisointia vahvoihin ja mietoihin huumeisiin retorisenä keinona. Kategorisointia on tulkittavissa myös kolmen muun haastateltavan puheesta. Mietoja ja vahvoja huumausaineita koskevasta puheesta on tulkittavissa, että kannabis määritellään miedoksi huumeeksi ja kaikki muut vahvemiksi, kuten yllä olevassa ensimmäisessä sitaatissa sosiaalityöntekijä luokittelee. Haastateltavieni kuvaus kannabiksesta mietona huumeena lähestyy kannabiksen yleistä asemaa huumausaineena. Suomessa ei esiinny laissa suoraan erottelua mietoihin ja vahvoihin huumeisiin, ja myös kannabis on huumausainerikosten piirissä (rikoslaki 39/1889, 50 luku 1 §). Silti rikoslaisissa (39/1889 50 luku 5 §) esiintyy määritelmä erittäin vaarallinen huumausaine, jolla tarkoitetaan huumausaineita, joiden käyttöön liittyy virheellisestä annostelusta johtuva hengenvaara, voimakkaita vieroitusoireita tai lyhytaikaiseenkin käyttöön liittyy riski vakavaan terveysvaurioon. Hallituksen esityksen (180/1992) mukaan kannabistuotteet eivät ole erittäin vaarallisia huumausaineita. Kannabiksen käyttöön ei liity myrkytysriskiä eikä riskiä muun muassa hengityksen lamautumiseen toisin kuin useissa muissa päihteissä. Jopa joidenkin tutkijoiden tekemien arvioiden mukaan alkoholin ja tupakan käyttö on haitallisempaa kuin kannabiksen käyttö (Nubb ym. 2007; Lachenmeier & Rehm 2015). Tästä huolimatta

kannabiksen käyttöön liittyy useita riskejä ja haittoja. Kannabiksen käyttöön liittyy muun muassa suurentunut onnettomuusriski, riski päihdepsykoosiin sekä riski sairastua skitsofreniaan. Cannabis voi muiden aineiden kanssa sekaisin käytettynä lisätä muiden päihteiden vaikutusta ja sitä kautta johtaa muun muassa myrkytysriskiin. (Hakkarainen ym. 2014, 3; Häkkinen 2023.)

Haastateltavieni puheesta voi tulkita, että kannabiksen riskit nähdään lievempinä kuin muiden huumeiden. Kaikkien haastateltavien puheessa kannabiksen käyttö erotettuna yksittäisistä kokeiluista kuitenkin tulkitaan tästä huolimatta lastensuojelulliseksi huoleksi, joka vaatii vähintäänkin asiakkuuden. Cannabis vertautuu siten tulkitani mukaan alkoholiin. Muissa huumeissa sosiaalityöntekijöiden yhteinen käsitys on, että lastensuojelun kontakti on aina tarpeen jo yhdestä kokeilukerrasta. Puheesta on tulkittavissa myös, että alkoholin ja kannabiksen kohdalla puuttumisen keinot määrittävät eri tavalla kuin muissa huumeissa: vahvempien huumeiden käyttö johtaa helpommin sijoituksen tarpeen arviointiin ja sijoitukseen kaiken ikäisillä lapsilla kuin kannabiksen ja alkoholin käyttö

Päihteiden käyttö muutoksessa-diskurssissa korostuu puhe muutoksesta hie-
man eri näkökulmista. Sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyy kuvauksia päihteiden käytön ja niiden hankinnan muutoksista sekä muutoksista päihteitä koskevissa arvoissa ja asenteissa. Päihteiden käytössä nähtiin tapahtuneen muutosta huumeisiin painottuneempaan suuntaan. Sosiaalisen median ja nuorten pimeiden verkkojen käyttötaitojen nähtiin helpottaneen päihteiden saantia verrattuna aikaan ennen sosiaalista mediaa. Puheessa muutos asenteissa linkittyy huumeisiin ja kannabikseen. Sosiaalityöntekijät myös itse puheessaan asemoivat kannabiksen miedoksi huumeeksi ja rinnastavat sitä alkoholiin.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Maisterintutkielmani tavoitteena oli selvittää, millaisena ilmiönä alaikäisten ongelmallinen päihteiden käyttö ilmenee avohuollon sosiaalityöntekijöiden puheessa ja millaisia tukitoimia tai toimenpiteitä avohuollossa käytetään, kun puututaan alaikäisten päihteiden käyttöön. Tutkielmani teoreettisena viitekehyksenä toimi sosiaalinen konstruktionismi ja aineiston analyysimenetelmänä diskurssianalyysi eli tutkimuksen kohteena olivat sosiaalityöntekijöiden puheessaan tuottamat merkitykset alaikäisten päihteiden käytöstä ja niistä ammatillisista toimenpiteistä, joilla tähän lastensuojelun avohuollossa puututaan. Tässä luvussa vedän yhteen tutkielmani keskeisimpiä tuloksia ja esittelen johtopäätöksiä tuloksista. Pohdin myös tutkielmani vahvuuksia ja rajoitteita sekä mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

6.1 Tutkielman keskeisten tulosten yhteenveto ja johtopäätökset

Tutkielmassani etsin vastausta kahteen tutkimuskysymykseen. Ensimmäinen tutkimuskysymys selvitti, millaisia diskursseja alaikäisten päihteiden käytöstä lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden puheessa ilmenee. Toinen tutkimuskysymys liittyi avohuollon työskentelyyn, ja selvitti, miten sosiaalityöntekijät kuvaavat niitä ammatillisia toimenpiteitä, joihin avohuollossa ryhdytään, kun huolena on alaikäisen päihteiden käyttö. Tutkielman tuloksena syntyi viisi diskurssia: *osa nuoruutta -diskurssi*, *ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssi*, *pakko turvata -diskurssi lastensuojeluyksin ei riitä -diskurssi* ja *päihteiden käyttö muutoksessa-diskurssi*. Näistä kaksi ensimmäistä vastaavat kumpaankin tutkimuskysymyksistäni. Seuraavat kaksi vastaavat toiseen tutkimuskysymykseen ja viimeinen diskurssi, päihteiden käyttö muutoksessa, ensimmäiseen tutkimuskysymykseen.

Osa nuoruutta -diskurssi ilmentää sosiaalityöntekijöiden ajatusta siitä, että päihteet kuuluvat jossain määrin osaksi normaalia nuoruutta. Sosiaalityöntekijät siis

normalisoivat nuorten päihteiden käyttöä ja samalla tekevät kategorisointia iän perusteella nuoriin päihteiden käyttäjiin. Kategorisointi toimii puheessa retorisena keinona. Sosiaalityöntekijöiden puheesta on havaittavissa, että päihteiden käyttöä ilmenee lastensuojelun asiakkailla erityisesti nuoruus- ja teini-ikäisillä. Puheesta on tulkittavissa, että alakoulu- ja yläkouluikäisten päihteiden käyttöön suhtaudutaan jossain määrin eri tavalla ainakin alkoholin käytön ja kannabiksen kokeilujen suhteen. Diskurssissa ilmenee puhetta myös kavereiden vaikutuksesta alaikäisten päihteiden käytölle. Osalla nuorista päihteiden käytön taustalla nähdään olevan kavereiden oman päihteiden käyttö ja kaveripiirissä esiintyvä sosiaalinen paine käyttää päihteitä. Haastateltavieni puhe iän ja päihteiden käytön yhteydestä ilmentää yleistä käsitystä nuoruudesta elämänvaiheena ja tukee myös aiempien tutkimuksien tuloksia siitä, että päihteitä ajaututaan yleensä kokeilemaan ja käyttämään juuri yläkouluikään tultaessa (Wittchen ym. 2008, S21; Gray & Squeglia 2018, 618; Kinnunen ym. 2019). Päihteiden käyttö näyttyy lastensuojelussa siis erityisesti teini-ikäisten asiakkaiden ongelmana.

Sosiaalityöntekijöiden puheessa tulee esiin tulkinta siitä, että nuoren kaverit ovat syynä nuoren omalle päihteiden käytölle. Tämä näkemys vahvistuu, kun he kuvaavat puheessaan niitä ammatillisia toimenpiteitä, joihin avohuollossa ryhdytään. Osalla nuorista päihteiden käyttö näyttää liittyvän siis koko kaveriporukan yhteiseen elämäntapaan ja epätoivottuun käytökseen. Jotta päihteiden käyttöä voidaan vähentää, ehkäistä ja hoitaa, nähdään nuoren tarvitsevan metaforisesti *kaveripiirin puhdistamista* ja muuta mielihyvää tuottavaa toimintaa. Ammatillisiksi toimenpiteiksi määrittyvät harrastusten tukeminen, ammatillinen tukihenkilö ja avohuollon sijoitus. Avohuollon sijoituksella erityisesti tulkitaan voitavan vaikuttaa nuoren kaveripiiristä irrottautumiseen sijoittamalla nuori eri ympäristöön. Siten kaveripiirin puhdistuminen nähdään päihteiden käyttöä vähentävänä tekijänä. Sosiaalityöntekijöiden puheessa ammatillinen tukihenkilö määrittyi keskustelukumppaniksi ja ohjaajaksi, jonka kanssa nuori voi pohtia omaa päihteiden käyttöään, motivaatiota lopettamiseen sekä houkutus- ja niiden välttämistä. Puheen perusteella ammatillinen tukihenkilö nähdään ensisijaisena avohuollon tukitoimena päihteitä käyttävälle nuorelle. Puheessa ja oikeastaan koko tutkielman tuloksissa tulee nähtäväksi se, kuinka lastensuojelun tehtäväksi määrittyy erilaisiin sosiaalisiin riskitekijöihin vaikuttaminen ja toisaalta myös suojaavien tekijöiden vahvistaminen (Raitasalo 2020, 127) esimerkiksi harrastuksen tukemisen kautta.

Ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssissa korostuu sosiaalityöntekijöiden näkemys siitä, että päihteiden käyttö kytkeytyy vahvasti muihin ongelmiin lapsen ja nuoren elämässä. Sosiaalityöntekijät ilmentävät puheessaan ajatusta siitä, että päihteiden käytön taustasyynä voi olla erinäisiä muita ongelmia ja haasteita, ja toisaalta päihteiden käytöstä aiheutuu erilaisia seurauksia nuoren elämässä.

Diskurssissa painottuu vahvasti tosiasiapuhe retorisena keinona. Päihteiden käytön kietoutuminen muihin ongelmiin esitetään tosiasiana, joka täytyy hyväksyä (Jokinen 2016, 352). Vahvimmin haastateltavat yhdistivät päihteiden käytön nuoren mielenterveyden ongelmiin tai neuropsykiatrisista oireisiin. Puheessa korostui nimenomaan hoitamattomien oireiden johtavan päihteiden käyttöön, sillä sosiaalityöntekijät esittivät nuorten käyttävän päihteitä oman olonsa hoitamiseksi ja helpottamiseksi. Toisena vahvana näkökulmana esiintyi päihteiden käytön johtuminen päihdeongelman periytymisestä, ylisukupolvisuudesta ja vanhemmuuden haasteista. Sosiaalityöntekijöiden puheessa päihteiden käyttöön liittyviä vanhemmuuden haasteita olivat ikätasoisten rajojen puuttuminen ja vanhempien jaksamattomuus. Ylisukupolvisuutta puheessa ilmenettiin kertomalla vanhempien omasta päihteiden käytöstä, päihteiden hankkimisesta lapselle, myötämielisestä asenteesta nuoren päihteiden käyttöä kohtaan ja päihteiden käyttämisestä yhdessä oman lapsen kanssa.

Päihteiden käyttöön liitettiin ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssissa lieveilmiöinä vahvasti koulupoissaolot ja rikollisuus. Sosiaalityöntekijöiden puheessa ilmeni myös kuvauksia päihteiden käytöstä johtuvista sosiaalisista ja terveydellisistä seurauksista. Sosiaalityöntekijöiden tulkinta alaikäisen päihteiden käyttö kietoutumisesta muihin ongelmiin, haasteisiin ja lieveilmiöihin vahvistaa sitä tutkimuskirjallisuudessa esiintyvää käsitystä, että osalla nuorista päihteiden käyttö on osa isompaa psykososiaalista ongelmavyöhykettä (Kosola ym. 2018; Niemelä 2019, 313). Samoin tulos vahvistaa sitä, että erilaiset ongelmat kasautuvat samoille ihmisille ja ovat ylisukupolvisia (Berg 2017). Ongelmien kasautuminen näkyy myös lastensuojelussa siinä, että perheiden ongelmat ovat usein monimutkaisia, monista tekijöistä johtuvia ja ylisukupolvisia (Alatalo ym. 2019, 14), kuten myös haastateltavani puheessaan ilmentävät. Tuloksien perusteella tulee selväksi, kuinka erilaiset tekijät altistavat nuorta päihteiden käytölle ja toisaalta, kuinka päihteiden käyttö myös altistaa nuorta muille ongelmille.

Altistaviin tekijöihin vaikuttaminen ja toisaalta suojaavien tekijöiden, kuten vanhemmuuden ja perhesuhteiden, vahvistaminen on tärkeää nuoren päihdeongelman hoidossa (Raitasalo 2020, 127). Ongelmien yhteen kietoutuneisuus -diskurssissa ammatilliset toimenpiteet määrittävät juuri sen mukaan, mitä riskitekijöitä ja syitä päihteiden käytön taustalla tulkitaan olevan. Siten tuloksista voisi tulkita, että lastensuojelussa päihteiden käyttöön puuttumisessa pureudutaan näiden riskitekijöiden ehkäisyyn ja parantamiseen. Jos päihteiden käyttö tulkitaan olevan nuoren keino hoitaa omia oireitaan, ensisijaiseksi toimenpiteeksi määrittyy sosiaalityöntekijöiden puheessa tarvittavien tutkimusten ja hoitokontaktin hankkiminen nuorelle. Puheesta on luettavissa tulkintaa siitä, että tarpeenmukaisen hoidon saaminen, vähentäisi tai lopettaisi päihteiden käytön. Jos taas päihteiden käyttö tulkittiin liittyvän vanhemmuuden haasteisiin tai perheen vuorovaikutuksen ongelmiin, ensisijaiseksi toimenpiteeksi

nimettiin perhetyö. Myös perhekuntoutus ja lapsiperheiden kotipalvelu määrittyivät mahdolliseksi tukimuodoksi. Puheessa ilmenee sosiaalityöntekijöiden ajatus perheen arkeen vaikuttavan merkitys päihteiden käyttöä ehkäisevänä tukena. Sosiaalityöntekijät ilmentävät puhuessaan päihteiden käytön sosiaalisista ja terveydellisistä seurauksista nuoren tilanteen arviointikriteerejä. Seuraukset näyttäytyvät puheessa arviointikriteereinä lastensuojelun asiakkuudessa, tukitoimenpiteissä sekä kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton arvioinnissa.

Pakko turvata -diskurssi ilmentää sosiaalityöntekijöiden ajatuksia kiireellisestä sijoituksesta ja huostaanoton valmistelusta, kun nuori käyttää päihteitä. Puheessa korostuu vahvasti pakon elementti näitä päätöksiä tehdessä. Puheessa pakosta ilmenee vahvasti lastensuojelulain (417/2007, 38 §, 40 §) mukaiset kriteerit kiireelliselle sijoitukselle ja huostaanotolle. Kiireelliseen sijoitukseen tai huostaanottoon on *pakko ryhtyä*, kun päihteiden käyttö vaarantaa lapsen kasvua, kehitystä, hyvinvointi tai jopa henkeä eikä muita vaihtoehtoja näiden turvaamiseen siinä tilanteessa ole. Diskurssissa korostuu siis vahvasti tosiasia- ja vaihtoehtottomuuspuhe (ks. Jokinen 2016, 352), sillä kiireellinen sijoitus ja huostaanotto kuvautuvat tietyissä tilanteissa ainoana mahdollisena toimintavaihtoehtona. Puheessa korostuu myös sosiaalityöntekijöiden velvollisuus lapsen suojelemiseen. Tilanteita, joissa on pakko toimia joko sijoittamalla lapsi kiireellisesti tai huostaanoton, esitettiin olevan akuutti nuorta tai muita vaarantava käyttäytyminen, vakava päihtymystila, pitkään jatkunut päihteiden käyttö ja toistuvat ylilyönnit, vanhemman kyvyttömyys turvata lapsen tilanne sekä tilanteet, joissa päihteiden käyttö vaikuttaa huomattavasti nuoren toimintakykyyn. Puhe pakosta ilmentää kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton keinojen viimesijaisuutta. Osalla nuorista päihteiden käyttö on niin rajua, että kodin ulkopuolelle sijoittaminen täytyy tehdä.

Lastensuojelu yksin ei riitä -diskurssissa korostui sosiaalityöntekijöiden puhe palvelujärjestelmän toimivista käytännöistä ja ongelmista. Puheessa korostui lastensuojelun kyvyttömyys yksin puuttua alaikäisen päihteiden käyttöön. Sosiaalityöntekijöiden puheesta on tulkittavissa toivottomuuden tunteita päihteitä käyttävien nuorten kanssa työskennellessä. Sosiaalityöntekijät kyseenalaistivat puheessaan erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta ja näiden palveluiden vastuunkantoa päihteitä käyttävistä nuorista. Lastensuojelu näyttäytyi sosiaalityöntekijöiden puheessa ainoana vastuunkantajana. Sosiaalityöntekijät myös rakentavat puhettaan tästä vastuunkantajan roolista, ja siten käyttävät argumentointinsa välineenä puhujakategorialla oikeuttamista. Sosiaalityöntekijöiden puhe päihdepalveluiden heikosta saatavuudesta myös tukee aiemmissä tutkimuksissa ja selvityksissä todennettua alaikäisten päihdepalvelujen heikkoa tilaa ja saatavuutta (AVI 2020; Myllyniemi & Kiilakoski 2021; Tourunen & Pitkänen 2022; Heino ym. 2016). Sosiaalityöntekijät ilmensivät puheessaan myös kokemusta siitä, että muut toimijat luulevat lastensuojelun

pystyvän hoitamaan nuorten mielenterveyden ja päihdeongelmia, vaikka sellaista osaamista lastensuojelussa ei ole. Samanlaisia kokemuksia vääränlaisista odotuksista lastensuojelua kohtaan ovat ilmentäneet sosiaalityöntekijät myös Mänttari-van der Kuipin (2022) tutkimuksessa, joten tutkielmani tukee näitä tuloksia. Sosiaalityöntekijöiden puheessa nousee esiin myös päihdehoitoon erikoistuneiden lastensuojelulaitosten puute, joka tukee Heinon ja kollegoiden (2021) selvityksen tuloksia siitä, että Suomessa toimii vähän päihteisiiin, päihdehoitoon ja -vieroitukseen erikoistuneita laitoksia.

Lastensuojelu yksin ei riitä -diskurssissa ilmeni myös puhetta koko sosiaali- ja terveysalaa sekä lastensuojelua koskevasta resurssivajeesta. Tämän tulkittiin osakseen vaikeuttavan päihkeitä käyttävien nuorten kanssa työskentelyä. Työskentelyn onnistumisen osalta tärkeäksi tekijäksi nousi puheessa nuoren oma motivaatio työskentelyyn ja päihteettömyyteen sekä perheen yhteistyöhalu. Näiden puuttuessa lastensuojelun mahdollisuudet puuttua nuoren päihteiden käyttöön näyttäytyvät sosiaalityöntekijöiden puheessa olemattomina. Puheessa korostuu läpi diskurssin kokemus ja puhe toivottomuudesta. Toivottomuus-puhe näyttäytyy omakohtaisten kokemusten ja omien intressien esiin tuomisena, joilla omaa argumentaatiota tilanteen toivottomuudesta pyritään vahvistamaan (ks. Jokinen 2016, 346). Toivottomuudesta huolimatta sosiaalityöntekijät tuovat puheessaan esiin myös onnistumisia, joten keinoja puuttumiseen on, silloin kun nuori ja perhe sitoutuvat työskentelyyn. Toimiviksi käytännöiksi tulkittiin ammatillinen tukihenkilötyöskentely, perhetyö ja jossain määrin myös avohuollon sijoitus. Eniten kuvauksia puheessa ilmeni ammatillisen tukihenkilötyöskentelyn toimivuudesta. Tämä tulos tukee Johanna Moilasen (2015), Anu-Riitta Svenlinin (2020) ja Tiina Lehto-Lundénin (2020) väitöskirjojen tuloksia siitä, että tukihenkilö- ja tukiperhetyöskentely näyttäätyy niin ammattilaisten kuin asiakkaidenkin näkökulmasta positiivisena ja hyvänä työskentelytapana. Lastensuojelu yksin ei riitä -diskurssin perusteella voi kuitenkin päätellä, että alaikäisten päihdehoito ei ole tavoitellulla tasolla ja moni nuori jää ilman tarvitsemiaan päihde- ja mielenterveyspalveluita. Nuoret ovat tämän suhteen Suomessa myös eriarvoisessa asemassa, sillä joiltain alueilta kyseisiä palveluita löytyy, kun taas toisilta alueilta ei. Sosiaalityöntekijöiden puheesta voidaan myös päätellä, että pelkät lastensuojelun avohuollon ja toisinaan myöskään sijaishuollon keinot eivät ole riittäviä nuoren päihdeongelman hoitoon, vaan työskentelyssä tarvitaan muiden toimijoiden mukana oloa. On syytä pohtia myös, ovatko lastensuojelun keinot ylipäättään verkostojenkaan tuella riittäviä päihteiden käyttöön puuttumiseen. Koska lapsen oma motivaatio määrittyi puheessa vahvasti työskentelyä estäväksi tai mahdollistavaksi tekijäksi, on tarpeen nuoren motiivointiin soveltuvat keinot ja työmenetelmät tarpeellisia niin lastensuojelussa kuin muidenkin nuorten kanssa työskentelevien keskuudessa.

Päihteiden käyttö muutoksessa -diskurssi ilmentää muutoksia päihdeilmiossä kolmesta näkökulmasta: muutos alaikäisten päihteiden käytössä, muutos päihteiden hankkimisen tavassa ja muutos asenteissa ja arvoissa. Diskurssissa esiintyy puhetta erityisesti kannabiksesta ja siihen liittyvistä asenteista nuorten keskuudessa. Kannabis määrittyi yleisimmäksi päihteeksi avohuollon asiakkailta alkoholien ohella, ja sosiaalityöntekijöiden puheessa ilmenee, että kannabiksen ja huumeiden käytön koetaan lisääntyneen asiakkaiden keskuudessa suhteessa alkoholiin. Päihteiden käyttö muutoksessa -diskurssissa esiintyvä puhe erityisesti kannabista kohtaan lieventyneistä asenteista ja toisaalta sosiaalityöntekijöiden oma suhtautuminen kannabikseen mie-tona huumeena, tukevat tutkimuksissa saatuja tuloksia siitä, että asenteet kannabista kohtaan ovat viime vuosina lieventyneet sekä säännöllistä käyttöä että kannabiksen kokeilua kohtaan. Kannabiksen kokeilun ja säännöllisen käytön riskit nähdään pieniksi. (Karjalainen ym. 2019, 315–316; Karjalainen ym. 30–31.) Johtopäätöksenä tulovoisi todeta, että asenteet kannabista kohtaan näyttävät lieventyneen. Sosiaalityöntekijät myös itse ilmentävät näitä asenteita puheessaan käyttämällä kategorisointia mietoihin ja vahvointiin huumeisiin retorisenä keinona. Diskurssissa murrokseksi tulkitaan myös sosiaalisen median ja nuorten lisääntyneiden tietotekniikkataitojen vaikutus huumeiden saatavuudelle. Sosiaalinen media ja internet mahdollistivat sosiaalityöntekijöiden tulkinnan mukaan huumeiden helpomman saatavuuden, vaikka kotipihaan toimitettuna milloin vain.

6.2 Pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset

Tavoitteena tutkielman teossa minulla oli tuoda esiin sitä, millaisena ilmiönä alaikäisten päihteiden käyttö näyttää lastensuojelun avohuollossa ja millaisia tukitoimia ja toimenpiteitä työskentelyssä käytetään. Onnistuin tutkielmassani luomaan tutkimuskysymyksiini vastaavat diskurssit, jotka kuvastivat sosiaalityöntekijöiden tapoja puhua päihteiden käytöstä ja siihen puuttumisesta. Haluan tässä yhteydessä nostaa esiin myös omia tuntemuksiani tutkielman teon aikana. Kirjoittaessani tutkimuksen tuloksia ja diskursseja auki, ajatukseni tutkielman tuloksista olivat hyvin ristiriitaiset. Toisaalta koin, että haastateltavieni puhe tekee hyvin näkyväksi heidän kokemuksensa ja tulkinnan siitä, että alaikäisten päihteiden käyttö on monimutkainen ongelma, ja siihen puuttuminen on puutteellista ja haastavaa. Toisaalta koin myös suurta pettymystä siitä, että tulokseni eivät ehkä tuoneet mitään uutta näkökulmaa alaikäisten päihteiden käyttöön liittyvään keskusteluun, vaan pikemminkin vahvistivat aiempia tutkimuksia ja käsityksiä ilmiöstä, vaikka itsessään jo se, että tutkielmani tulokset tukevat aiempia tutkimuksia on tärkeä tulos. Koin myös pettymystä siitä, että haastateltavien saaminen osoittautui vaikeaksi prosessiksi ja aineistoni jäi siten pieneksi.

Aineiston pieni koko on yksi tutkielmani rajoitteista. Aineiston koon vuoksi, tuloksista ei voi tehdä yleistyksiä koskien koko Suomen lastensuojelun avohuoltoa ja päihteiden parissa työskentelyn sujuvuutta. Toisaalta haastattelujen anti oli tutkielmani kannalta tarpeeksi laajaa ja syvällistä. Pettymystä koin myös siitä, että ryhmähaastattelujen mahdollisuutta ei syntynyt. Ryhmähaastatteluista saatu aineisto olisi voinut erota yksilöhaastatteluista, ja se olisi mahdollistanut tarkemmin sen tarkastelun, kuinka sosiaalityöntekijät yhdessä merkityksellistävät alaikäisten päihteiden käyttöä ja niitä ammatillisia toimenpiteitä, joita avohuollon työskentelyssä käytetään tähän puuttumiseen.

Tutkielman yksi vahvuus on ehdottomasti se, että haastateltavani valikoituivat eri kunnista ympäri Suomea. Tämän mahdollisti haastattelukutsun jakaminen Facebookin Sosiaalityön uraverkosto -ryhmässä. Toisaalta tiedostan, että tutkielmaani valikoituneet haastateltavat voivat olla aktiiveja. Haastateltavaksi on saattanut valikoitua sosiaalityöntekijöitä juuri sellaisista kunnista, joissa alaikäisten päihteiden käyttö on vahvasti esillä. Mitä tulee tutkielman teoreettisiin ja metodologisiin valintoihin, koen, että sosiaalinen konstruktionismi ja diskurssianalyysi sopivat varsin hyvin yhteen aineistoni kanssa. Näiden avulla minulle mahdollistui tarkastella niitä kielellisiä prosesseja, joiden avulla sosiaalityöntekijät merkityksellistävät alaikäisten päihteiden käytön ilmiötä ja siihen puuttumista. Analyysiä tehdessäni huomasin, että aineistoa olisi voinut analysoida myös muista lähtökohdista ja menetelmistä käsin, jolloin tulokset olisivat saattaneet olla myös erilaisia. Aineistolle olisi voinut esittää myös erilaisia tutkimuskysymyksiä. Myös diskurssianalyysiä olisi voinut toteuttaa syvällisemmin esimerkiksi ottamalla analyysin kohteeksi myös äänenpainot, tauot puheessa ja eleet.

Alaikäisten päihteiden käyttö näyttäytyy tutkielman tulosten valossa moniulotteisena, ja päihteiden käytön taustalla on useita erilaisia tekijöitä. Halusin myös nostaa esiin lastensuojelun mahdollisuuksia puuttua alaikäisten päihteiden käyttöön. Lastensuojelu yksin ei riitä -diskurssi nostaa hyvin keskiöön sosiaalityöntekijöiden kokemuksen siitä, että päihteiden käyttöön ei ole tarpeeksi välineitä ja palveluja. Sosiaalityöntekijöiden puheen perusteella valitettavan moni nuori lopulta joudutaan sijoittamaan. Osalla sijoitus tapahtuu jo aikaisessa vaiheessa asiakkuutta. Tämä osaltaan kertoo mielestäni siitä, että niin lastensuojelun avohuolto, päihdepalvelut kuin muutkin ennalta ehkäisevät palvelut ovat epäonnistuneet nuoren päihteiden käyttöön puuttumisessa. Haastateltavieni puheessa ilmeni myös tyytymättömyyttä sosiaalityöntekijöiden päihdeproblematiikan tuntemukseen ja koulutukseen siinä suhteessa. Joudumme lähes väistämättä sosiaalityön käytännön työssä työskentelemään ihmisten kanssa ja kohtaamaan ihmisiä, joilla on mielenterveyden haasteita tai ongelmallista päihteiden käyttöä. Tulevana sosiaalityöntekijänä toivon, että päihde- ja

mielenterveysproblematiikkaa käsiteltäisiin laajemmin alan opinnoissa, sillä tämänhetkisessä opetuksessa päihde- ja mielenterveystyö ovat marginaalissa.

Aivan mahdotonta puuttuminen ei kuitenkaan tutkielmani tulosten valossa näytä, vaan haastatteluista oli löydettävissä myös toivon pilkahduksia ja tarinoita onnistumisista. Sosiaalityöntekijöiden puheessa nousi esiin toimivia käytäntöjä, kuten ammatillinen tukihenkilö, harrastusten tukeminen ja perhetyö. Näen lastensuojelun avohuollon toimenpiteiden tarkastelun yhdeksi tutkielmani vahvuudeksi. Tämä on vahvuus siksi, että alaikäisten päihteiden käyttö lastensuojelun avohuollon kontekstissa on pitkälti kartoittamatonta aluetta. Kuvauksissa ammatillisista toimenpiteistä ilmenee myös niitä tavoitteita, joita työskentelylle asetetaan. Koen, että tämä tieto on erityisen tärkeää, sillä lastensuojelun avohuollon työskentely ja prosessit ovat marginaalisesti kartoitettua aluetta (Pekkarinen 2011, 53–55). Näen, että näiden tutkiminen jatkossa laajemmin tuottaisi tärkeää tietoa sosiaalityölle ja alaikäisten päihteiden käyttöön puuttumisen kehittämiseksi.

Haastateltavieni puheessa ammatillinen tukihenkilö yhtenä avohuollon työskentelymenetelmänä päihteitä käyttäville alaikäisille näyttäytyi heidän kokemustensa perusteella hyvänä ja toimivana menetelmänä. Tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta on ollut Suomessa pitkään kartoittamatonta aluetta, joskin viime vuosina aiheesta on tehty kolme väitöskirjaa (ks. Moilanen 2015; Svenlin 2020; Lehto-Lundén 2020). Kyseiset väitöskirjat ovat kuitenkin keskittyneet maallikkolähtöiseen tukihenkilö- ja perhetoimintaan. Tutkielmassani ammatillisen tukihenkilötoiminnan tavoitteet määrittyivät erilaisiksi kuin perinteisesti maallikoiden tarjoamassa tukihenkilötoiminnassa. Ammatillista tukihenkilötoimintaa osana lastensuojelua ja työskentelymenetelmänä päihteitä käyttävien alaikäisten kanssa olisi tärkeä selvittää lisää sen suhteen, mihin tarkoitukseen ammatillista tukihenkilöä käytetään, millaisia koulutustaustoja ammatillisilla tukihenkilöillä on, millaisia tavoitteita työskentelylle asetetaan ja mitkä asiat työskentelyssä ovat vaikuttavia.

Mielenkiintoisena nostona tutkielmastani voisi huomioida kahden sosiaalityöntekijän puheen lastensuojelulain (417/2007) 13 §:n tulleista asiakasmitoituksista. Asiakasmitoitukset nähtiin yhä edelleen liian isoina. Mielenkiintoinen näkökulma oli toisen sosiaalityöntekijän puhe siitä, kuinka asiakasmitoituksen myötä lastensuojelun kynnys on noussut ja työssä kohdataan vain vaikeampia tapauksia. Samanlaisia näkökulmia asiakasmitoituksen vaikutuksista on noussut esiin myös Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiakasmitoituksen vaikutuksia seuraavassa hankkeessa (Yliruka ym. 2022). Aihetta on myös jatkossa tärkeä seurata ja tutkia lisää myös lapsiperheiden palveluiden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysala on kokenut valtavan muutoksen myös siinä suhteessa, että sote-palvelut siirtyivät vuoden 2023 alusta kuntien vastuulta hyvinvointialueille. Tärkeää on, että alaikäisten päihde- ja mielenterveystyö pysyy mielessä tämän laajan rakenneuudistuksenkin yhteydessä. Jatkossa päihde- ja

mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta olisi tärkeää tutkia myös tästä palvelurakennemuutoksen näkökulmasta, sillä muutoksella on väistämättä jonkinlaisia vaikutuksia kyseisiin palveluihin. Tutkielmani tulosten valossa on tärkeää huolehtia siitä, että jokaisella lapsella ja nuorella on mahdollisuus saada tarvitsemaansa palveluita.

LÄHTEET

- Aalberg, V. (2019): Nuoruusiän psyykkinen kehitys. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura ja A. Sourander (toim.): Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim, Tallinna, 35–42.
- Adan, A., Forero, D. A., & Navarro, J. F. (2017): Personality Traits Related to Binge Drinking: A Systematic Review. *Frontiers in psychiatry*, 8 (134).
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00134>
- Afifi, T. O., Taillieu, T., Salmon, S., Davila, I. G., Stewart-Tufescu, A., Fortier, J., Struck, S., Asmundson, G. J.G., Sareen, J. & MacMillan, H. L. (2020): Adverse childhood experiences (ACEs), peer victimization, and substance use among adolescents. *Child abuse & neglect*, 106, 104504-12.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104504>
- Alatalo, M., Lappi, K. & Petrelius, P. (2017): Lapsikeskeinen suojeleminen ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa : Kohti monitoimijaista, yhteistä perhetyötä. Työpaperi 21/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-859-3>>, luettu 26.4.2023.
- Alatalo, M., Miettinen, N., Liukko, E., Kettunen, N. & Normia-Ahlsten, L. (2019): Porrasteisuus lapsiperheiden sosiaalipalveluissa : Näkökulmia sosiaalihuoltolain toimeenpanosta ja palveluiden järjestämisestä. Työpaperi 39/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-797-8>>, luettu 26.4.2023.
- Alhanen, K. (2014): Vaarantunut suojeleminen - Tutkimus lastensuojelujärjestelmän uhkatekijöistä. Raportti 24/2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-278-2>>, luettu 27.4.2023.
- Alkoholilaki 28.12.2017/1102.
- Alkoholiongelmien käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen

- Lääkäriseura Duodecim, 2018. Saatavilla <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50028#K1>>, luettu 26.4.2023.
- Aluehallintovirasto (2020): Nuorten palveluiden riittävyys. Nuorisotoimen peruspalveluiden arviointi 2019 -kysely. Saatavilla <<https://www.patio.fi/web/pepa-2019-valtakunnallinen/nuorten-palvelujen-riittavyys>>, luettu 10.4.2023.
- A-Klinikka Stopparit. n.d. Palvelumme. Verkkosivu. Saatavilla <<https://www.stopparit.fi/palvelumme>>, luettu 26.4.2023.
- Berg, N. (2017): Accumulation of disadvantage from adolescence to midlife : A 26-year follow-up study of 16-year old adolescents. Helsinki: Helsingin yliopisto. Akateeminen väitöskirja.
- Berg, N., Huurre, T., Kiviruu, O., & Aro, H. (2011): Nuoruusiän huono-osaisuus ja sen kasautumisen yhteys kuolleisuuteen. Seurantatutkimus 16-vuotiaista nuorista. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 48(3), 168–181. Saatavilla <<https://journal.fi/sla/article/view/4499>>, luettu 15.4.2023.
- Bergen, H. A., Martin, G., Roeger, L., & Allison, S. (2005): Perceived academic performance and alcohol, tobacco and marijuana use: Longitudinal relationships in young community adolescents. Addictive behaviors, 30(8), 1563-1573. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.02.012>
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (1967): The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge. New York: Open Road Media.
- Denisoff, A., Niemelä, S., Scott, J. G., Salom, C. L., Hielscher, E., Miettunen, J., Alakokkare, A-E. & Mustonen, A. (2021): Does cannabis use in adolescence predict self-harm or suicide? Results from a Finnish Birth Cohort Study. Acta Psychiatr Scand, 145(3), 234–243. <https://doi.org/10.1111/acps.13384>.
- Dube, S. R., Miller, J. W., Brown, D. W., Giles, W. H., Felitti, V. J., Dong, M., & Anda, R. F. (2006): Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. Journal of adolescent health, 38(4), 444.e1-444.e10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.06.006>
- ESPAD Group (2020): ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Saatavilla <<http://www.espad.org/espad-report-2019>>, luettu 11.4.2023.
- EMCCDA (2019a): Norway Country Drug Report 2019. Saatavilla <https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-drug-reports/2019/norway_en>, luettu 12.5.2023.
- EMCCDA (2019b): Denmark Country Drug Report 2019. Saatavilla <https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-drug-reports/2019/denmark_en>, luettu 12.5.2023.
- EMCCDA (2019c): Sweden Country Drug Report 2019. Saatavilla <https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-drug-reports/2019/sweden_en>, luettu 12.5.2023.
- EMCDDA (2022): Euroopan huumeraportti 2022: Suuntauksia ja muutoksia. Luxemburg: Euroopan unionin julkaisu- ja tiedustelu. Saatavilla

- https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2022_en>, luettu 11.4.2023.
- Forsell, M. & Kuoppala, T. (2022): Lastensuojelu 2021. Tilastoraportti 22/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022060543375>>, luettu 7.4.2023.
- Gergen, K. J. (1994): Realities and Relationships: Soundings in Social Construction. Cambridge (Mass.): Harvard University Press.
- Gray, K. M. & Squeglia, L. M. (2018): Research Review: What have we learned about adolescent substance use? *Journal of child psychology and psychiatry*, 59(6), 618-627. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12783>
- Groenman, A. P., Janssen, T. W., & Oosterlaan, J. (2017): Childhood Psychiatric Disorders as Risk Factor for Subsequent Substance Abuse: A Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(7), 556-569. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.05.004>
- Günther, K. & Ranta, J. (2019): Mielenterveys- ja päihdekuntoutujan palvelusiirtymät: asumisyksikön työntekijöiden neuvottelut asiakkaiden muuttuvista palvelutarpeista. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni & K. Kuusisto (toim.): Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino, Tampere, 219–252.
- Hakala, E., Kola, S., Lehtola, J. & Paaer, M. (2022): Lastensuojelulaitosten ja päihdepalveluiden monialaisen yhteistyön kehittäminen ja jalkautuva työ. Teoksessa L. Yliruka, P. Eriksson, L. Jokinen & K. Pasanen (toim.): Kohti monitoimijaista lastensuojelua hyvinvointialueilla. Työpäperi 52/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsingin, 17–28. Saatavilla <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-984-9>>, luettu 10.4.2023.
- Hakalehto, S. (2018): Lapsioikeuden perusteet. Helsinki: Alma Talent.
- Hakkarainen, P., Hautala, S., Kailanto, S., Karjalainen, K., Kataja, K., Kuussaari, K., Savonen, J. & Tigerstedt, C. (2019): Monikasvoinen sekakäyttö Suomen: Akatemian rahoittaman MiksMix-tutkimusprojektin keskeiset tulokset. *Yhteiskuntapolitiikka* 84(2), 188–196. Saatavilla <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019041011836>>, luettu 26.4.2023.
- Hakkarainen, P., Kaprio, J., Pirkola, S., Seppälä, T., Soikkeli, M. & Suvisaari, J. (2014): Kannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti 17/2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <https://www.julkari.fi/handle/10024/116243>>, luettu 9.5.2023.
- Haravuori, H., Kiviruusu, O., Lindgren, M., Therman, S., Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. (2022): Nuorten itsetuhoisuuden esiintyvyys - Kouluterveyskyselyn 2021 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 49/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-966-5>>, luettu 26.4.2023.
- HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Helsinki 2020. Saatavilla <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2020/20200241>>, luettu 11.4.2023.

- HE 197/2022 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi. Saatavilla <<https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2022/20220197.pdf>>, luettu 22.4.2023.
- Heino, T. (2013): Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa M. Bardy (toim.): Lastensuojelun ytimissä (4. uud. p.). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-853-7>>, luettu 26.4.2023.
- Heino, T. (2017): Kamppailu lastensuojelututkimuksen paikasta ja puitteista. Teoksessa R. Enroos, M. Mäntysaari & S. Ranta-Tyrkkö (toim.): Mielekäs tutkimus. Näkökulmia sosiaalityön tutkimuksen missioihin. Tampere University Press, Tampere, 193–226.
- Heino, T., Hyry, S., Ikäheimo, S., Kuronen, M., & Rajala, R. (2016): Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset: HuosTahankkeen (2014-2015) päätulokset. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-644-5>>, luettu 10.4.2023.
- Heino, T., Lappalainen, E., Ranta, H. & Weckroth, N. (2021): Lastensuojelun 24/7 – yksiköt. Palvelutuotannon moninaisuus ja haasteet. Raportti 6/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-666-4>>, luettu 26.4.2023.
- Helakorpi, S. & Kivimäki, H. (2021): Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021 : Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä – yksinäisyyden tunne on yleistynyt. Tilastoraportti 30/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091446139>>, luettu 26.4.2023.
- Henry, K. L., & Thornberry, T. P. (2010): Truancy and Escalation of Substance Use During Adolescence. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 71(1), 115-124. <https://doi.org/10.15288/jsad.2010.71.115>
- Hill, D. & Mrug, S. (2015): School-Level Correlates of Adolescent Tobacco, Alcohol, and Marijuana Use. *Substance use & misuse*, 50(12), 1518-1528. <https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1023449>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2009): Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudemus Helsinki University Press.
- Huhtanen, R. (2016): Vapaaehtoinen vai tahdonvastainen huostaanotto? Teoksessa R. Enroos, T. Heino & T. Pösö (toim.): Huostaanotto – lastensuojelun vaativin tehtävä. Vastapaino, Tampere, 33–51.
- Huumauslainlaki 30.5.2008/373.
- Hurre, T., Lintonen, T., Kiviruusu, O., Aro, H. & Marttunen, M. (2011): Nuoruusiän runsaan alkoholin käytön pitkäaikaisvaikutukset aikuisiän psykososiaaliseen hyvinvointiin. *Yhteiskuntapolitiikka* 76(3), 278–288.
- Häkkinen, M. (2023): Kannabiksen terveysvaikutukset ja kannabisriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01324/kannabiksen-terveysvaikutukset-ja-kannabisriippuvuus>>, luettu 9.5.2023.

- Isomäki, H. (2017): Työntekijän valmius havaita ja puuttua nuorten huumeiden käyttöön lastensuojeluyksikössä. Vaasa: Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan opinnäytetyö.
- Jaakola, A-M. (2020): Lapsen tilanteen arviointi lastensuojelun sosiaalityössä. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Akateeminen väitöskirja.
- Jokinen, A. (2016a): Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.): Diskurssianalyysi – teorit, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere, 249–310.
- Jokinen, A. (2016b): Vakuuttavan ja suostuttelevan retoriikan analysoiminen. . Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.): Diskurssianalyysi – teorit, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere, 337–368.
- Jokinen, A. & Juhila, K. (2016): Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.): Diskurssianalyysi – teorit, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere, 267–310.
- Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. (2016): Diskursiivinen maailma: Teoreettiset lähtökohdat ja analyttiset käsitteet. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.): Diskurssianalyysi – teorit, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere, 25–50.
- Jokinen, A., Raitakari, S. & Ranta, J. (2022): Konstruktionistisia tulkintoja marginalisaatiosta ja aikuisten parissa tehtävästä sosiaalityöstä. Teoksessa A. Jokinen, S. Raitakari & J. Ranta (toim.): Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa: Konstruktionistisia jäsenyksiä. Vastapaino, Tampere, 7–17. Saatavilla https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/144571/Sosiaalityo_yhteiskunnan_marginaaleissa.pdf?sequence=1, luettu 8.5.2023.
- Juhila, K. & Suoninen, E. (2016): Kymmenen kysymystä diskurssianalyysistä. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.): Diskurssianalyysi – teorit, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere, 445–463.
- Kannasoja, S., Svenlin, A., Lehto-Lundén, T., Moilanen, J. & Kiili, J. (2022): Tukihenkilö- ja tukiperhe toiminnan tarvetta ilmentävät kuormitustekijät ja -toiminnalle asetetut tavoitteet. Kasvun tuki, 2(2), 29-39. Saatavilla <https://kasvuntuki.fi/aikakauslehti/julkaisut/kasvun-tuki-aikakauslehti2022/kannasoja/>, luettu 7.4.2023.
- Karjalainen, K., Hakkarainen, P & Raitasalo, K. (2019): Nuorten huumeiden käyttö. Tarkastelussa alaikäiset ja täysi-ikäiset nuoret. Yhteiskuntapolitiikka 84 (3), 312–321.
- Karjalainen, K., Hakkarainen, P. & Salasuo, M. (2023): Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022: Suomalaisten huumeekokeilut yleistyvät, asenteissa ja mielipiteissä isoja muutoksia. Tilastoraportti 15/2023. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023041236168>, luettu 26.4.2023.
- Karjalainen, K., Pekkanen, N. & Hakkarainen, P. (2020): Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2018. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-441-7>, luettu 10.4.2023.

- Karjalainen, A-M. & Katainen, A. (2022): Nuoriin liitetyt huolet ja niiden hallinta eduskuntavaaliohjelmassa 1991–2019. *Nuorisotutkimus*, 40(1), 23–37. <https://doi.org/10.57049/nuorisotutkimus.9115753>
- Kestilä, L., Väisänen, A., Paananen, R., Heino, T. & Gissler, M. (2012): Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina. *Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. Yhteiskuntapolitiikka* 77 (6), 599–619.
- Kotimaisten kielten keskus (2022): Liberalismi. Kielitoimiston sanakirja. Saatavilla <<https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/liberalismi>>, luettu 9.5.2023.
- Kinnunen, J. M., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Ollila, H., Myöhänen, A., Lahti, L., Ahtinen, S., Ollila, H., Lindfors, P. & Rimpelä, A. (2019): Nuorten terveystapatutkimus 2019: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihdeiden käyttö sekä rahapelaaminen. Raportteja ja muistioita 2019:58. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Saatavilla <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4105-2>>, luettu 15.4.2023.
- Kosola, S. Niemelä, E. & Niemelä, S. (2018): Päihdekokeilut - normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 134(8), 865-872. Saatavilla <<https://www.duodecimlehti.fi/duo14288#s3>>, luettu 4.4.2023.
- Kriikku, P., Tikkanen, J. & Ojanperä, I. (2022): Nuoren huumemyrkytyskuoleman taustalla on useimmiten buprenorfiinin, bentsodiatsepiinien ja amfetamiinin päihdekäyttö. *Duodecim*, 138(13-14), 1251–1256. Saatavilla <<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16918.pdf>>, luettu 26.4.2023.
- Kuula, Arja (2011): Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. (2. uud. p). Tampere: Vastapaino.
- Kwan, M., Bobko, S., Faulkner, G., Donnelly, P., & Cairney, J. (2014): Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: A systematic review of longitudinal studies. *Addictive behaviors*, 39(3), 497-506. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.11.006>
- Lachenmeier, D. W., & Rehm, J. (2015): Comparative risk assessment of alcohol, tobacco, cannabis and other illicit drugs using the margin of exposure approach. *Scientific reports*, 5(1), 8126. <https://doi.org/10.1038/srep08126>
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 24.4.2015/523.
- Lalayants, M. (2013): Multidisciplinary Collaboration in Child Protective Clinical Consultations: Perceptions of Best Practices. *Journal of Public Child Welfare* 7(3), 253–274. <https://doi.org/10.1080/15548732.2013.798245>
- Lamponen, T. (2022): Kiireellisen sijoituksen päätöksenteko lastensuojelun sosiaalityöntekijän työnä. Tampere: Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja.
- LAPS/61/2021. Lapsiasiavaltuutetun lausunto eduskunnan perustuslakivaliokunnalle eduskunnan oikeusasiamiehen kertomuksesta vuodelta 2019. Saatavilla <https://lapsiasia.fi/-/laps_lausunto_pev_lastensuojelu#_edn12>, luettu 5.5.2023.
- Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.
- Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä (2020): Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja

- terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:28. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7164-6>>, luettu 21.4.2023.
- Lee, S. S., Humphreys, K. L., Flory, K., Liu, R. & Glass, Kerrie (2011): Prospective association of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and substance use and abuse/dependence: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 31(3), 328-341. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.01.006>
- Lehto-Lundén, T. (2020): Lapsi tukiperheessä. Eksistentiaalis-fenomenologinen tutkimus lasten kokemuksista. Akateeminen väitöskirja. Heikki Waris-instituutin tutkimuksia 3/2020. Helsinki: Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca. Saatavilla <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-5616-89-7>>, luettu 7.4.2023.
- Lemstra, M., Bennett, N. R., Neudorf, C., Kunst, A., Nannapaneni, U., Warren, L. M., Kershaw, T. & Scott, C. R. (2008): A Meta-analysis of Marijuana and Alcohol Use by Socio-economic Status in Adolescents Aged 10-15 Years. *Canadian journal of public health*, 99(3), 172-177. <https://doi.org/10.1007/BF03405467>
- Leskelä, R-M. (2023): Asiantuntijatyöryhmän näkemyksiä päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemisesta. Teoksessa Sosiaali- ja terveysministeriö (toim.): Välitä, sitoudu, suojele: Toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki, 75–84. Saatavilla <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7154-7>>, luettu 22.4.2023.
- Leung, R. K., Toumbourou, J. W. & Hemphill, S. A. (2014): The effect of peer influence and selection processes on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies, *Health Psychology Review*, 8(4), 426-457. <https://doi.org/10.1080/17437199.2011.587961>
- Lohvansuu, J., & Emond, R. (2020): "Everyday" Scottish and Finnish child protection work in an age of austerity: A practitioner perspective. *Child & family social work*, 25(3), 576–584. <https://doi.org/10.1111/cfs.12729>
- Low, S., Shortt, J. W., & Snyder, J. (2012): Sibling influences on adolescent substance use: The role of modeling, collusion, and conflict. *Development and psychopathology*, 24(1), 287-300. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000836>
- Mahedy, L., MacArthur, G. J., Hammerton, G., Edwards, A. C., Kendler, K. S., Macleod, J., Hickman, M., Moore, S. C. & Heron, J. (2018): The effect of parental drinking on alcohol use in young adults: the mediating role of parental monitoring and peer deviance. *Addiction* 113 (11), 2041-2050. doi: 10.1111/add.14280.
- Mason, M. J., Zaharakis, N. M., Rusby, J. C., Westling, E., Light, J. M., Mennis, J., & Flay, B. R. (2017): A Longitudinal Study Predicting Adolescent Tobacco, Alcohol, and Cannabis Use by Behavioral Characteristics of Close Friends. *Psychology of addictive behaviors*, 31(6), 712–720. <https://doi.org/10.1037/adb0000299>
- Mattila, V. M., Raisamo, S., Pihlajamäki, H., Mäntysaari, M., & Rimpelä, A. (2012): Sports activity and the use of cigarettes and snus among young males in

- Finland in 1999-2010. *BMC public health*, 12(1), 230.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-230>
- McCutcheon, V. V., Agrawal, A., Kuo, S. I., Su, J., Dick, D. M., Meyers, J. L., Edenberg, H. J., Nurnberger, J. I., Kramer, J. R., Kuperman, S., Schuckit, M. A., Hesselbrock, V. M., Brooks, A., Porjesz, B. & Bucholz, K. K. (2018): Associations of parental alcohol use disorders and parental separation with offspring initiation of alcohol, cigarette and cannabis use and sexual debut in high-risk families. *Addiction* 113 (2), 336-345. doi: 10.1111/add.14003.
- Mehanović, E., Vigna-Taglianti, F., Faggiano, F., & Galanti, M. R. (2022): Does parental permissiveness toward cigarette smoking and alcohol use influence illicit drug use among adolescents? A longitudinal study in seven European countries. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(1), 173-181.
<https://doi.org/10.1007/s00127-021-02118-5>
- Meyers, J. L., & Dick, D. M. (2010): Genetic and Environmental Risk Factors for Adolescent-Onset Substance Use Disorders. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 19(3), 465-477.
<https://doi.org/10.1016/j.chc.2010.03.013>
- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.
- Miettunen, J., Murray, G. K., Jones, P. B., Mäki, P., Ebeling, H., Taanila, A., Joukamaa, M., Savolainen, J., Törmänen, S., Järvelin, M.-R., Veijola, J. & Moilanen, I. (2014): Longitudinal associations between childhood and adulthood externalizing and internalizing psychopathology and adolescent substance use. *Psychological medicine*, 44(8), 1727-1738.
<https://doi.org/10.1017/S0033291713002328>
- Moilanen, J. (2015): Tutkimus lastensuojelun tukihenkilötoiminnan muutoksista. Relationaalinen näkökulma. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Sciences* 533. University of Jyväskylä. Saatavilla <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6279-1>>, luettu 7.4.2023.
- Myllyniemi, S. & Kiilakoski, T. (2021): Tilasto-osio. Teoksessa P. Berg & S. Myllyniemi (toim.): *Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020*. Valtion nuorisoneuvosto, Helsinki, 9-76. Saatavilla <<https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2021/03/nuorisobarometri-2020-web.pdf>>, luettu 26.4.2023.
- Mäkelä, P. & Niemelä, S. (2022): Alkoholi ja terveys. *Lääkärikirja Duodecim*. Saatavilla <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01120>>, luettu 5.4.2023.
- Mänttari-van der Kuip, M. (2022): Palvelujärjestelmään liittyvät rakenteelliset haasteet ja työntekijöiden toimintamahdollisuudet julkisen sektorin lastensuojelutyössä. *Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 30(1), 21-43. <https://doi.org/10.30668/janus.107864>
- Mäntymaa, M., Puura, K., Aronen, E. & Carlson, S. (2019): Lapsuusiän psyykkinen kehitys. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura ja A. Sourander (toim.): *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. *Duodecim*, Tallinna, 23-34.
- Niemelä, S. (2019): Päihteet ja päihdehäiriöt sekä muut riippuvuudet. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura ja

- A. Sourander (toim.): Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim, Tallinna, 310–317.
- Nikander, P. (2001): Kenneth Gergen: Konstruktiivinen ja postmoderni sosiaalipsykologia. Teoksessa V. Hänninen, J. Partanen & O. Ylijoki (toim.): Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjiä. Vastapaino, Tampere, 275–298.
- Nuorisolaki 21.12.2016/1285.
- Nutt, D., King, L. A., Saulsbury, W., & Blakemore, C. (2007): Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *The Lancet (British edition)*, 369(9566), 1047–1053. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60464-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60464-4)
- Näsi, M. (2016): Nuorten rikoskäyttäytyminen ja uhrikokemukset 2016. Katsauksia 18/2016. Helsinki: Helsingin yliopisto, Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. Saatavilla <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-0632-2>>, luettu 26.4.2023.
- Ollila, H. & Ruokolainen, O. (2022): Koulutusryhmittäiset erot nuorten tupakka- ja nikotiinituotteiden kokeilussa, käytössä ja hankinnassa 2017–2021. Tutkimuksesta tiiviisti 21/2022. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-853-8>>, luettu 10.4.2023.
- Opetushallitus (2023): Ehkäisevä päihdetyö yhteisöllisessä opiskeluhollossa. Saatavilla <<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/ehkaiseva-paihde-tyo-yhteisollisessa-opiskeluhollossa>>, luettu 22.4.2023.
- Pacek, L. R., Martins, S. S., & Crum, R. M. (2013): The bidirectional relationships between alcohol, cannabis, co-occurring alcohol and cannabis use disorders with major depressive disorder: Results from a national sample. *Journal of affective disorders*, 148(2), 188–195. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.059>
- Patja, K. (2020): Tupakka ja sairaudet. Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01066>>, luettu 18.3.2023.
- Paunio, T. & Lehtonen, J. (2019): Aivojen kypsymisen merkitys nuoruudessa. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura ja A. Sourander (toim.): Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim, Tallinna, 42–50.
- Pekkarinen, E. (2011): Lastensuojelun tieto ja tutkimus – Asiantuntijoiden näkökulma. Verkkojulkaisuja 51. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Saatavilla <<https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/lastensuojeluntieto.pdf>>, luettu 11.4.2023.
- Pekkarinen, E. (2016): Toivottu, kiistelty ja torjuttu: Lastensuojelun avohuolto huostaanottoasiakirjoissa. Teoksessa R. Enroos, T. Heino & T. Pösö (toim.): Huostaanotto – lastensuojelun vaativin tehtävä. Vastapaino, Tampere, 103–125.
- Pekkarinen, E. (2017a): ”Mä oon ollut tässä asiakirja muitten joukossa” - Koulukodeista aikuistuneiden kokemuksia lastensuojelusta. Teoksessa S. Aaltonen & A. Kivijärvi (toim.): Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Helsinki, 173–197. Saatavilla

- [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/nuoret aikuiset hyvinvointi palvelujen käyttäjina ja kohteina lopullinen.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/nuoret_aikuiset_hyvinvointi_palvelujen_kayttajina_ja_kohteina_lopullinen.pdf)>, luettu 26.4.2023
- Pekkarinen, E. (2017b): Koulukoti muutoksessa. Selvitys koulukotien asemasta ja tehtävästä. Julkaisuja 187. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Saatavilla https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/koulukoti_muutoksessa.pdf>, luettu 21.4.2023
- Penttilä, E. (2012): Lastensuojelun alkuarviointi päihdeperheissä: Miten ensimmäiseen päihdeilmoitukseen puututaan? Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Sosiaalityön Pro gradu -tutkielma.
- Pietikäinen, S. & Mäntynen, A. (2014): Kurssi kohti diskurssia. (2. painos). Tampere: Vastapaino.
- Pietilä, I. (2010): Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskurssiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.): Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 212–241.
- Pitkänen, T., Laine, R., Helfer, A. & Kaskela, T. (2022): Nuoret sosiaali-, mielenterveysja päihdepalvelujen käyttäjinä. Teoksessa T. Pitkänen, J. Tourunen, H. Huhta, T. Kaskela, J. Takala, A. Helfer, S. Jurvanen, R. Laine, M. Larivaara & L. Suurpää (toim.): Nuorten mielenterveyden tukeminen sosiaalihuollossa ja matalan kynnyksen toiminnassa: Työntekijöiden ja nuorten näkemyksiä tarpeista ja toimintatavoista. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki, 53–70. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-169-8>>, luettu 26.4.2023.
- Pölkki, P., Vornanen, R., & Colliander, R. (2016). Critical factors of intensive family work connected with positive outcomes for child welfare clients. *European journal of social work*, 19(3–4), 500–518. <https://doi.org/10.1080/13691457.2015.1137868>
- Pösö, T. & Huhtanen, R. (2016). Removals of children in Finland: A mix of voluntary and involuntary decisions. Teoksessa K. Burns (toim.) *Child Welfare Removals by the State: A Cross-Country Analysis of Decision-Making Systems*. Oxford University Press, New York, 18–39.
- Pösö, T., Skivenes, M. & Hestbæk, A. (2014): Child protection systems within the Danish, Finnish and Norwegian welfare states – time for a child centric approach? *European Journal of Social Work*, 17(4), 475–490. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1080/13691457.2013.829802>
- Raatikainen, P. (2004): *Ihmistieteet Ja Filosofia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Raitasalo, K. (2020): Nuorten päihdeongelmien hoito – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen. Teoksessa T. Heino (toim.): *Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa*. Raportti 12/2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 127–142. Saatavilla <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-569-8>>, luettu 10.4.2023.
- Raitasalo, K. & Härkönen, J. (2019): Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD-tutkimus 2019. Tilastoraportti 40/2019. Helsinki: Terveiden ja

- hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019110737026>>, luettu 10.4.2023.
- Raitasalo, K. & Simonen, J. (2011): Alaikäiset juovat entistä vähemmän, mutta nuorten aikuisten juominen lisääntyy. *Yhteiskuntapolitiikka* 76(1), 17–29.
- Ranta, J. & Savisalo, O. (2023): Nykytilan, palveluiden ja tutkimustiedon kuvaus: päihteillä oireilevat lapset ja nuoret. Teoksessa Sosiaali- ja terveysministeriö (toim.): Välitä, sitoudu, suojele: Toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki, 28–70. Saatavilla <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7154-7>>, luettu 22.4.2023.
- Riggs, P. D. (2003): Treating adolescents for substance abuse and comorbid psychiatric disorders. *Science & practice perspectives*, 2(1), 18-29. <https://doi.org/10.1151/spp032118>
- Rikoslaki 19.12.1889/39.
- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (2010): Haastattelun analyysin vaiheet. Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskursiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.): Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 212–241.
- Rusby, J. C., Light, J. M., Crowley, R., & Westling, E. (2018): Influence of Parent-Youth Relationship, Parental Monitoring, and Parent Substance Use on Adolescent Substance Use Onset. *Journal of family psychology*, 32(3), 310-320. <https://doi.org/10.1037/fam0000350>
- Ryan, S. M., Jorm, A. F. & Lubman, D. I. (2010): Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. *Australasian psychiatry : bulletin of the Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 44(9), 774-783. <https://doi.org/10.1080/00048674.2010.501759>
- Räty, T. (2017): Lastensuojelulaki: Käytäntö ja soveltaminen. (3., uudistettu painos). Helsinki: Edita.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006): KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>, luettu 10.4.2023.
- Saariluoma, L., Eriksson, P., Heino, T. & Utriainen, S. (2021): Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja teini-ikäisten väkivaltakokemukset sekä päihteiden käyttö. Tutkimuksesta tiiviisti 73/2021. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-782-1>>, luettu 10.4.2023.
- Saikkonen, P., Blomgren, S., Karjalainen, P. & Kivipelto, M. (2015): Poistaako sosiaalityö huono-osaisuutta? Helsinki: Kaks - kunnallisan alan kehittämässätiö. Saatavilla <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126773/TutkJulk_89_net_0.pdf?sequence=1>, luettu 26.4.2023.
- Salmi, N.-J. (2022): Päihteisiin liittyvät lastensuojeluilmoitukset palvelutarpeen arvioinnissa ja moniammatillisessa yhteistyössä. Sosiaalityön Pro gradu - tutkielma. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

- Schneider, M. (2008): Puberty as a highly vulnerable developmental period for the consequences of cannabis exposure. *Addiction biology*, 13(2), 253-263. <https://doi.org/10.1111/j.1369-1600.2008.00110.x>
- Sihvola, E., Rose, R. J., Dick, D. M., Pulkkinen, L., Marttunen, M., & Kaprio, J. (2008): Early-onset depressive disorders predict the use of addictive substances in adolescence: A prospective study of adolescent Finnish twins. *Addiction* (Abingdon, England), 103(12), 2045-2053. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02363.x>
- Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710.
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2015): Lastensuojelun kiireellistä sijoitusta koskevat muutokset. Kuntainfo. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla <https://stm.fi/documents/1271139/1427058/Kuntainfo_8_2015.pdf/ce4381e3-f413-4c06-945e-73ede882b565/Kuntainfo_8_2015.pdf?t=1443512197000>, luettu 26.4.2023.
- Suomen virallinen tilasto, SVT (2022): Kuolemansyyt. Huumeisiin kuolleet (B-luokitus) tilaston peruskuolemansyyn, iän ja sukupuolen mukaan, 2006–2021 (12d9). Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla <<https://www.stat.fi/julkaisu/cl8slomfgpjyk0bw7wivrboxpa>>, luettu 11.4.2023.
- Suoninen, E. (2016a): Näkökulma sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.): Diskurssianalyysi – teorit, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere, 229–247.
- Suoninen, E. (2016b): Kielenkäytön vaihtelevuuden analysoiminen. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.): Diskurssianalyysi – teorit, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere, 51–73.
- Svenlin, A-R. (2020): Kannatteleva ja jännitteinen tukiperhetoiminta : lastensuojelun tukiperhetoiminnan käyttöteoria ja tukisuhteet. JYU Dissertations 180. Jyväskylä: University of Jyväskylä. Saatavilla <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8011-5>>, luettu 7.2.2023.
- Svensson, G. & Höjer, S. (2016): Placing children in state care in Sweden: decision-making bodies, laypersons, and legal framework. Teoksessa K. Burns, T. Pösö & M. Skivenes (toim.): Child Welfare Removals by the State: A Cross-Country Analysis of Decision-Making Systems. Oxford University Press, New York, 65–88.
- Taylor, O. D. (2011): Adolescent Depression as a Contributing Factor to the Development of Substance Use Disorders. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 21(6), 696–710. <https://doi.org/10.1080/10911359.2011.583519>
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020): Ehkäisevä päihdetyö. Keskeiset käsitteet. Saatavilla <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/mita-ehkaiseva-paihde-tyo-on/keskeiset-kasitteet>>, luettu 26.4.2023.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL (2021a): Kouluterveyskysely 2006–2021. Aikasarja perusopetus 8. ja 9. lk, lukio, aol 2006–2021. Saatavilla <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_trendi>, luettu 26.4.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL (2021b): Kouluterveyskysely 2017–2021. Aikasarja perusopetus 4. ja 5. lk, 2017–2021. Saatavilla <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_trendi2?alue1_0=600836&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=205309#>, luettu 26.4.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023a): Lastensuojeluilmoitus. Lastensuojelun käsikirja. Saatavilla <<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus>>, luettu 26.4.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023b): Lastensuojelun avohuollon tukitoimet. Lastensuojelun käsikirja. Saatavilla <<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet>>, luettu 26.4.2023.
- Torikka, A., Kaltiala-Heino, R., Luukkaala, T., & Rimpelä, A. (2017): Trends in Alcohol Use among Adolescents from 2000 to 2011: The Role of Socioeconomic Status and Depression. *Alcohol and alcoholism* (Oxford), 52(1), 95-103. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agw048>
- Tourunen, J. & Pitkänen, T. (2022): Käytäntöjen ja menetelmien kartoittamisen ja kehittämisen tarve. Teoksessa T. Pitkänen, J. Tourunen, H. Huhta, T. Kaskela, J. Takala, A. Helfer, S. Jurvanen, R. Laine, M. Larivaara & L. Suurpää (toim.): Nuorten mielenterveyden tukeminen sosiaalihuollossa ja matalan kynnyksen toiminnassa: Työntekijöiden ja nuorten näkemyksiä tarpeista ja toimintatavoista. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki, 16–29. Saatavilla <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-169-8>>, luettu 26.4.2023.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023): Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Saatavilla <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>>, luettu 26.4.2023.
- Ulmanen, S. (2020): Sijaishuollossa eläneiden nuorten kokemuksia sijaishuollosta ja sen merkityksistä nuorten päihteiden käytölle. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Sosiaalityön Pro gradu -tutkielma.
- Väisänen, R. (2015): Ehkäisevän päihdetyön kansalaisyhteiskuntasivistyskurssit – Esimerkkinä 1960–1980-lukujen sanomalehtikirjoitukset. *Sosiaalipedagogiikka*, 16, 69–92. <https://doi.org/10.30675/sa.122652>
- Wilkinson, A. L., Halpern, C. T., & Herring, A. H. (2016): Directions of the relationship between substance use and depressive symptoms from adolescence to young adulthood. *Addictive behaviors*, 60, 64-70. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.036>
- Wittchen, H., Behrendt, S., Höfler, M., Perkonig, A., Lieb, R., Bühringer, G., & Beesdo, K. (2008): What are the high risk periods for incident substance use and transitions to abuse and dependence? Implications for early intervention and

- prevention. *International journal of methods in psychiatric research*, 17(S1), S16-S29. <https://doi.org/10.1002/mpr.254>
- Yap, M. B. H., Cheong, T. W. K., Zaravinos-Tsakos, F., Lubman, D. I., & Jorm, A. F. (2017): Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction* (Abingdon, England), 112(7), 1142-1162. <https://doi.org/10.1111/add.13785>
- Yliruka, L., Vartio, R., Pasanen, K. & Petrelius, P. (2018): Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä: Valtakunnallisen kyselyn tuloksia. Työpaperi 16/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-117-1>>, luettu 26.4.2023.
- Yliruka, L., Harrikari, T., Forsell, M., Kuoppala, T., Purhonen, E. & Salmela, M. (2022): Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen sekä lastensuojelulain mukaisen henkilöstömitoituksen toteutuminen: Kuntakyselyjen tulokset. Työpaperi 44/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-928-3>>, luettu 22.4.2023.

LIITTEET

LIITE 1: HAASTATTELURUNKO

Taustatiedot:

- Koulutustausta
- Kokemus sosiaalityöntekijänä (vuosina)
- Työkokemus, työkokemus avoimuudessa

Alaikäisten päihteiden käyttö:

- Onko päihteiden käyttö kokemuksesi mukaan yleistä avoimuuden asiakkaana olevilla lapsilla ja nuorilla?
- Kuvaile, millaisessa tilanteessa lastensuojelun asiakkuus on päihteiden käytön vuoksi sinun mielestäsi tarpeen?
 - o Onko päihteiden käyttö ainoa syy asiakkuudelle? Mitä muita ongelmia asiakkaana olevilla lapsilla ja nuorilla on?
- Vaikuttaako lapsen tai nuoren ikä siihen, milloin lastensuojelun asiakkuus on päihteiden käytön vuoksi tarpeen? Miten vaikuttaa?
- Millaisia päihteitä asiakkaana olevat alaikäiset käyttävät?
 - o Mitkä ovat yleisimpiä?
- Kuvaile, millaista asiakaslasten päihteiden käyttö on?
 - o Missä tilanteissa/missä ympäristöissä käytetään päihteitä? Säännöllisyys? Sekakäyttö? Eroaako päihteiden käyttö iän mukaan?
- Eroaako asiakaslasten päihteiden käyttö yleisesti lasten ja nuorten päihteiden käytöstä kokemuksesi perusteella? Kuvaile miten.
- Miksi kokemuksesi perusteella asiakaslapset käyttävät päihteitä?
 - o Mitä tekijöitä päihteiden käytön taustalla on? Ylisukupolvisuus?

Päihteiden käyttöön puuttuminen:

- Kuvaile, millaisia tukitoimia avohuollossa yleisesti käytetään, kun huolena on lapsen tai nuoren päihteiden käyttö?
 - o Millaisia tukitoimia tai palveluita lapselle/nuorelle/vanhemmille yleisimmin tarjotaan? Miten vanhempia osallistetaan puuttumiseen? Millaista tukea vanhemmat saavat?
- Olen jaotellut kolme eri tilannetta, joita ajattelen, että päihteiden käytön suhteen lastensuojelun avohuollon asiakkaiden tilanne voisi olla. Kuvaile, millaista lapsen tai nuoren päihteiden käyttö on näissä tilanteissa:
 1. akuutti tilanne
 2. toivoa on -tilanne,
 3. pitkäaikainen ongelma, huostaanotto jo mielessä käynyt
 - o Onko sinun mielestäsi olemassa muita tilanteita?
- Miten avohuollossa puututaan alaikäisten päihteiden käyttöön edellä mainituissa erilaisissa tilanteissa?
 - o Millaisia tukitoimia/keinoja/toimenpiteitä käytetään?
- Kuvaile, millaisessa tilanteissa mietit avohuollon sijoitusta, kun huolena on alaikäisen päihteiden käyttö.
- Kuvaile, millaisessa tilanteessa päihteiden käyttö johtaa kiireelliseen sijoitukseen.
- Entä millaisessa tilanteessa päihteiden käytön vuoksi ryhdytään miettimään huostaanottoa? Kuvaile.
- Onko puuttumisessa mukana muita tahoja? Keitä?
 - o Millaista yhteistyö on? Kuvaile.
- Millaiset mahdollisuudet kokemuksesi perusteella lastensuojelun avohuollolla on puuttua alaikäisten päihteiden käyttöön?
 - o Mikä toimii mielestäsi ja mikä ei?
 - o Mitä toivoisit lisää tai muuttuvan?
 - o Onko resursseja/keinoja/toimenpidemahdollisuuksia mielestäsi tarpeeksi? Perustele.
 - o Päihteiden käyttöön puuttumisen taidot ja koulutus?

LIITE 2: HAASTATTELUKUTSU SOSIAALITYÖN URAVERKOSTO -RYHMÄSSÄ

Hei Sinä lastensuojelun avohuollossa työskentelevä sosiaalityöntekijä!

Olen sosiaalityön maisterivaiheen opiskelija Jyväskylän yliopistosta ja etsin haastateltavia maisterintutkielmaani. Tutkielmani aiheena on alaikäisten päihteiden käyttö. Kiinnostukseni aiheeseen on noussut ajankohtaisista keskusteluista nuorten päihteiden käytöstä ja erityisesti nuorten huumekuolemien lisääntymisestä Suomessa. Haluan tuoda tähän keskusteluun erityisesti lastensuojelun näkökulmaa. Tutkielmassani keskitytään lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden tuottamiin määrittelyihin asiakkaana olevien alaikäisten päihteiden käytöstä sekä siihen, millaisiin toimenpiteisiin lastensuojelussa ryhdytään näiden määritelmien perusteella. Toisin sanoen haluan luoda käsitystä siitä, millaista avohuollon asiakkaina olevien lasten ja nuorten päihteiden käyttö on ja millä keinoilla päihteiden käyttöön puututaan. Haastattelukysymykset ovat avoimia ja haluan kuulla teidän ammattilaisten omia pohdintoja tästä ajankohtaisesta aiheesta.

Haastateltavaksi etsin siis lastensuojelun avohuollossa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä. Ensisijaisesti tavoitteenani on toteuttaa haastattelut ryhmähaastatteluina, mutta myös yksilöhaastattelut ovat mahdollisia. Haastatteluun varataan aikaa 1-1 1/2 tuntia riippuen siitä, onko kyseessä ryhmä- vai yksilöhaastattelu. Tutkimusluvista johtuvista syistä haastattelut toteutetaan työntekijän vapaa-ajalla. Haastattelut toteutetaan Teamsin välityksellä. Yksilöhaastatteluissa myös puhelinhaastattelu on mahdollinen. Haastattelut toteutetaan tammi- ja helmikuun aikana sovituksi.

Käsittelen saamaani aineistoa luottamuksellisesti, tutkimuseettisesti ja tietosuojakysymykset huomioon ottaen. Haastattelut ja niistä kerätty aineisto ovat luottamuksellisia. Haastattelut nauhoitetaan nauhurilla. Äänitallenteet hävitetään asianmukaisesti niiden litteroinnin jälkeen. Haastateltavat esiintyvät tutkimuksessa nimettömänä ja litterointivaiheessa kaikki suorat tunnistetiedot anonymisoidaan niin, että haastateltavaa ei voida tunnistaa aineistosta. Aineistoa käytetään vain tässä tutkielmassa ja se hävitetään asianmukaisesti tutkielman valmistumisen jälkeen. Haastateltavilta kerätään kirjallinen suostumus haastatteluun ja tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja suostumuksen voi missä tahansa tutkimuksen vaiheessa perua.

Jos siis kuulut kohderyhmään ja olet valmis osallistumaan haastatteluun, ole minuun yhteydessä sähköpostilla (mira.s.hautanen@student.jyu.fi) tai täällä Facebookissa viestillä. Vastaan mielelläni myös kaikkiin mieltä askarruttaviin tai tutkielmaan liittyviin kysymyksiin. Ilmoitathan myös, oletko kiinnostunut osallistumaan ryhmähaastatteluun vai haluatko yksilöhaastattelun. Haastatteluiden ajankohdat sovitaan

yhdessä. Haastateltavat saavat sähköpostilla myös tietosuojalomakkeen ja tutkimustiedotteen itselleen luettavaksi. Kiitos jo etukäteen ja hyvää alkanutta vuotta kaikille!

Tutkielmani ohjaajana toimii apulaisprofessori Johanna Kiili,
johanna.j.kiili@jyu.fi

Ystävällisin terveisin,
Mira Hautanen
mira.s.hautanen@student.jyu.fi

LIITE 3: TIEDOTE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVALLE

Olen sosiaalityön maisterivaiheen opiskelija Jyväskylän yliopistosta. Opintojeni aikana kiinnostukseni on herännyt lastensuojelun avohuollon tukimuotoja kohtaan erilaisissa elämäntilanteissa. Lisäksi olen kiinnostunut erityisesti mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvistä ilmiöistä. Haluan omalta osaltani pyrkiä vaikuttamaan lasten ja nuorten asemaan päihdepalveluissa ja tuoda esille lastensuojelun näkökulmaa alaikäisten päihdeongelmiin. Pro Gradu -tutkielmassani haluan tutkia sitä, millaisia määrittelyjä lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijät tuottavat alaikäisten päihteiden käytöstä ja millaisiin toimenpiteisiin lastensuojelussa ryhdytään näiden määritelmien perusteella.

Tutkimusaineiston kerään teemahaastattelujen avulla lastensuojelun avohuollossa työskenteleviltä sosiaalityöntekijöiltä. Haastateltavia haetaan Facebookin Sosiaalityön uraverkosto -ryhmän kautta. Toiveenani olisi saada noin kahdeksan haastateltavaa. Haastattelut toteutetaan tutkimukseen osallistuvien toiveiden mukaan yksilö- tai ryhmähaastatteluina puhelimitse tai Teamsin välityksellä ja äänitetään nauhurilla. Haastatteluun varataan aikaa noin 1-2 tuntia riippuen siitä, toteutetaanko haastattelu yksilö- vai ryhmähaastatteluina. Haastattelut toteutetaan vuoden 2023 tammi-helmikuussa. Tavoitteenani on saada tutkielma valmiiksi toukokuun 2023 loppuun mennessä.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisen missä vaiheessa tahansa. Tutkielma tullaan julkaisemaan Jyväskylän yliopiston JykDok- tietokannassa. Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti ja niin, että yksittäistä tutkimukseen osallistujaa ei voida tunnistaa valmiista maisterintutkielmasta. Tutkimusaineistoa säilytetään tietoturvallisesti sekä sitä käsittelee ainoastaan tutkielman tekijä. Kerättyä aineistoa käytetään ainoastaan tässä tutkimuksessa, ja aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkielman valmistumisen jälkeen. Ennen haastattelua tutkimukseen osallistuvalla kerätään suostumuslomake. Suostumuslomaketta ja kerättyä aineistoa säilytetään tietoturvallisesti koko tutkimusprosessin ajan.

Ystävällisin terveisin,

Mira Hautanen

Sosiaalityön kandidaatti, YTK

Jyväskylän yliopisto

mira.s.hautanen@student.jyu.fi

LIITE 4: SUOSTUMUSLOMAKE TIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN

Minua on pyydetty osallistumaan tutkimukseen ”*Alaikäisten ongelmallinen päihteiden käyttö lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden määrittelemänä*”. Olen perehtynyt tutkimusta koskevaan tiedotteeseen ja saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta sekä henkilötietojeni käsittelystä. Tutkimuksen sisältö on informoitu minulle ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini. Selvityksen antoi Mira Hautanen. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita tutkimukseen osallistumista. Ymmärrän, että tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minulla on oikeus, milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta, keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Tutkimuksen keskeyttämisestä ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia.

Allekirjoituksellani vahvistan, että osallistun tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkittavaksi sekä annan luvan edellä kerrottuihin asioihin.

Allekirjoitus
(tai sähköinen suostumusilmoitus
tutkittavalta)

Päiväys

Suostumus vastaanotettu

Suostumuksen vastaanottaja

Päiväys

LIITE 5: TIETOSUOJALOMAKE



Kuvaus henkilötietojen käsittelystä tieteellisessä tutkimuksessa (tietosuojailmoitus EU (679/2016) 13, 14, 30 artikla)

Tutkimuksessa: ”Alaikäisten ongelmallinen päihteiden käyttö lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden määrittelemänä” käsiteltävät henkilötiedot

Haastatteluiden avulla kerättyjä tietoja käytetään Mira Hautasen pro gradu- tutkielman ”*Alaikäisten ongelmallinen päihteiden käyttö lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöiden määrittelemänä*” aineistona. Tutkielman tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaisia diskursseja lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijät tuottavat alaikäisten päihteiden käytöstä ja millaisiin toimenpiteisiin näiden diskurssien perusteella lastensuojelussa ryhdytään.

Tutkimuksessa Sinusta kerätään seuraavia henkilötietoja: työskentelyvuosien määrä lastensuojelussa, sähköpostiosoite, suostumuslomake, äänitallenne sekä haastattelumuistiinpanot.

Henkilötietojen suojaaminen

Henkilötietojen käsittely tässä tutkimuksessa perustuu asianmukaiseen tutkimussuunnitelmaan ja tutkimuksella on vastuuhenkilö. Tutkimuksessa toimitaan niin, etteivät Sinua koskevat tiedot paljastu ulkopuolisille. Tutkielman tulosten osalta pyritään siihen, ettei Sinua voida tunnistaa suoraan taikka välillisesti tutkimustuloksista. Osana Pro gradua voidaan käyttää suoria lainauksia haastattelusta.

Suorat tunnistetiedot poistetaan, kun aineisto litteroidaan eli tutkittavaa koskeva äänitallenne tuhotaan ja tunnistetiedot pesudonymisoidaan litteraattiin niin, että haastateltavaa ei voida tunnistaa tuloksista. Myös käydyt sähköpostikeskustelut haastatteluajankuluista hävitetään, kun haastattelu on tehty.

Tutkimuksessa käsiteltävien henkilötietojen suojaaminen

Haastattelun äänitallenteet, litteraatit ja suostumuslomakkeet tallennetaan Jyväskylän yliopiston verkkolevylle (U-asema). Äänitallenteet tuhoetaan niiden litteroinnin jälkeen. Litteraatit varmuuskopioidaan tutkijan omalle salasanalla suojatulle muistikulle. Sähköpostiosoitteet osallistumispyyntöjä ja haastattelukutsuja varten säilytetään tutkijan tietokoneella niin kauan kuin haastattelu on tehty, jonka jälkeen ne poistetaan. Tutkija ei lähetä tutkittaville sähköpostia siten, että muiden tutkimuksiin osallistuvien tiedot näkyisivät vastaanottajakentässä, eikä muutoinkaan toimi niin, että ulkopuolisilla olisi pääsy tutkittavan tietoihin. Tutkija vastaa aineiston hallinnasta sen elinkaaren aikana ja tietojen hävittämisestä tutkimuksen päätyttyä. Haastatteluaineisto kerätään vain tätä tutkielmaa varten eikä sitä anneta jatkokäyttöön muihin tutkimuksiin, vaan tuhoetaan Pro gradu -tutkielman valmistuttua eli viimeistään 31.7.2023.

Rekisterinpitäjä(t) ja tutkimuksen tekijät

Rekisterinpitäjä, pro gradu- tutkielman suorittaja ja yhteyshenkilö: Mira Hautanen, maisteriopiskelija, Jyväskylän yliopisto, mira.s.hautanen@student.jyu.fi.

Tutkimuksen ohjaaja: Apulaisprofessori Johanna Kiili, Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, johanna.j.kiili@jyu.fi