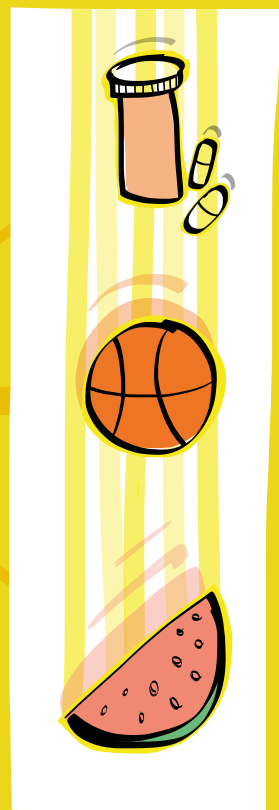
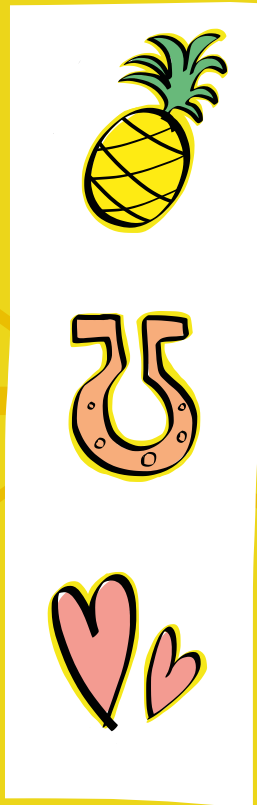
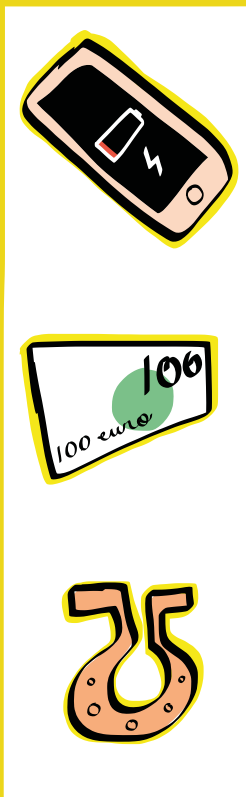


# Nuoret palveluiden pauloissa



# NUORET PALVELUIDEN PAULOISSA

## Nuorten elinolot -vuosikirja 2018

TOIMITTANEET

Mika Gissler,  
Marjatta Kekkonen ja  
Päivi Känkänen

Nuoret palveluiden pauloissa – Nuorten elinolot -vuosikirja 2018 on 12. osa vuodesta 2001 lähtien julkaistussa Nuorten elinolot -kirjasarjassa. Sarjan teokset ovat sisällöltään ja tyyliltään akateemisten kriteerien mukaisia.

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Milja Virtanen  
Taitto: Seija Puro  
Kielentarkastus: Maria Kuronen

ISBN 978-952-343-199-7 (painettu)  
ISBN 978-952-343-200-0 (verkkojulkaisu)  
ISBN 978-952-343-015-0 (e-julkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-200-0>

Teema 30

PunaMusta Oy  
Helsinki 2018

# SISÄLLYSLUETTELO

## JOHDANTO

Tieto nuorten asiakaskokemuksista ja palveluiden käytöstä – liian tärkeää hukattavaksi .....	5
--	---

*Marjatta Kekkonen, Päivi Känkänen ja Mika Gissler*

## NUORTEN PALVELUT JA PALVELUIDEN KÄYTTÖ

Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystalveluiden käyttö .....	20
--	----

*Mika Gissler ja Martta Forsell*

Itä-Suomen maakuntien nuoret – palveluiden paitsiossa vai paalupaikalla? .....	34
--	----

*Pekka Penttinen ja Jussi Ronkainen*

Mielialastaan huolestuneiden nuorten tuen ja avun saaminen koulusta, palveluista ja lähipiiriltä – Kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia .....	46
--	----

*Outi Kanste, Olli Kiviruuu, Nina Halme ja Henna Haravuori*

Nuorten perheessä kokema väkivalta ja siihen saatu tuki ammattilaisilta .....	58
---	----

*Riikka Ikonen, Johanna Hietämäki, Martta October, Johanna Seppänen ja Nina Halme*

## NUORI ASIAKKAANA

”Pitäis jaksaa, uskaltaa luottaa ja odottaa” – nuorten kokemuksia palveluista .....	70
---	----

*Tatjana Pajamäki ja Anna-Maija Okker*

Suhdetyön merkitys nuoren onnistuneen työpajajakson taustalla .....	82
---	----

*Matilda Wrede-Jäntti*

”Toivoin, että minut ois huomioitu tyttönä, jolla on ongelmia, eikä tyttönä, joka on ongelma” – ADHD-oireisten nuorten kokemuksia tukitoimista Suomessa .....	94
---	----

*Erja Sandberg*

Nuorten näkemyksiä avusta ja tuesta palvelujärjestelmässä, kun vanhemmalla on päihdeongelma .....	104
---	-----

*Henna Pirskanen, Kati Kataja, Kristiina Kuussaari ja Marja Holmila*

Pitkäaikaissairaiden tai vammaisten lasten sisarusten kertomuksia palvelukokemuksista .....	113
---	-----

*Milla Ylitalo ja Elina Rantanen*

Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palveluista ja palvelukokemuksista .....	124
--	-----

*Riikka Lämsä, Sanna Ahonen, Kaija Appelqvist-Schmidlechner ja Annamari Tuulio-Henriksson*

## ELÄMÄÄ PALVELUISSA JA NIIDEN KATVEESSA

Koko elämä palveluissa: vaikeasti kehitysvammaisen henkilön nuoruus ja elämäkulkua kehitysvamma palveluissa ..... 136

*Reetta Mietola*

Sijaishuollosta itsenäistyvien nuorten emotionaalinen kiintymys..... 147

*Maritta Törrönen ja Carol Munn-Giddings*

Työtä, osaamista ja arjen taitoja – Ohjaamot tehtäväänsä määrittämässä ..... 158

*Mirja Määttä*

Kotia vailla – asunnottomien nuorten ja palvelujärjestelmän ammattilaisten kohtaamisia ..... 169

*Terhi Halonen*

Icehearts koulun kumppanina ..... 179

*Marjatta Kekkonen, Kaija Appelqvist-Schmidlechner ja Tuomas Sarparanta*

Lopuksi ..... 193

*Päivi Känkänen, Marjatta Kekkonen ja Mika Gissler*

Kirjoittajat..... 194

Toimittajat ..... 196

Tiivistelmä ..... 197

Sammanfattning ..... 198

Abstract ..... 199

## Tieto nuorten asiakaskokemuksista ja palveluiden käytöstä – liian tärkeää hukattavaksi

Marjatta Kekkonen, Päivi Känkänen ja Mika Gissler

Nuorten elinolot 2018 -vuosikirja tarkastelee monitieteisesti nuorten palveluita, palvelukokemuksia, palveluissa rakentuvia suhteita ja palveluiden kohtaamattomuutta. Vuosikirja kokoaa yhteen eri tieteenalojen tutkimusperinteistä ammentavaa tutkimusta. Tämä on jo 12. vuosikirja, jonka Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Nuorisotutkimusverkosto (NTV) ja Valtion nuorisoneuvosto (ent. Nuorisoasiain neuvottelukunta, Nuora) ovat yhteistyönä tuottaneet. Vuosikirja tuo nuoria koskevaa tutkimustietoa ja tuoreinta tilastollista aineistoa päättäjien, alan ammattilaisten sekä nuorten asioista kiinnostuneiden olottuville. Laajasti luettu vuosikirja on vakiinnuttanut asemansa nuorten elinoloja kuvaavana julkaisuna. Vuosikirjassa käsitellään nuorille suunnattuja palveluita niiden saatavuuden, vaikuttavuuden ja saavutettavuuden näkökulmasta. Palveluita tarkastellaan myös nuorten avun ja tuen tarpeiden mukaan matalan kynnyksen palveluista vaativiin palveluihin. Artikkeleissa nousevat esiin nuorten kokemukset ja palvelutilanteissa rakentuvat vuorovaikutussuhteet.

Teoksen nimi ”Nuoret palveluiden pauloissa” on metaforinen ja monimerkityksinen. Isolla alkukirjaimella Paula on kreikan kielestä peräisin olevan, pientä tarkoittavan Paulus-nimen rinnakkaismuoto. Etunimenä Paula on lähes 24 000 suomalaisella, joukossa muutama mieskin. Sen sijaan pienen alkukirjaimen paulalla on monta merkitystä, joista osa on jo unohtumassa. Kun neidolla on punapaula, on hänellä punainen päänauha. Kengänpaulat voivat olla solmussa. Nuotan tai kalaverkon yläosassa oleva nuora on

paula. Sanaristikoita ratkoviille paula viittaa monesti metsästyksen ansaan tai lankaan. Monikossa pauloissa oleminen tarkoittaa jonkin lumoissa tai vallassa olemista. Lastenlaulussa prinsessa Ruusunen oli pahan noidan pauloissa. Kiihkeästi rakastunut puolestaan on ihastuksensa pauloissa.

Monimerkityksinen pauloissa oleminen kuvaa hyvin Nuorten elinolot -vuosikirjan artikkeleiden kirjoa. Palvelujärjestelmän tarkoitus on tarjota nuorille heidän tarvitsemiaan kattavia ja laadukkaita hyvinvointipalveluita. Näiden käyttöä tilastoidaan tarkasti, mutta tietoja ei saada tyydyttymättömästä palveluiden tarpeesta. Tietomme ovat vähäisiä myös palveluiden laadusta. Vuosikirjan artikkeleissa käytetään eri menetelmien kerättyjä aineistoja, joissa kuvataan niin palveluihin tyytyväisiä ja niihin pettyneitä käyttäjiä kuin palvelukuiluja ja palveluiden verkosta pois pudonneita. Palveluiden pauloissa oleminen voi siis olla myönteistä tai kielteistä, eri näkökulmista katsoen jopa samaan aikaan.

Julkaisu kytkeytyy Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan (2016–2018) ja tuottaa tietoa lapsista ja nuorista palveluiden kehittämistyöhön asiantuntija- ja tilastoartikkelein. Nuoret palveluiden pauloissa -julkaisu on jatkoa kirjallisuuskatsaukselle (Peltola & Moisio 2017), jossa koottiin tietoa lasten ja nuorten palvelukokemuksista vuosilta 2000–2016 LAPE-muutosohjelman kehittämistyön tueksi. Kirjallisuuskatsauksen mukaan nuorten palveluja koskevat tutkimukset keskittyvät koulun ja koulutuksen, lastensuojelun, harrastuspalveluiden sekä nuorisotyön alueille (Peltola & Moisio 2017, 16–17).

Julkaisun artikkeleista muutama liittyy lastensuojeluun (Törrönen & Munn-Giddings, s. 147) ja monialaiseen nuorisotyöhön (Määttä, s. 158). Pääosa julkaisun tutkimusartikkeleista käsittelee harvemmin nuorille suunnattujen palveluiden näkökulmasta tutkittuja sektoreita: terveydenhuollon ja sairaanhoidon palvelut (Gissler & Forsell; Lämsä ym.; Sandberg), mielenterveyspalvelut (Kanste ym.; Pajamäki & Okker), vammaispalvelut (Mietola) sekä päihdepalvelut (Pirkanen ym.). Uutta tietoa saadaan melko vähän tutkituista palveluista kuten asunnottomien nuorten asumispalvelut (Halonen), ehkäisevän lastensuojelun kasvatuskumppanuus kouluissa (Kekkonen ym.) ja perhevähävaltaa kokeneiden nuorten avun saanti (Ikonen ym.).

Peltolan ja Moision (2017) tutkimuskatsauksessa palveluiden keskeisinä haasteina nähtiin erityisesti nuorten toimijuus, osallisuus ja yhdenvertaisuus. Tutkijoiden mukaan ”palvelusta ja kohderyhmästä toiseen toistuu havainto siitä, että tunne kuulluksi ja käsitetyksi tulemisesta, aidosta toimijuuden tunnustamisesta, vaikutusmahdollisuuksista sekä luottamuksesta ovat lasten ja nuorten hyvän palvelukokemuksen ytimessä. Osallisuus saavutetaan aitojen kohtaamisten avulla, kun taas kohtaamattomuuden kokemukset synnyttävät syvän osattomuuden kokemuksen”. Lasten ja nuorten hyvälle kohtaamiselle on tunnusomaista luottamuksellisuus, kasvokkaisuus, pitkäaikaisuus sekä asiointi pääasiassa yhden työntekijän kanssa. (Mts. 21.) Tutkimus raidenuorisotyöstä julkisissa ja puolijulkisissa tiloissa korostaa myös positiivisten ja luottamuksellisten kohtaamisten merkitystä sekä turvallisen aikuisen roolia nuorten auttamistyössä (Malm 2018, 101–108).

Myös Nuoret palveluiden pauloissa -julkaisun artikkeleista runsas kolmannes keskittyy nuorten kokemuksiin ja kohtaamiseen palveluissa, toinen kolmannes pitkäkestoisten palveluiden vaikutuksiin nuorten elämässä sekä loppu kolmannes erilaisiin moniammatillisiin palvelumalleihin lasten ja nuorten auttamiseksi. Lasten ja nuorten palvelukokemuksia on artikkeleissa lähestytty asiakassuhteiden piirteiden (luottamus,

pitkäkestoisuus ja pysyvyys), palvelukäytäntöjen (kohtaaminen, yhden työntekijän tai yhden palvelupisteen periaate), nuoren toimijuuden (kuuleminen, osallisuus ja vaikuttaminen) ja palveluiden yhdenvertaisuuden (palveluiden saatavuus, jakautuminen, tarpeisiin vastaavuus) näkökulmista.

Artikkeleissa on kuitenkin kiinnitetty vähemmän huomiota siihen, minkälaisista asiakkuuden osatekijöistä, tilanteista ja prosesseista nuorten osallisuuden, kohtaamisen ja yhdenvertaisuuden kokemukset rakentuvat. Seuraavaksi tarkastelemme nuorten asiakkuuksia palvelumuotoilun ja asiakasymmärryksen tutkimustradition näkökulmasta. Lähestymistapaa on kehitetty alun perin kaupallisissa palveluissa, mutta se on yleistynyt myös julkisella sektorilla.

## ASIAKASKOKEMUKSET PALVELUISSA

Kaupankäynnin ja kuluttamisen globalisoituessa ja digitalisoituessa yritykset ovat havahtuneet tilanteeseen, jossa heillä on tietoa palveluja käyttävistä asiakkaista, palveluhistoriasta, palvelutarpeista, palvelutuloksista ja palvelutarjonnasta. Asiakkaan kokemuksista ja näkemyksistä tietystä yrityksestä tai palvelusta on sen sijaan tarjolla vain hatarasti tai ei lainkaan tietoa. (Meyer & Schwager 2007, 5.) Yritysten ja yksityisten palveluorganisaatioiden asiakastyön tutkimus voi avata uusia näkökulmia myös julkisten, voittoa tavoittelemattomien ja yleishyödyllisten palveluiden kehittämiseen (Jaziri 2018; Lemon & Verhoef 2016). Tämän ajattelun innoittamana tarkastelemme nuorten palveluita ja palvelukokemuksia asiakaskokemuksen, asiakaspolun, asiakasymmärryksen ja asiakastyytyvyyden käsitteiden avulla. Arvelemme, että palvelutahtuman erittelemine ja eri vaiheiden tunnistaminen auttaa osaltaan vahvistamaan lasten ja nuorten myönteisten kokemusten rakentumista palveluissa.

”Se, mitä ihmiset todella kaipaavat, eivät ole tuotteet, vaan miellyttävät kokemukset” (Lemon & Verhoef 2016; Abbot 1995, 40).

**Asiakaskokemuksen** lähtökohtana on ajatus siitä, että palvelussa ei ole kyse yksinomaan asiakkaalle tarjottavista tuotteista ja tavaroista, vaan yhtä olennaisesti on kyse palvelutapahtumassa syntyvistä kokemuksista ja elämyksistä. Asiakaskokemus on alun perin määritelty mielihyvää tuottavaksi tilanteeksi, jossa asiakas kuluttaa palveluita ja käyttää aikaansa nauttiakseen ikimuis-tettavista elämyksistä (Lemon & Verhoef 2016, 70; Pine & Gilmore 1998). Hedonistinen, mielihyvää korostava lähestymistapa on helppo yhdistää esimerkiksi kulttuuri-, matkailu-, vapaa-aikatai liikuntapalveluihin, joiden lähtökohtaisesti odotetaan lisäävän käyttäjänsä hyvinvointia ja elämänlaatua. Nuorten käyttämien sosiaali-, terveys-, koulutus- ja työvoimapalveluiden tavoitteena on tarjota nuorelle tietoa, ohjausta, hoitoa, koulutusta, työtilaisuuksia tai erilaisia kuntoutus- ja tukipalveluita, ei lähtökohtaisesti pelkkiä mielihyvän tai ilon kokemuksia.

Miellyttävä ja innostava asiakaskokemus korostuu myös työvoimapalveluiden kaltaisten palvelujen yhteydessä. Artikkelissaan Suhdetöön merkitys nuoren onnistuneen työpajajakson taustalla (s. 82) Matilda Wrede-Jäntti kuvaa, kuinka nuoret työhön valmentautujat kokivat työpajassa erityisen merkitykselliseksi valmentajilta saamansa sosiaalisen vahvistuksen ja työpajan rennon ilmapiirin. Nuoret kertoivat saaneensa työpajoista itseluottamusta, turvallisuuden ja luottamuksen kokemuksia konkreettiseen työtai harjoittelupaikkaan ohjaamisen ohella. Maritta Törrösen ja Carol Munn-Giddingsin artikkeli (s. 147) kuvaa suhdetyön merkitystä ja muistuttaa, että nuorten emotionaalinen kiintymys ja luottamus syntyvät henkilökohtaisten ja ajallisesti kestävien vuorovaikutussuhteiden myötä.

Asiakaskokemuksia syntyy kaikissa palvelutilanteissa riippumatta palvelutapahtuman laadusta tai luonteesta. Tällöin asiakaskokemuksella tarkoitetaan ”asiakkaan subjektiivista, mielessä syntyvää reagoitua mihin tahansa organisaation sisäiseen (esim. asiakaskäynti) tai ulkoiseen (esim. verkkosivut) kontaktiin asiakkaan kanssa”. Asiakaskokemus ”kattaa – paitsi itse asiakastilanteen, myös palvelusta tiedottamisen, markkinoinnin,

palvelutuotteet, palvelun helppokäyttöisyyden ja luotettavuuden” (Meyer & Schwager 2007, 2). Kaikenlaiset kohtaamiset palveluissa tuottavat asiakaskokemuksia, sekä myönteisiä että kielteisiä. Tässä teoksessa Erja Sandberg (s. 94) kuvaa, kuinka ADHD-oireiset nuoret olivat yhtäältä tyytyväisiä saamiinsa terveyspalveluihin, mutta toisaalta tyytymättömiä toiminnan ohjaukseen arjessa. Vastaavasti Henna Pirskasen ym. (s. 104) artikkelissa todetaan, että tilanteissa, joissa vanhemmalla oli päihdeongelma, osa nuorista koki saaneensa apua ja osa taas ei lainkaan. Asiakaskokemukset ovat siten läsnä palveluissa silloinkin, kun potentiaalinen asiakas ei käytä palveluja tai hakeudu niihin.

Asiakaskokemus on moniulotteinen käsite ja tapahtuma, joka koostuu kognitiivisista, emotionaalista, sensorisista, sosiaalisista sekä käyttäytymiseen liittyvistä osatekijöistä ja niiden yhteisvaikutuksesta. Asiakaskokemuksia tutkittaessa selvitetään asiakkaan ajatuksia, tunteita, toimintaa ja aistimuksia palveluista (Lemon & Verhoef 2016, 71; Jaziri 2018, 2). Tällaista kokonaisvaltaista lähestymistapaa asiakaskokemusten tutkimiseen on käytetty muun muassa Sanna Aaltonen ja Antti Kivijärven (2017) nuorten asiointia työllistämispalveluissa kartoittaneessa tutkimuksessa. Nuorten käsitykset itsestään, työntekijöistä, palveluiden toimivuudesta ja hyödyllisyydestä oman elämäntilanteen näkökulmasta yhdistyivät nuorten tunnekokemuksiin (ilahtuminen, huojentuminen, turhautuminen, paha olo, yksinäisyys) palveluista. Nuoret tunnistivat myös omia toimintamahdollisuuksiaan ja arvioivat uudelleen aikaisempia valintojaan ja tulevaisuuden mahdollisuuksiaan. (Mts. 75–84.)

Tässä julkaisussa Riikka Lämsä ym. (s. 124) tarkastelevat kokonaisvaltaisesti suomalaista neuropsykiatrista palvelujärjestelmää kokoamalla tietoa palveluja käyttäviltä nuorilta, heidän vanhemmiltaan sekä palveluja tuottavilta erikoissairaanhoidon ylilääkäreiltä. Tutkimuksessa muodostuu kuva aukkoisesta ja pirstaleisesta palvelujärjestelmästä.

Asiakaskokemuksia tutkittaessa korostetaan palveluiden tuottamia tunne-elämyksiä, joilla



tarkoitetaan henkilökohtaisesti elettyä ja koetua palvelutilannetta (Jasiri 2018, 2). Asiakkuus ja siihen liittyvä tunne-elämys yksittäisessä palvelutapahtumassa – esimerkiksi käynti opinto-ohjaajalla – eroaa pitkäkestoisista, jopa elämänmittaisista asiakaskokemuksista. Asiakaskokemuksia tutkittaessa tuleekin ottaa huomioon palvelun keston yhteys palvelukokemukseen (Lemon & Verhoef 2007). Sijaishuollossa kasvaneiden nuorten irtautuessa itsenäiseen elämään havaittiin, että ”nuorten emotionaalista kiintymystä tukevat pitkäkestoiset, ajallisesti jatkuvat ja oikeasti välittävät viralliset tai epäviralliset sosiaaliset suhteet, jotka antavat nuorille tunteen siitä, että he ovat hyväksytyjä sellaisina kuin ovat ja että he voivat tukeutua näihin ihmisiin ja tuntea olevansa kellovillisia ja tavallisia nuoria” (Törrönen & Munn-Giddings, s. 147). Voidaan kysyä, minkälaisia kognitiivisia, emotionaalisia, sosiaalisia ja käytäytymiseen liittyviä piirteitä pitkäkestoisissa, jopa elämänmittaisissa palveluissa rakentuu ja tulisi rakentua, jotta asiakaskokemukset edistävät nuorten osallisuutta ja yhdenvertaisuutta.

Asiakaskokemus rakentuu **asiakkaan ja palvelun välisissä kosketuspintoissa**. Ne voivat olla suoria tai epäsuoria. Suora kontakti syntyy yleensä asiakkaan hakeutuessa, käyttäessä tai ollessa palvelussa, useimmiten asiakkaan omasta aloitteesta. Epäsuora kontakti syntyy ei-suunnitelluissa kohtaamisissa organisaation palveluiden, tuotteiden tai tuotemerkin (brändi) kanssa. Kosketuspintoja voivat lisätä kolmannen osapuolen suullinen suositus, kritiikki tai mainos (Meyer & Schwager 2007, 2–3). Käsillä olevan Nuoret palveluiden pauloissa -teoksen artikkeleissa nuorten kosketuspinnat palveluihin vaihtelivat riippuen avun ja tuen tarpeen kestosta, palveluiden saavutettavuudesta ja nuoren omista toimintaedellytyksistä. Lukemattomia kosketuspintoja nuorille kertyi sijaishuollon, kehitysvammopalveluiden tai kroonistuneen asunnottomuuden kaltaisissa pitkäkestoisissa palveluissa, mutta myös universaaleissa perusopetuksen ja terveydenhuollon palveluissa. Kosketuspintoja kuvataan muun muassa Terhi Halosen (s. 169) artikkelissa pitkäaikaisasunnottomien nuorten

palvelukohtaisista, jossa epäonnistuneet ”ohi-kohtaukset” täyttyvät salailusta, tiedon pimitämisestä ja molemminpuolisesta ”lööperin” puhumisesta, dialogiset kohtaukset puolestaan useitakin vuosia kestävästä dialogisesta vuoropuhelusta.

Asiakaskokemuksia rakentavat kosketuspinnat muodostavat pitkään toistuessaan asiakaspolun. Asiakaskokemus voidaan tulkita **asiakaspoluksi**, joka rakentuu asiakkaan kosketuspintoista palvelun kanssa (Lemon & Verhoef 2007, 74). Nuorten palvelupolkua muokkaavat nuoren henkilökohtaisten tarpeiden lisäksi käytettävissä olevat resurssit sekä palveluiden saatavuus ja laatu. Lisäksi on olennaista kiinnittää huomiota siihen miten palveluissa tunnistetaan nuoren erityiset tarpeet (Aaltonen & Kivijärvi 2017, 7). Asiakaspolku-näkökulma laajentaa asiakaskokemuksen tarkastelun tämän hetkisestä palvelukokemuksista menneisyydessä tapahtuneisiin ja tulevaisuudessa odotettuihin asiakaskohtauksiin. Ihmiselle on ominaista vaistomaisesti vertailla uutta kokemusta aikaisempiin – myönteisiin tai vähemmän myönteisiin – ja arvioida saamaansa palvelua sen mukaisesti.

Asiakaspolussa tärkeintä ovat ”asiakkaat itse sekä heidän muistoja herättävät aikaisemmat asiakaskokemuksensa – olivatpa nämä miellyttäviä tai epämiellyttäviä – sekä asiakaskokemuksen vaihtelevuus ja tulevaisuuden odotukset, jotka kaikki tulee selvittää” (Mayer & Schwager 2007, 2). Artikkelissa Koko elämä palveluissa – vaikeasti kehitysvammaisen henkilön nuoruus ja elämäntilanne kehitysvammopalveluissa Reetta Mietola (s. 136) kuvaa vaikeasti kehitysvammaisen Hugon siirtymää lasten palveluista aikuisten palveluihin asiakaspolkuna, jossa hänen nuoruuden ikä- ja elämäntilannetta erityisine piirteineen ei otettu huomioon. Hugon asiakaspolku palvelujärjestelmässä oli vahvasti hänen vammansa vaatiman hoidon ja huolenpidon määrittämää, ei niinkään nuoruuden ikävaiheen kehitystarpeista lähtevää.

Monet nuorten hyvinvointipalveluista ovat vaikutuksiltaan pitkäkestoisia; rokotukset antavat elämänmittaisen suojan tauteja vastaan,

koulutuspalvelut tuottavat elinikäistä sivistystä ja ammatillista pätevyyttä, työvoimapalvelut ohjaavat työelämään ja työuran alkuun. Palveluiden vaikutukset myöhempään elämään voivat olla myös leimaavia. Koulukodeista aikuistuneiden kokemuksia lastensuojelusta tutkinut Elina Pekkarinen (2017) toteaa, että koulukotinuoren leima on raskas kannettava. Koulukodin maine ja siihen liittyvät ennakkoluulot olivat nuorille raskaita jo sijoituksen aikana ja moni peittelee taustaansa vielä jälkikäteenkin. (Mts. 190.)

Asiakaspolku alkaa usein jo ennen kuin asiakas on siirtynyt palveluiden pariin. Palveluun hakeutumisen ennakkointivaihe kattaa palvelutarpeiden tunnistamisen, palveluiden kartoittamisen ja selvittämisen sekä harkinnan palvelun hankinnasta. Palvelun käyttämisen vaihe kattaa kaikki kosketuspinnat ja tilanteet asiakkaan ja palvelun välillä. Palvelun jälkeinen vaihe ulottuu, paitsi aikaan välittömästi palvelun käytön jälkeen, eräissä tapauksissa koko asiakkaan loppuelämään (Lemon & Verhoef 2007, 76). Tässä teoksessa ei juuri käsitellä asiakastilanteita palveluun hakeutumisen vaiheessa. Poikkeuksena on Tatjana Pajamäen ja Anna-Maija Okkerin (s. 70) tutkimus, jossa kolmannen osapuolen – Mannerheimin Lastensuojeluliiton Auttavaan puhelimeen tulleiden yhteydenottojen – avulla selvitetään, mitkä ovat keskeisiä lasten ja nuorten avunsaannin esteitä. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan kaikki nuoret eivät ole saaneet tarvitsemaansa apua ja tukea, vaikka olisivat sitä tarvinneet ahdistuneisuus- ja masennusoireisiin (Kanste ym., s. 46) tai perheväkivallasta kertomiseen (Ikonen ym., s. 58).

Asiakasymmärryksen, asiakaskokemusten ja asiakaspolkujen tutkimiseksi tarvitaan monitieteistä ja -menetelmäistä tutkimusotetta. Ymmärrys nuorista palveluissa on yhteydessä siihen, millä tavoin tutkimustieto on koottu ja analysoitu. Ymmärrys rakentuu kerätystä aineistosta. Nuoret palveluiden pauloissa -teoksen artikkeleista neljä (Gissler & Forsell, s. 20; Penttinen & Ronkainen, s. 34; Kanste ym., s. 46; Ikonen ym., s. 58) pohjautuu laajoihin kvantitatiivisiin väestö-, tilasto- ja rekisteriaineistoihin.

Viisi artikkelia perustuu kvalitatiiviseen tutkimusotteeseen, jossa teema- tai fokusryhmähaastatteluiden avulla kerätty aineisto on eritelty sisällönanalyttisesti. Nuorten tai heidän kanssaan toimivien aikuisten kokemuksia, kuvauksia ja selontekoja luokiteltiin ja kategorisoitiin työpajanuoria (Wrede-Jäntti, s. 82), päihdeongelmista kärsivien vanhempien lasten palveluja (Pirskanen ym., s. 104) ja Icehearts-kasvattajan koulutyötä (Kekkonen ym., s. 179) kuvaavissa artikkeleissa. Chat-keskusteluista ja nuorten omista yhteydenottoista auttavaan puhelimeen (Pajamäki & Okker, s. 70) koostuva aineisto on luonnollinen ja tutkijasta riippumaton. Tutkijan aloitteesta verkon kautta kerätty netnografinen aineisto (Sandberg, s. 94) puolestaan vertautuu etnografiseen tutkimusotteeseen.

Viidessä artikkelissa nuoren asiakaskokemukseen pureuduttiin tarinallisen (Ylitalo & Rantanen, s. 113), elämäkerrallisen (Mietola, s. 136) sekä vertais- ja yhteistutkimuksen keinoin (Törrönen & Munn-Giddings, s. 147; Määttä, s. 158). Näissä tutkimuksissa tutkija(t) saattoivat mennä hyvin syväälle nuoren elämään ja maailmaan, havainnoida ja jakaa nuoren kokemuksia sekä ottaa nuoret mukaan aineiston tuottamiseen. Etnografisilla ja yhteistoiminnallisilla tutkimusmenetelmillä voidaan saada seikkaperäinen kuva yksittäisen nuoren kokemuksista, mutta nuoret voivat kertoa henkilökohtaisista palvelukokemuksistaan yksityiskohtaisesti myös nimettömyyden turvin.

Asiakkaan kokemuksista voidaan kerätä tietoa organisaation (yrityksen) tai asiakkaan näkökulmasta. Tietoa voidaan kerätä asiakkaan välittömistä ja välillisistä kosketuspinnista. Kosketuspinnat asiakkaan ja palveluiden välillä ovat tilanteita, jotka palvelun käyttäjä kokee ilahduttavina tai vähemmän ilahduttavina (Mayer & Schwage 2007, 3).

Eräs keino kokonaisvaltaisemman kuvan saamiseksi nuorten palveluista ja palveluiden käytöstä, on yhdistää nuorten kuvauksia ja kertomuksia työntekijöiden selontekoihin ja palveluiden käyttöä koskeviin tilastoihin ja rekistereihin. Nuorten palveluiden käyttöä, kokemuksia ja

palveluiden toimivuutta koskevan tutkimuksen haasteena onkin yhdistää samaan kuvaan tietyn ilmiön – esimerkiksi lähisuhdeväkivallan – yleisyys ja esiintyvyys, tieto palveluiden tarjoamasta tuesta sekä nuorten omat kokemukset avun ja tuen saannista. Ainoastaan yhdessä tämän julkaisun artikkelissa käytettiin sekä rekisteriaineistoja, asiakirjoja että asiakkaiden ja ammattilaisten haastatteluja (Lämsä ym., s. 124) avaamaan nuorten palveluita ja palvelukokemuksia.

Asiakaskokemusta voidaan mitata asiakkaan tyytyväisyydellä palvelun laatuun ja toimivuuteen. **Asiakastyytyväisyyden** mittaaminen ei kuitenkaan kerro, millä tavalla riittävä tyytyväisyyden taso saavutetaan. Voidaksemme ymmärtää, mistä asiakkaiden tyytyväisyys palveluun syntyy, meidän on pilkottava palvelutapahtuma osiin ja seurattava asiakkaiden kokemuksia, odotuksia ja toiveita palvelunkäytön eri vaiheissa (Mayer & Schwager 2007, 2). Nuoret palveluiden pauloissa -teoksessa nuorten tyytyväisyyttä vs. tyytymättömyyttä palveluihin sivutaan lähes kaikissa artikkeleissa. Esimerkiksi päihdeongelmista kärsivien vanhempien lasten kokemukset saadusta avusta ja tuesta (Pirkanen ym., s. 104) voidaan ymmärtää tuloksiksi asiakastyytyväisyydestä. Myös Penttisen ja Ronkaisen (s. 34) palvelukilujen tutkimuksessa tyytyväisimpiä palveluiden saatavuuteen ovat maakuntien keskuskaupunkien nuoret. Kuitenkaan nuorten palvelututkimuksessa ei toistaiseksi ole kovin yleisesti käytössä asiakastyytyväisyyden mittareita tai indikaattoreita, jotka mittaavat tyytyväisyyden kokemusta välittömästi asiakastilanteen jälkeen. Näitä asiakastyytyväisyyttä kuvaavia mittareita moni meistä kuitenkin käyttää kaupallisten palveluiden kuluttajina poistuessamme kaupasta, ravintolasta, teatterista, liikennevälineestä tai hyvinvointipalvelusta. Voisiko nuorten palveluiden käyttöä, kokemuksia ja palvelutyytyväisyyttä mitata tulevaisuudessa välittömästi asiakastilanteen jälkeen annetulla (sähköisellä) palautejärjestelmällä? Voisimmeko näin tunnistaa palvelutilanteita, jotka nuoret kokevat auttavina?

## NUORTEN PALVELUIDEN KÄYTTÖ

Vuosikirja jakautuu tilasto-osaan ja artikkeli-osaan, jotka ovat vuoropuhelussa keskenään. Kirjan Nuorten palveluiden käyttö -tilasto-osiossa tarkastellaan palveluteemaa rekisteri- ja kyselyaineistojen avulla sekä kuvataan tuoreita lasten ja nuorten hyvinvointia sekä elinoloja koskevia tilastotutkimuksia. Teoksen toinen osa muodostuu eri tulokulmilla palveluteemaa käsittelevistä asiantuntija-artikkeleista, jotka on jaettu kahteen teemakokonaisuuteen: Nuori asiakkaana osioon ja Elämää palveluissa ja niiden katveessa -osioon.

Suomessa on kattava sosiaali- ja terveystilastointi, joiden keräämiä tietoja täydentävät säännöllisesti tehtävät kyselyt. Tilastot ja rekisterit perustuvat pääasiassa palveluiden käyttöön ja etuisuuksien saamiseen. Tilasto-osuudessa **Mika Gissler** ja **Martta Forsell** esittelevät THL:n keräämien tilastojen perusteella lasten nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä, mm. perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käynneistä, toimeentulotuen saamisesta ja lastensuojelun asiakkuudesta. Sosiaalietuisuuksista esitellään Kelan ja Eläketurvakeskuksen myöntämien etuuksien ja korvauksien määriä sekä THL:n keräämiä sosiaalipalveluiden käyttötilastoja.

Terveyspalveluiden käyttö on kattavaa: lasten rokotusohjelmaan osallistuu 99 prosenttia väestöstä ja perusterveydenhuollon käynnejä on jopa 97 prosentilla alaikäisistä. Kaksikymppisistäkin yli puolet pojista ja 80 prosenttia tytöistä käy vuoden aikana vähintään kerran perusterveydenhuollossa. Tyttöillä on poikia enemmän myös sairaalakäynnejä ja he saavat enemmän Kelan korvauksia, etenkin raskauteen ja synnytykseen liittyen.

Sosiaalipalveluiden käyttö on vähäisempää. Vuonna 2017 kodin- ja lastenhoitopalveluita, perhetyötä sekä kasvatus- ja perheneuvontaa sai kutakin noin 2–3 prosenttia lapsista ja nuorista. 20–29-vuotiaista saa eläkettä noin 2 prosenttia, vammaisetuisuuksia 1,5 prosenttia ja noin 0,5 prosenttia on ollut vuoden aikana sosiaalihuollon laitoshoidossa. Toimeentulotuki on yleisin sosiaalietuus: sitä saavia oli 16 prosenttia

20–24-vuotiaista ja 11 prosenttia 25–29-vuotiaista vuonna 2016.

Tilastoista ei saa selville, miten moni jää vaille palveluita ja kuinka moni on niiden määrään ja laatuun tyytyväisiä. Nuorten omat palvelukokemukset saadaan muunlaisista tiedonkeruista, kuten vuosikirjan artikkeleista ilmenee. Kysely- ja haastattelututkimuksista saadaan myös osviittaa siitä, onko palveluita saatu ja ovatko ne koettu laadukkaiksi ja hyödyllisiksi.

**Pekka Penttinen** ja **Jussi Ronkainen** pohtivat artikkelissaan, miten alueellinen tasa-arvo toteutuu nuorten palvelutarpeiden ja yhteiskunnan palvelutarjonnan kohdatessa. Itä-Suomessa vuonna 2015 kerätyn nuorisopuntariaineiston perusteella nuorten kokemia palvelukuiluja selittää varsin yksiselitteisesti asuinkunnan kuntatyyppi. Maakuntakeskuksissa ja niiden ympäristökunnissa palveluita on tarjolla jopa nuorten tarpeita enemmän ja laajemmin. Ympäristökuntien nuoret näyttävät hyötävän oman kunnan lähipalveluiden lisäksi myös maakuntakeskusten palvelutarjonnasta. Maakuntakaupungeissa palvelukuilut ovat pieniä ja palvelutarjonta on ainakin jossain määrin tasapainossa nuorten palvelutarpeiden kanssa, mutta maaseutumaisissa kunnissa palvelukuilut ovat monelta osin suuria. Maakuntakeskuksiin liitettyissä kunnissa palveluita on nuorille enemmän tarjolla, mutta ne voivat edelleen olla hankalasti saavutettavissa. Digitaalisten palveluiden tarjonnan ja kehittymisen myötä kuilujen eri asuinseutujen välillä on toivottu kaventuvan, mutta välimatkojen aiheuttama palvelukuilu nuorten elämässä näyttää vielä monelta osin säilyvän. Hyvinvoinnin marginaaliin ajautuminen voikin olla merkittävä uhka nuorten elämäkululle ja hyvinvoinnille harvaan asutuilla alueilla.

**Outi Kanste**, **Olli Kiviruusu**, **Nina Halme** ja **Henna Haravuori** tarkastelevat artikkelissaan mielialastaan huolestuneiden nuorten tuen ja avun saamista mielialaan liittyvissä asioissa sekä yhdenvertaisuuden toteutumista tuen ja avun saamisessa. Vuoden 2017 Kouluterveyskyselyn mukaan lähes kolmannes nuorista oli ollut huolissaan mielialastaan kuluneen vuoden aikana.

Yli kolmannes heistä ei ollut kertonut huolistaan kenellekään. Tytöillä oli enemmän mielialaan liittyviä huolia, mutta pojat jättivät tyttäriä useammin kertomatta niistä. Ystävät ja perhe olivat nuorille tärkeä tuki ja apu: yli 80 prosenttia oli saanut tukea ystäviltään ja yli 60 prosenttia vanhemmiltaan. Koulun aikuisilta tukea oli saanut noin puolet, palveluista kolmannes ja nettipalveluista noin viisi prosenttia. Joka kymmenes nuori ei ollut saanut tarvitsemaansa tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin. Tulokset osoittavat, ettei yhdenvertaisuus tuen ja avun saamisessa toteudu. Kirjoittajat toteavat, että nuorten mielen- terveyden tukeminen ja tarpeenmukaisiin palveluihin ohjaaminen kuuluvat kaikille koulun aikuisille ja palveluiden ensisijainen tarjoaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä opiskeluhuollon erityistyöntekijöille. Kehittämällä nuorille suunnattuja palveluja ja oikea-aikaista tuen kohdentamista, voidaan terveys- ja hyvinvointieroja kaventaa ja yhdenvertaisuutta edistää.

**Riitta Ikosen**, **Johanna Hietamäen**, **Martta Octoberin**, **Johanna Seppäsen** ja **Nina Halmeen** artikkelissa valotetaan vuoden 2017 Kouluterveyskyselyn aineistolla nuoren kokemaa ja näkemää perheväkivaltaa sekä siihen saatua apua ja tukea ammattilaisilta. Vaikka fyysinen väkivalta oli melko harvinaista sekä nuoren itsensä kokemana (6 %) että perheessä nähtynä tai kuulutuna (6 %), neljännes nuorista oli kokenut psyykkistä väkivaltaa tai laiminlyöntiä ja lähes joka viides oli nähnyt sitä perheessään. Vain joka yhdeksäs nuorista oli kertonut kokemastaan väkivallasta jollekin luotetulle aikuiselle. Niistä nuorista, jotka ovat kertoneet kokemastaan tai näkemästään väkivallasta, noin joka neljäs oli jäänyt vaille tarvitsemaansa apua ja tukea, vaikka olisi oman kokemuksensa mukaan sitä tarvinnut. Nuorten kokemuksen fyysisen väkivallan yleisyys on vähentynyt viime vuosikymmeninä, mutta psyykkinen väkivalta ja laiminlyönti ovat edelleen melko yleisiä. Kirjoittajat toteavat artikkelissaan, että avun saamisessa perheväkivaltaan on edelleen huomattavia puutteita.

## NUORI ASIAKKAANA

Nuori asiakkaana -osiossa kuvataan nuorten ajatuksia, näkemyksiä ja kokemuksia palvelukoh- taamisista ja palvelukokemuksista. Nuorten avun ja tuen tarpeet vaihtelevat, samoin kokemukset saadusta avusta. Nuoret odottavat tulevana koh- datuksi palveluissa tavalla, joka auttaa nuorta pi- tämään itseään oireesta, vammasta tai sairaudesta huolimatta ainutlaatuisena yksilönä, jolla on voimavaroja ja kykyjä selviytyä. Nuoret toivoi- vat, ettei heidän persoonansa ja identiteettiään samaistettaisi hoidettavana olevaan sairauteen tai vammaan. ADHD:tä sairastava nuori kiteytti: ”toivon, että minut olisi huomattu tyttönä, jol- la on ongelma, eikä tyttönä, joka on ongelma”. Vastaavasti kehitysvammaisen Hugon saama tuki ja apu oli tiukasti vammaisuuteen liittyvien hoidollisten ratkaisujen määrittämää, nuoruuden identiteetti- ja kehitystarpeiden jäädessä huomiotta. Tilanne on jossain määrin vastakkai- nen niillä terveillä lapsilla ja nuorilla, joiden per- heessä tai perheenjäsenellä on sairaus, vamma tai ongelma. Päihdeongelmasta kärsivän vanhem- man nuorisoikäinen lapsi tai vammaisen siskon tai veljen terve sisarus jäävät omine erityistarpei- neen helposti tunnistamatta palveluissa. Nuoret toivoivat apua omien kokemusten, tunteiden ja myös nuoren roolin ja vastuiden selkiyttämiseen sairaan tai riippuvaisen perheenjäsenen läheise- nä. Nuorten omat aloitteet avun hakemiseen kil- pistyvät usein häpeään, omien tarpeiden vähätte- llyyn, sekä tiedon puutteeseen ja leimautumisen pelkoon.

**Tatjana Pajamäki** ja **Anna-Maija Okker** kuvaavat Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) lasten ja nuorten puhelimen nettipal- veluihin yhteyttä ottaneiden lasten ja nuorten käsityksiä ja kokemuksia avunsaannista. Tä- sä artikkelissa raotetaan osin tutkimukselliseen katveeseen jäänyttä aluetta nuorten mielenter- veyden tukemiseen kytkettyistä palveluista. Ai- neisto pohjautuu vuonna 2016 tulleisiin lasten ja nuorten avunsaantia käsitelleisiin nettikirjei- siin ja chat-keskusteluihin (N = 148). Artikkelis- sa kuvataan nuorten kokemuksia ammatillisista

ja palveluista ja peilataan niitä osallisuuden ydin- kysymyksiin.

Aineiston perusteella keskeisiä lasten ja nuor- ten avunsaannin esteitä ovat tiedon puute, lei- mautumisen ja häpeän pelko, luottamuksen puute, aikuismaiset kohtaamisen tavat, kanke- at palvelurakenteet ja kokemukset kuulluksi tu- lemattomuudesta. Tiedon puute näyttäytyi toi- mintamallien puuttumisena ja epätietoisuutena siitä, millaisten huolien kanssa ammattilaista voi lähestyä. Häpeä sekä pelko leimautumisesta esti- vät nuorta kertomasta omasta huonosta olostaan. Palveluiden aikuislähtöiset ja kankeat rakenteet, jotka eivät josta nuoren tilanteen mukaises- ti, vaikeuttivat avun saamista. Ammattilaisten kiire ja vaihtuvuus olivat muun muassa syy sii- hen, miksi luottamussuhdetta oli vaikea raken- taa. Nuoret toivat esille myös kokemuksia siitä, ettei heitä oltu kuultu tai että heidän ongelmiaan oli vähätelty tai sivuutettu.

Kehitettäessä nuorille suunnattuja palvelu- ja on näiden tulosten pohjalta keskityttävä mie- lenterveyteen liittyvien ongelmien leimaavuuden vähentämiseen ja luotava erityisesti lapset ja nuor- ret tavoittavaa tapaa puhua mielenterveydestä ja avun hakemisesta. Palvelujärjestelmässä on tär- keää kuljettaa mukana ikätasoiseksi muokattua palautejärjestelmää, jossa nuoret voivat arvioida ja antaa palautetta saamastaan tuesta ja vaikut- taa näin palveluiden kehittymiseen heitä yksilöl- lisemmin tukeviksi.

**Matilda Wrede-Jäntin** artikkeli kertoo yh- denlaisesta nuorten aktivointitoimenpiteestä – työpajasta. Tutkimuksessa kuvataan 40 nuoren työpajavalmentautujan kokemuksia työpajatoi- minnasta ja sen parhaista puolista. Tutkimusai- neisto koostuu henkilökohtaisista teemahaastat- teluista, joita on kerätty viidestä eri työpajasta vuosina 2014–2015. Analyysimenetelmänä on käytetty sisällönanalyysia. Teoreettisesti tutki- mus nojaa suhdeteorioihin ja kohtaamisen mer- kitykseen. Nuorten valmentautujien kertomuk- sista nousee voimakkaasti esiin valmentajilta saatu vankka, suhddepohjainen tuki sekä osal- lisuuden tunteen merkitys. Valmentajia kuva- taan mukaviksi, kiinnostuneiksi ja ymmärtäviksi

henkilöiksi, joita on helppo lähestyä. Turvallinen ilmapiiri ja luottamuksen syntyminen luovat pohjan niin keskusteluille kuin henkilökohtaisten asioiden käsittelemiselle. Nuoret valmentautujat kokivat työpajassa erityisen merkitykselliseksi valmentajilta saamansa sosiaalisen vahvistuksen, ei niinkään työ- tai opintopaikan löytymisen. Tämä puolestaan nostaa esiin tarpeen arvioida nuorille työttömille suunnattuja tukipalveluja paljon laajemmin kuin vain nuorten sijoittumisenä työhön tai opintoihin.

**Erja Sandberg** kuvaa artikkelissaan ”Toivoin, että minut ois huomioitu tyttönä, jolla on ongelmia, eikä tyttönä, joka on ongelma” – ADHD-oireisten nuorten kokemuksia varhaisista ja yksilöllisistä tukitoimista 2000-luvulla Suomessa. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esiin nuorten ääntä palveluverkkokokemuksissa. Tutkija on myös kiinnostunut siitä, miten tukitoimet vaikuttavat pidemmällä ajanjaksolla nuoren elämässä. Tutkimus toteutettiin verkossa tehtävän etnografisen tutkimuksen eli netnografian avulla ja kokonaisaineistosta (N = 208 perhettä) poimittiin 43 iältään 18–29-vuotiaan nuoren kokemusta, jotka analysoitiin sisällönanalyysillä. Nuorten kokemus saamastaan tuesta ja palveluista vaihtelee. Pääosin nuoret kokevat sen olevan yksipuolista, lääkehoitoa suosivaa. Tutkimuksessa on myös muuttamia pitkäjänteisiä ja monipuolisia tuki- ja hoitomuotoja saaneita nuoria. Nuoret olisivat kaivanneet enemmän konkreettista apua arkeensa. Nuoret kokevat ettei etenkin inattentivista ADHD:ta tunnisteta riittävästi palveluntarpeen arvioinnissa. Nuoria kohdeltiin ongelmina ja heikkouksia painottanut toimintatapa heikensi nuorten itsetuntona. Mikäli nuoret eivät saaneet tarvitsemiaan tuki- ja hoitomuotoja, he kokivat tilanteensa huononevan, ja sen aiheuttavan jopa syrjäytymistä.

**Henna Pirskanen, Kati Kataja, Kristiina Kuussaari ja Marja Holmila** kuvaavat nuoria, joiden vanhempien alkoholinkäyttö hallitsee perheen elämää. Suomessa on arviolta 70 000 lasta, joiden vanhemmilla on vakava päihdeongelma. Artikkelissa kuvataan nuorten myönteisiä palvelukokemuksia, kokemuksia

kohtaamattomuudesta palveluissa sekä kuinka nuoret kokivat saamansa avun ja tuen huostaanoton ja sijoituksen yhteydessä. Aineistona käytetään THL:n Sata lasissa – varttuminen suomalaisessa alkoholikulttuurissa -hankkeessa vuonna 2014 kerättyjä 12–19-vuotiaiden nuorten (N = 26) teemahaastatteluja. Tulosten mukaan osa nuorista koki saavansa apua jo varhaisessa vaiheessa peruspalveluista ja lastensuojelun avohuollosta. Osalle nuorista taas kehittyi vanhemman päihdeongelman seurauksena omia päihde- tai mielenterveysongelmia, joihin he saivat apua erityispalveluista. Avun saantia estivät vanhemman haluttomuus yhteistyöhön, sitoutumattomuus palveluihin, kotiolojen salaaminen sekä nuoren lojaalius vanhempaa kohtaan ja palveluiden vaikeus tunnistaa nuoren avun tarvetta. Tärkeä avun ja tuen muoto oli lapsen sijoitus ja huostaanotto. Tutkijat toteavat, että järjestelmällisyyden puute ja eriarvoisuus nuorten avun saamisessa ovat epäkohtia, joilla on kauaskantoisia seurauksia nuorten elämässä. Ongelmien ehkäisy, varhainen havaitseminen ja matalan kynnyksen avunsaanti on tärkeää nuorten auttamiseksi.

**Milla Ylitalo ja Elina Rantanen** käsittelevät artikkelissa Pitkäaikaissairaiden tai vammaisten lasten sisarusten kertomuksia palvelukokemuksista tilanteessa, jossa perheessä on erityistä tukea tarvitseva sisarus. Artikkelissa kysytään, minkälaisia palveluja nuorille on tarjolla, miten heitä huomioidaan tai ei huomioida palveluissa sekä miten he olisivat toivoneet tullessaan niissä kohdatuiksi. Narratiivista sisällönanalyysia hyödyntäen kirjoittajat hahmottelevat, millaisia kertomuksia erityisestä sisaruudesta kerrotaan. Aineisto kerättiin yhteensä 57 erityislapsen sisarukselta fokusryhmä-haastatteluin (N = 15) neljältä paikkakunnalta vuosina 2015–2017. Eri-tyistä sisaruutta -perustarina muodostui neljästä ydintarinasta: 1) ihan tavallista sisaruutta, 2) eriarvoista sisaruutta, 3) turvatonta sisaruutta ja 4) tärkeää sisaruutta. Tutkijat toteavat, että terveillä sisaruksilla on yhtäläinen oikeus tukeen ja apuun kuin erityistarpeita omaava lapsella ja hänen vanhemmillaan. Sisaruksia ei kuitenkaan huomioida palveluissa riittävästi. Vastuu hajanaisten

palveluiden koordinoimisesta jää usein perheelle itselleen, myös sisarusten tarvitsemien palveluiden osalta. Kokemusten mukaan aikuiset aliarvioivat usein sisarusten stressiä. Sisaruus olisi jatkossa syytä ottaa entistä selkeämmin huomioon suunnattaessa palveluita perheille, joissa jollain lapsella on pitkäaikaissairaus tai vamma.

**Riikka Lämsä, Sanna Ahonen, Kaija Appelqvist-Schmidlechner ja Annamari Tuulio-Henriksson** ovat kirjoittaneet neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palveluista ja palvelukokemuksista. Neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret kohtaavat erityisiä haasteita arjessa, sosiaalisissa suhteissa, opiskeluissa ja työelämässä. He tarvitsevat tukea ja palveluja sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmältä usein jo lapsuudesta lähtien. Suomessa on tutkittu vain vähän neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän toimivuutta palveluiden käyttäjien näkökulmasta.

Artikkelissa tarkastellaan suomalaista neuropsykiatrista palvelujärjestelmää ja sen haasteita, nuorten ja omaisten kokemuksia ja neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palvelutarvetta. Aineistona ovat nuorten, vanhempien ja erikoissairaanhoidon ylläkäreiden haastattelut sekä neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän käyttöä kuvaavat rekisteriaineistot ja hallinnolliset asiakirjat.

Tutkimuksen muodostama kuva neuropsykiatrisesta palvelujärjestelmästä on aukkoinen ja pirstaleinen. Kansallinen tiedolla ohjaaminen jättää paljon vapautta sairaanhoitopiireille järjestää hoito ja tuki käytännössä, mikä johtaa alueellisiin eroihin palveluiden saatavuudessa ja käytössä. Alueellisella tasolla kunnat ovat erilaisia keskenään, joten yhtenäisiä toimintatapoja ei voida toteuttaa edes sairaanhoitopiirin sisällä. Kunnissa yhteistyö terveydenhuollon ja koulutoimen välillä kangertelee. Haasteita lisää se, että neuropsykiatria sijoittuu kahdelle lääketieteen erikoisalalle, jolloin neuropsykiatrisen hoito ja sen kehittäminen jää muiden sairauksien varjoon. Neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla on kokemuksia väliinpuotamisesta eli he eivät ole saaneet oikeanlaista tukea oikeaan aikaan. Diagnoosin saaminen on viipynyt, hoito on

koettu vääränlaiseksi ja neuropsykiatriset oireet ovat jääneet hoitamatta. Koulussa tuki on ollut riittämätöntä. Vanhemmat ovat joutuneet kohtuuttoman suureen rooliin nuoren tukemisessa ja ovat ylikuormittuneita. Kuitenkin osa työntekijöistä ymmärtää hyvin neuropsykiatrisia erityishaasteita.

## ELÄMÄÄ PALVELUISSA JA NIIDEN KATVEESSA

Elämää palveluissa ja niiden katveessa -osiossa käsitellään nuorten ja omaisten kokemuksia pirstaleisessa palvelujärjestelmässä, jossa tarjotut palvelut eivät aina vastaa nuorten tarpeita tai ota huomioon nuoruutta erityisenä elämänvaiheena ikään liittyvine tarpeineen. Erityisesti tämä näkökulma tulee esiin kehitysvammaisen nuoren elämänsä kuvauksessa, jossa vamma saneli palvelukokonaisuuden. Neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla oli puolestaan kokemuksia erilaisten palveluiden väliin jäämisestä ja oikeanlaisen tuen puuttumisesta. Nuorten myönteiset palvelukokemukset sisälsivät yleensä pitkäkestoisia, luottamuksellisia ja henkilökohtaisia suhteita, jossa pysyvyydellä ja vakaudella on erityinen merkitys nuorille.

**Reetta Mietolan** artikkeli keskittyy tarkastelemaan sitä, millaiseksi vaikeasti kehitysvammaisen nuoren elämänsä muotoutuu nykyisissä kehitysvammapalveluissa: millaisia vaihtoehtoisia polkuja ja kulkuja palvelujärjestelmä tarjoaa vaikeasti kehitysvammaiselle palvelunkäyttäjälle ja hänen perheelleen, ja miten nämä suhteutuvat ajankohdan vammaispolitiikan tavoitteisiin. Vaikka vammaispolitiikassa ja tämän myötä myös kehitysvammapalveluissa on alettu 2010-luvulla painottaa sitä, että myös vaikeimmin vammaisille henkilöille tulisi voida elää tavallista elämää lähiyhteisössä, on vaikeasti kehitysvammaisten henkilöiden arki ja elämänsä kulku käytännössä edelleen täysin palveluiden varassa ja niiden määrittämää.

Mietolan aineisto koostuu neljästä haastattelusta sekä etnografisiin kenttämuistiinpanoihin kirjatuista keskusteluista. Siirtymä lasten palveluista aikuisten palveluihin voi tarkoittaa nuoruuden kyseenalaistumista ja jopa katoamista niiden nuorten kohdalla, jotka ovat täysin riippuvaisia kehitysvamma palveluista ja muiden avusta ja tuesta. Mietola lähestyy tematiikkaa tarkastelemalla yhden vaikeasti kehitysvammaisen henkilön, Hugon (pseudonyymi), elämää. Hugolle ja hänen perheelleen ei ole tarjottu sellaisia palveluvaihtoehtoja, joissa hänen ikänsä ja elämänvaiheensa olisi tullut huomioiduksi. Hugon polku palvelujärjestelmässä onkin ollut vahvasti vamma sanelema. Artikkelel esittää, että nuoruus voi olla kaikille mahdollinen vain jos sen merkitys tunnustetaan ja sitä lähestytään palvelujärjestelmässä holistisemmasta näkökulmasta.

**Maritta Törrösen ja Carol Munn-Giddingsin** artikkelissa kuvataan, mitä vakaus sosiaalisissa suhteissa ja erityisesti emotionaalisessa kiintymisessä tarkoittaa nuorille. Kirjoittajat kiinnittävät huomiota nuorten sosiaalisten suhteiden laatuun ja sosiaaliseen tukeen, joita tarkastellaan teoreettisesti vastavuoroisuuden avulla kahdessa maassa, Suomessa ja Englannissa. Tutkimuksessa on paneuduttu sosiaalipalveluista irtaantumisen vaiheeseen, jossa nuoret siirtyvät sijaishuollon perhe- tai laitoshoidosta itsenäiseen elämään. Tutkimus on toteutettu yhteistutkimuksena englantilaisten ja suomalaisten sijaishuollossa olleiden nuorten kanssa. Kansatutkijanuoret ovat haastatelleet vertaisiaan sekä Suomessa että Englannissa. Tutkimuksen päätuloksena voidaan pitää havaintoa nuorten emotionaalisesta kiintymyksestä, joka syntyy henkilökohtaisten ja ajallisesti kestävien, henkisesti läheisten ja luotettavien yhteyksien avulla. Se sisältää ajatuksen, että he voivat tuntea olevansa ”kotona” joidenkin ihmisten kanssa. Sen lisäksi nuorilla on jonkinlainen varmuus taloudellisesta toimeentulosta, joka usein vaikuttaa yhdistyvän heitä tukeviin ihmissuhteisiin.

Kirjoittajat painottavat, että vastaaminen nuorten toiveisiin edellyttää sijaishuollon tavoitteiden kirkastamista tukemaan nuorten

emotionaalista kiintymistä: nuorelle on pyrittävä takaamaan mahdollisuus itsenäistyä vaiheittain, lähteä sijaishuoltopaikasta, kun hän on siihen valmis tai koulutus tai harjoittelu on sopivassa vaiheessa, säilyttää kontaktit sukuun ja sijaishuoltopaikan ihmisiin ja saada vertaistukea.

**Mirja Määttä** toteaa artikkelissaan Työtä, osaamista ja arjen taitoja – Ohjaamot tehtäväänsä määrittämässä, että nuoriin on kohdistettu lisääntyviä käytännön toimia, jotta he siirtyisivät nopeasti koulutustasolta toiselle ja edelleen työelämään. Tukeksi tarjotaan Ohjaamojen neuvonta- ja ohjauspalveluja. Määttä tarkastelee Ohjaamojen työntekijöiden tekemiä määrittelyjä kohderyhmästään ja tehtävästään. Aineistona käytetään Ohjaamojen vertaisoppimiskyselyjä vuosilta 2015, 2016 ja 2017, menetelmänä käytetään kategoria- ja sisällönanalyysejä.

Julkisissa palveluissa tuotetut kategorisoinnit ovat seurauksiltaan vahvoja; ne voivat tukea tai estää asiakkaiden tarpeiden havaitsemista ja niihin vastaamista sekä mahdollistaa tai evätä palveluiden ja etuuksien saantia. Tulosten mukaan Ohjaamojen työntekijät peilaavat tehtävänsä vahvasti palvelujärjestelmän ongelmien kautta. Ohjaamojen erityisyys näyttäytyy byrokraattista, sektorikohtaista palvelujärjestelmää vasten kokonaisvaltaisena sekä tukea ja aikaa antavana. Ohjaamojen tehtävämäärittelyssä lähderään siitä, että niiden kuuluu olla avoimia kaikille nuorille, kaikille kysymyksille ja että niiden tehtävänä on muokata palveluitaan nuorilähtöisiksi ja tasoittaa koulutus- ja työelämäpolkuja. Synkkä huolipuhe nuorista ja Ohjaamojen pyrkimys olla vetoimainen kaikenlaisille nuorille, palveluntuottajille sekä työnantajille ovat ristiriidassa. Uuden työtavan kehittäminen edellyttää eri toimijoilta totuttujen asiakas- ja toimintakategorioiden ravistelua. Etsiessään uutta, yhteistä työtapaa ja neuvotellessaan siitä, Ohjaamot neuvottelevat samalla siitä, millaisena nuori ja hänen oikeutensa ja velvoitteensa nähdään.

**Terhi Halonen** kuvaa asunnottomien nuorten ja palvelujärjestelmän kohtaamisia, asuntoa vailla olevien nuorten ongelmien selvittelyä. Aineisto on kerätty haastatteluin ja osallistuvan



havainnoinnin menetelmin. Se on analysoitu soveltamalla etnografista merkitysanalyysiä ja käyttäen dialogisen tematisoinnin menetelmiä. Nuorille asunnottomuus ei ole ollut vapaaehtoinen valinta vaan elämäntilanne, johon he ovat eri syistä ajautuneet. Tutkimukseen osallistuneet ammattilaiset työskentelevät asunnottomien nuorten kanssa yrittäen selvittää heidän ongelmiaan. Jotta asunnottoman nuoren ongelmien selvittäminen onnistuu, tarvitaan aikaa ja luottamukseen perustuvaa dialogista kohtaamista. Epäonnistuneet ”ohikohtaukset” täyttyvät salailusta, tiedon pimittämisestä ja molemminpuolisesta ”lööperin” puhumisesta. Epäonnistunut kohtaaminen voi johtaa tilanteeseen, jossa nuori kokee palvelujärjestelmän vaatimusten itseään kohtaan kiristyvän ja jopa uhkaavan asunnottomuuden jatkumisella. Onnistuneissa kohtaamisissa nuoreen rakentuu luottamussuhde ja asioita ratkotaan hänen tahtiinsa.

Teoksen päättää **Marjatta Kekkonen, Kaija Appelqvist-Schmidlechnerin ja Tuomas Sarparannan** artikkeli Icehearts koulun kumppanina, jossa kuvataan ehkäisevän lastensuojelun toimintamallia koulussa. Icehearts on joukkueurheilun perustuva toimintamalli, jossa esiopetusikäisistä, erityistä tukea tarvitsevista lapsista kootaan urheilujoukkue, jota Icehearts-kasvattaja tukee ja ohjaa 12 vuoden ajan. Kasvattajan yhtenä tehtävänä on varmistaa joukkueen lasten koulunkäynnin sujuminen. Artikkelissa kuvataan Icehearts-toiminnan hyötyjä koulussa opetus- ja oppilashuollon henkilöstön kuvaamana. Fokusryhmähaastattelut on kerätty viidestä tutkimuskoulusta, 30:lta koulun työntekijältä ja analysoitu. Artikkelin on osa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen käynnistämää Icehearts-pitkitäistutkimusta (2015–2028).

Icehearts-kasvattajien toiminta tukee koulun henkilöstön mukaan Icehearts-lasten lisäksi laajemmin koko luokka- ja kouluyhteisöä. Icehearts-kasvattajat työskentelevät 1) opettajan kasvatuskumppanina luokassa 2) kodin, koulun ja palveluiden yhteistyökumppaneina 3) lasten vertaisuhteiden rakentajina sekä 4) koulun kasvatustoiminnan tukijoina. Keskeistä on

Icehearts-kasvattajan ennakoiva, tilannekohtainen, yhteistoiminnallinen ja lapsen tarpeiden mukainen työote. Koulun henkilöstön kokemukset Icehearts-toiminnasta ovat lähes poikkeuksetta myönteisiä. Toiminta tarjoaa opettajille, rehtorille ja koulun kasvatusyhteisölle lisäresurssin erityistä tukea tarvitsevien lasten tueksi. Opettajilla ei kuitenkaan aina ole riittävästi tietoa toiminnasta. Tulokset osoittavat, että järjestön sitoutunut, innovatiivinen toiminta tukee koulun opetus- ja kasvatustyötä, vahvistaa kodin, koulun ja palveluiden välistä kumppanuutta sekä kannustaa lasten suoriutumaan koulussa.

## LÄHTEET

- Aaltonen, Sanna & Kivijärvi, Antti (2017). Hyvinvointipalvelut ja nuoret aikuiset – Ohjausta monimutkaistuneissa siirtymissä. Teoksessa S. Aaltonen & A. Kivijärvi (toim.) Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina. Nuorisotutkimusseura, 7–23.
- Hästbacka, Noora & Sirén, Inka (2017). ”EHKÄ NE ON SENKIN TAKIA OLLU HILJAA” Ammattilaisten valmiudet kohdata sateenkaarinuoria ja huomioida moninaisuutta päihde- ja mielenterveytyydessä. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisu 114. Unigrafia. Helsinki. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisut/verkkokauppa/verkkojulkaisut>
- Jaziri, Dhoha (2018). The advent of customer experiential knowledge management approach (CEKM): The integration of offline & online experiential knowledge. Journal of Business Research. <http://doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.05.029>
- Lemon, Katherine, N. & Verhoef, Peter, C. (2016). Understanding Customer Experience Throughout the Customer Journey. Journal of Marketing: AMA/MSI Special Issue. Vol. 80 (November 2016), 69–96.
- Malm, Karla (2018). ”Kaduilla me ollaan niiden nuorten paikoilla”. raidenuorisotyö julkisissa ja puolijulkisissa tiloissa. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisu 204. Helsinki.
- Meyer, Christopher & Schwager, Andre (2007). Understanding Customer Experience. Harvard Business Review, 85 (2), 117–126.

- Moisio, Jenni (2018). Kohtaamisia retkillä. Osallisuus ja yhteisöllisyys lastenkotien retkitoiminnassa. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisu 131. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisut/verkkokauppa/verkojulkaisut>
- Pekkarinen, Elina (2017). ”Mä oon ollut tässä asiakirja muitten joukossa” – Koulukodeista aikuistuneiden kokemuksia lastensuojelusta. Teoksessa Sanna Aaltonen & Antti Kivijärvi (toim.) Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Julkaisu 198, 173–197.
- Peltola, Marja & Moisio, Jenni (2017). Ääniä ja äänettömyyttä palvelukentillä. katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Julkaisu 190.
- Pine, Joseph, B. & Gilmore, James, H. (1998). *The Experience Economy: Work Is Theater and Every Business a Stage*. Cambridge, MA: Harvard Business School Press.



# NUORTEN PALVELUT JA PALVELUIDEN KÄYTTÖ

MARTTA FORSELL

MIKA GISSLER

NINA HALME

HENNA HARAVUORI

JOHANNA HIETAMÄKI

RIIKKA IKONEN

OLLI KIVIRUUSU

OUTI KANSTE

MARTTA OCTOBER

PEKKA PENTTINEN

JUSSI RONKAINEN

JOHANNA SEPPÄNEN

# Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystilastointi ja palveluiden käyttö

Mika Gissler ja Martta Forsell

Suomen sosiaali- ja terveystilastointi perustuu pääasiassa palveluiden käyttöön ja erilaisten etuisuuksien saamiseen. Tiedot saadaan pääsääntöisesti aina palvelun muodon, iän, sukupuolen ja aluetason – niin asuinkunnan kuin toimipaikan sijaintikunnan – mukaan. Tässä tilasto-osuudessa esitellään lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystilastointin käyttöä. Lähteenä ovat THL:n, Kelan ja Eläketurvakeskuksen tilastot.

## TERVEYSPALVELUIDEN KÄYTTÖ

Lasten ja nuorten aikuisten terveystilastointin käytöstä on runsaasti tietoa saatavilla. Kuuteentoista vuoteen asti kustakin ikäluokasta vähintään 97 prosenttia kävi ainakin kerran julkisella sektorilla perusterveydenhuollossa vuoden 2017 aikana (kuvio 1). Sellaiset lapset ja nuoret, jotka eivät käytä lainkaan lastenneuvolan ja kouluterveyden palveluita, ovat selkeä poikkeus. Jotkut perheet käyvät neuvolasta hakemassa vain rokotukset – jotkut harvat perheet taas eivät käytä palveluita rokotusten välttämiseksi.

Lasten rokotuskattavuus on edelleen korkea. Noin 99 prosentille vuonna 2015 syntyneistä lapsista aloitettiin kurkkumädältä, jäykkäkouristukselta, hinkuyskältä, polioltta ja Hib-tauteilta suojaava viitosrokotussarja (DTaP-IPV-Hib). MPR- eli tuhkarokko-vihurirokko-sikotautirokotteen sai yli 94 prosenttia lapsista. MPR-rokotuskattavuuden pitäisi olla yli 95 prosenttia, jotta tuhkarokkoepidemioiden välttyttäisiin. Suomessa on kuitenkin alueita, joilla kattavuus jää jopa alle 90 prosentin. Rotavirusrokotussarja aloitettiin

noin 93 prosentille ja pneumokokkirokotussarja noin 96 prosentille lapsista. Näiden rokotteiden kattavuuksissa on enemmän alueellista vaihtelua kuin viitosrokotteen kattavuudessa.

HPV- eli ihmisen papilloomavirusrokote ehkäisee erityisesti kohdunkaulan syöpää ja sen esiasteita. Kansallisessa rokotusohjelmassa rokotteen saavat maksutta 11–12-vuotiaat tytöt. Vuosina 1998–2004 syntyneistä tytöistä 68,5 prosenttia sai rokotteen. THL:n rokotusrekisterin mukaan eniten rokotuksen saaneita oli vuonna 2002 syntyneissä (73,1 %) ja vähiten vuonna 1998 syntyneissä (64,6 %). HPV-rokotuskattavuudet vaihtelevat myös terveyskeskuksittain, enemmän kuin esimerkiksi pikkulasten rokotuskattavuuksissa. Eroja on etenkin pienissä terveyskeskuksissa. Niitä voivat selittää muun muassa uskonnollisten liikkeiden vahva alueellinen vaikutus ja rokotuksiin käytettävissä olevat resurssit.

Peruskoulun päättymisen jälkeen perusterveydenhuollon palveluita käyttäneiden osuus oli edelleen suuri 17-vuotiailla (90 % miehillä ja 96 % naisilla) ja 18-vuotiailla (98 % miehillä ja 92 % naisilla). Sen jälkeen poikien osuus väheni 64 prosenttiin 19-vuotiailla ja 53–58 prosenttiin 20–29-vuotiailla. Naisilla osuus oli 77–84 prosenttia kaikissa ikäryhmissä 19–29-vuotiailla (kuvio 1). Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät käynnit selittävät näinkin suuren sukupuolieron, vaikka naiset muutenkin käyttävät miehiä enemmän terveystilastointia.

Perusterveydenhuollon lääkärikäynneissä näkyvät selkeästi lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon ikäryhmäkohtaiset tarkastukset 0–1, 4, 8, 11–12 ja 15 vuoden iässä (kuvio 1). Pojilla

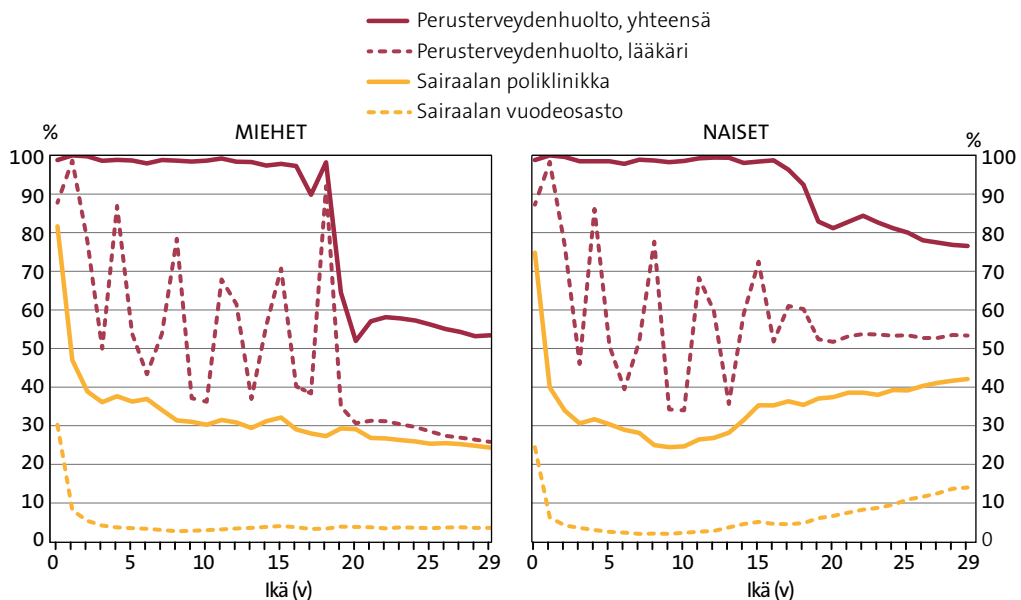
näkyä piikkinä myös 18-vuotiaana tehtävät varusmiespalveluun liittyvät kutsuntatarkastukset. Tässä iässä 92 prosenttia miehistä, mutta vain 60 prosenttia naisista kävi vähintään kerran perusterveydenhuollossa lääkärissä vuonna 2017. Kutsuntaiän jälkeen miehillä osuus väheni tasaisesti 35 prosentista 19-vuotiaana 26 prosenttiin 29-vuotiaana, kun naisten osuus pysyi samalla, selvästi korkeammalla tasolla 52–54 prosentissa 19–29-vuotiailla.

Erikoissairaanhoidon palveluiden käyttö on lapsilla ja nuorilla lisääntynyt. Vuodesta 2007 on alle 30-vuotiaiden vuodeosastohoitajien määrä vähentynyt vajaasta 180 000 jaksosta alle 150 000 jakson (–18 %), mutta sairaalan poliklinikkakäyntien määrä on lisääntynyt 60 prosentilla vajaasta kahdesta miljoonasta runsaaseen kolmeen miljoonaan. Eniten ovat lisääntyneet kouluikäisten käynnit, 77 prosenttia.

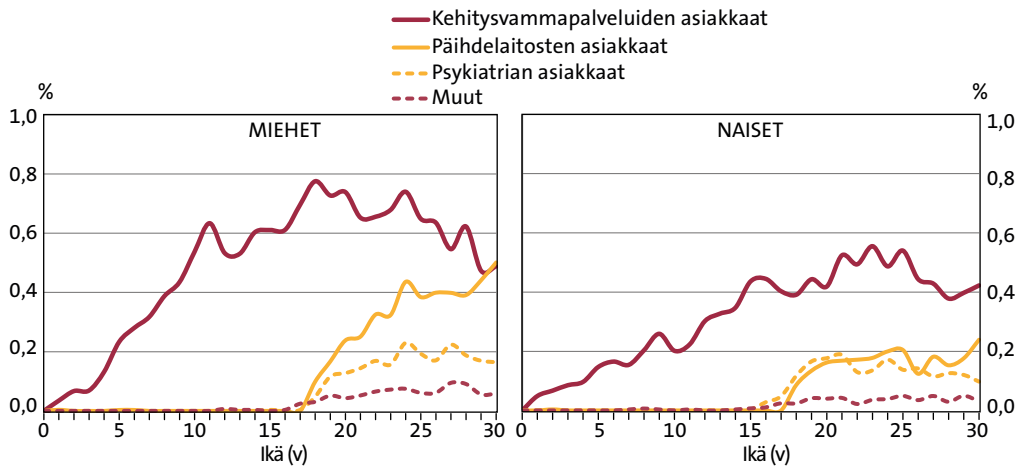
Vuoden aikana erikoissairaanhoidon poliklinikalla kävivät vuonna 2017 eniten alle kaksivuotiaat. 3–6-vuotiailla vähintään kerran

käyneiden osuus oli pojilla 37 prosenttia ja tytöillä 31 prosenttia. Kouluvuosina eli 7–14-vuotiaana oli osuus edelleen suurempi pojilla (31 %) kuin tytöillä (27 %) (kuvio 1). 15 vuodesta lähtien jälkeen erikoissairaanhoidossa vähintään kerran vuoden aikana käyneiden tyttöjen ja naisten osuus kohosi 35 prosentista 42 prosenttiin 30-vuotiailla, kun pojilla ja miehillä osuudet laskivat 32 prosentista 24 prosenttiin. Taustalla oli erityisesti raskauteen ja synnytykseen ja lapsivuoteuteen (ICD-10:n pääluokka O) liittyvät käynnit, mutta 15–29-vuotiailla naisilla oli myös samanikäisiä miehiä enemmän virtsa- ja sukupuolielinten sairauksiin (ICD-10:n pääluokka N) sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin (ICD-10:n pääluokka F) vuoksi. Miehillä puolestaan oli enemmän erikoissairaanhoidossa hoidettuja tapaturmien aiheuttamia vammoja ja myrkytyksiä (ICD-10:n pääluokat S ja T).

Vuodeosastohoidossa olleiden osuudet olivat korkeimmillaan ensimmäisten elinvuosien aikana (kuvio 1). Kolmevuotiaasta aina 30



KUVIO 1. Perusterveydenhuollon palveluita käyttäneiden, perusterveydenhuollossa lääkärissä käyneiden, erikoissairaanhoidon poliklinikalla käyneiden ja sairaalan vuodeosastolla hoidettujen osuudet iän ja sukupuolen mukaan vuonna 2017, %. Lähde: THL:n terveydenhuoltotilastot.



KUVIO 2. Sotiaalipalveluiden laitosten asiakkaat iän ja sukupuolen mukaan 31.12.2017, %. Lähde: THL:n sotiaalipalvelutilastot.

ikävuoteen asti pojista noin 3–4 prosenttia oli vuoden aikana vähintään kerran sairaalan vuodeosastolla hoidossa. Tytöillä osuus oli 2–13-vuotiaana 2–4 prosenttia, mutta kasvoi sen jälkeen yli poikien osuuden 10 prosenttiin 24-vuotiaana ja 14 prosenttiin 29-vuotiaana. Edelleen tärkeimpänä syynä naisilla olivat raskauteen, synnytykseen sekä virtsa- ja sukupuolielinten sairauksiin liittyvät vuodeosastohoidot. Miehillä on enemmän tapaturmien aiheuttamia vammoja ja myrkytyksiä. Sen sijaan mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi vuodeosastohoitoja on yhtä paljon nuorilla miehillä ja naisilla.

Sotiaalihuollon laitoshoidossa olevia lapsia ja nuoria on vähän. Laitoshoidossa oli vuoden 2016 lopulla seitsenvuotiaista 0,32 prosenttia pojista ja 0,16 prosenttia tytöistä. Suhteelliset erot tasoittuvat iän myötä: 0,61 prosenttia 16-vuotiaista pojista ja 0,48 prosenttia samanikäisistä tytöistä oli ollut laitoshoidossa. Suurin osa lapsuuden ja varhaisnuoruuden palveluiden käytöstä liittyy kehitysvammoihin. Kolmannelle vuosikymmenelle tultaessa yleistyvät psykiatrian (kummatkin sukupuoli) ja päihdelaitoksen asiakkuudet (etenkin miehet). 20–29-vuotiaista naisista 0,8 prosenttia (ikäryhmittäin vaihtelu 0,7–0,9 %) ja miehistä 1,2 prosenttia (1,1–1,5

%) oli ollut sotiaalihuollon laitospalveluiden asiakkaana vuonna 2016.

## KELAN SAIRAUSETUISUUDET

Sairausvakuutus eli Kela korvaa useita terveyteen liittyviä maksuja, kuten osan yksityislääkärinpalkkioista ja yksityislääkärin määräämistä tutkimus- ja hoitokuluista, yksityisen hammaslääkärin ja suuhygienistin palkkioista sekä hammaslääkärin määräämistä tutkimuskuluista, lääkekuluista ja matkakuluista sairaanhoitoon. Lisäksi Kelalta voi saada korvausta ansionmenetyksestä työkyvyttömyyden ajalta sairauspäivärahana tai osasairauspäivärahana. Sairausvakuutuskorvauksen saaminen edellyttää, että hoito on tarpeellista ja johtuu sairaudesta, raskaudesta tai synnytyksestä.

Kelan korvauksia sai lähes 890 000 alle 30-vuotiaasta vuonna 2017. Määrä on kuitenkin vähentynyt 15 prosentilla vuodesta 2015 sen jälkeen, kun lääkekorvauksille asetettiin 50 euron vuosittainen omavastuu. Lääkekorvausten saajien määrä vähenikin tätä enemmän: kahdessa vuodessa 27 prosentilla. Osuus laskei alle vuoden 2005 tason: tähän saakka Kelan

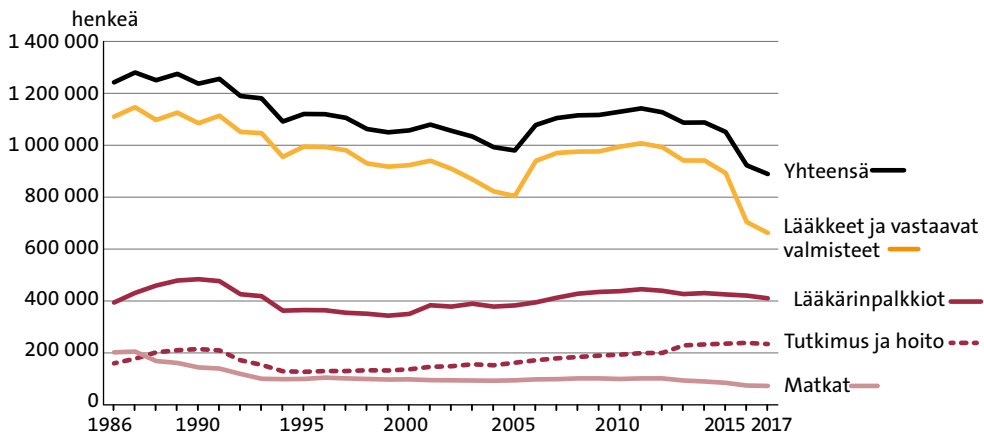
lääkekorvauksella oli lääkekohtainen omavastuu, joka oli viimeksi 10 euroa lääkeostoa kohti. Myös muissa ryhmissä korvausten saajien määrä väheni vuodesta 2015 vuoteen 2017: eniten matkakorvauksissa (–14 %) ja hammashoidossa (–12 %). Lääkäripalkkioiden ja lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien saajien määrä on vähentynyt kolme prosenttia sekä tutkimusten ja hoitojen korvausten saajien määrä prosenttiin.

Pitkän ajan kehitys (kuvio 3) osoittaa, että yksityislääkäripalkkioita saaneiden määrä on pysynyt samalla tasolla jo pitkään. Tutkimus- ja hoitokulujen korvauksia saaneiden määrä on kasvanut, mutta Kelan matkakorvauksia saaneiden määrä vähentynyt.

Alle viisivuotiaista yli puolet ja 5–14-vuotiaista lähes puolet saa vuoden aikana jotain Kelan korvausta (taulukko 1). Useimmiten korvaukset ovat lääkkeitä, mutta alle viisivuotiaista lähes joka kolmas ja 5–14-vuotiaistakin useampi kuin joka viides on saanut korvausta yksityislääkäripalkkioista. Useampi kuin joka kymmenes alle 15-vuotiaista sai korvausta tutkimuksesta tai hoidosta vuonna. Hammashoitokorvaukset ovat vähäisiä, sillä lasten ja nuorten hammashoito on

pääasiassa kunnan vastuulla ja käyttäjilleen maksetonta. Kelan matkakorvausta on saanut 3–4 prosenttia lapsista ja nuorista.

Viidestätoista ikävuodesta alkaen tytöt käyttävät poikia enemmän Kelan korvaamia terveyspalveluita ja sukupuolten välinen ero kasvaa iän myötä (taulukko 1). Ainoastaan erityiskorvattavissa lääkkeissä ja Kelan korvaamissa matkoissa ero säilyy pienenä, korkeintaan yhden prosenttiyksikön suuruisena. Suhteellisesti suurimmat erot ovat lääkekorvauksissa (15–29-vuotiaat miehet 40 % ja samanikäiset naiset 55 %), lääkäripalkkioissa (16 % ja 25 %) sekä tutkimus- ja hoitokuluissa (11 % ja 17 %). On huomattava, ettei näissä luvuissa ole mukana kuin pieni osa raskauden ehkäisyyn liittyvistä kuluista, koska Kela ei korvaa muuta kuin sairauden hoitoa. Sen sijaan mukana ovat raskauteen ja synnytykseen liittyvät lääkekulut ja yksityislääkärikäynnit esimerkiksi gynekologilla. Osa sukupuolieroista johtuneen myös hoitoon hakeutumisesta: yksityishammaslääkärikorvauksia saaneita 20–29-vuotiaita naisia on muutama prosenttiyksikkö enemmän kuin vastaavanikäisiä miehiä.



KUVIO 3. Kelan alle 30-vuotiaille korvaamat lääke-, lääkäripalkkiot, tutkimus- ja hoito- sekä matkakulut vuosina 1986–2017. Lähde: Kelasto.



TAULUKKO 1. Kelan korvaamat lääke-, hoito- ja matkakulut vuonna 2017, osuus ikäryhmästä sukupuolittain, %. Lähde: Kelasto

	Ikäryhmä (v.)					
	0–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–29
<b>Miehet, %</b>						
Yhteensä	55,5	49,0	47,0	46,6	34,5	38,2
Lääkkeet ja vastaavat valmisteet	45,7	39,6	38,6	38	18,6	22,4
• Erityiskorvatut lääkkeet	1,8	3,4	4,5	4,5	4,7	5,6
Lääkäripalkkiot	30,5	23,2	20	19,4	15	12,8
Hammashoito	0,4	0,9	0,9	1,8	6,5	9,5
Tutkimus ja hoito	12,8	10,6	10,7	11,2	10,6	11,8
Matkat	3,8	2,9	3,7	4,5	4,7	4,3
<b>Naiset, %</b>						
Yhteensä	50,6	44,7	43,4	58	51,1	55,3
Lääkkeet ja vastaavat valmisteet	40,6	35	34,5	48,9	32,7	36,6
• Erityiskorvatut lääkkeet	1,4	2,5	3,5	4,7	5,2	6,4
Lääkäripalkkiot	28,2	22,5	20	25,2	25,3	24,9
Hammashoito	0,3	0,9	0,9	2,3	8,2	11,5
Tutkimus ja hoito	11,6	10,4	10,7	14	16,5	19,1
Matkat	2,9	1,9	2,9	5,1	5,0	4,8

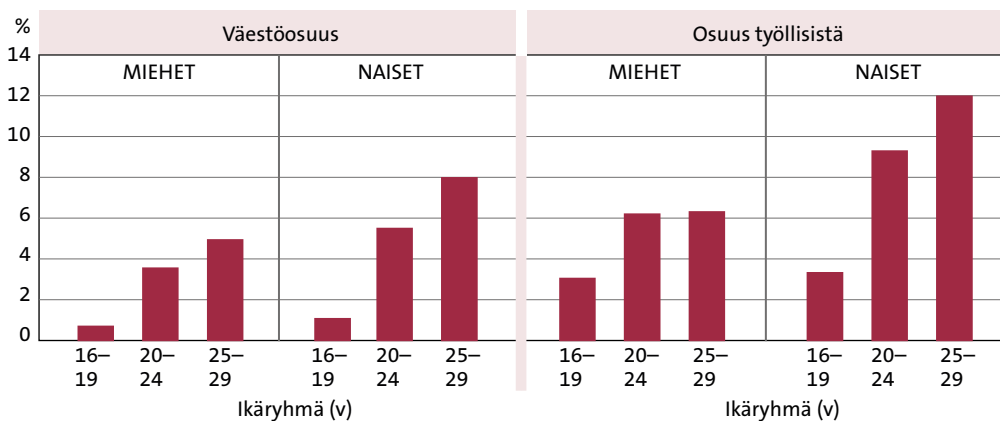
## KELAN SAIRAUSPÄIVÄRAHAT

Kela turvaa työkyvyttömyydestä aiheutuvaa ansionmenetystä maksamalla päivärahaa työstä poissaolon ajalta. Sairauspäiväraha korvaa alle vuoden kestävästä työkyvyttömyyden aiheuttamaa ansionmenetystä. Sairauspäivärahaa maksetaan omavastuuajan jälkeen. Sairauspäivärahaa maksetaan työkyvyttömyyden perusteella enintään 300 arkipäivältä.

Kelan sairauspäivärahoja sai vuonna 2017 noin 40 000 alle 30-vuotiaista. Määrä on pysynyt samalla tasolla jo 2000-luvun alkupuolelta lähtien. Noin prosentti 16–19-vuotiaista, vajaa viisi prosenttia 20–24-vuotiaista ja runsaat viisi prosenttia 25–29-vuotiaista sai sairauspäivärahaa vuoden 2017 aikana. Nämä osuudet eivät huomioi sitä, että kaikki eivät ole työllisiä, vaan esimerkiksi opiskelevat täysipäiväisesti.

Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan alle 20-vuotiaissa oli enemmän työllisiä naisia (39 000) kuin miehiä (30 000). Vuonna 2017 määrät olivat yhtä suuret 20–24-vuotiailla (95 000 naista ja 97 000 miestä), mutta 25–29-vuotiaissa työllisiä miehiä (143 000) oli naisia (115 000) enemmän. Näihin lukuihin suhteutettuna alle 20-vuotiaista kolme prosenttia sai sairauspäivärahaa. Miehillä osuus oli kuusi prosenttia 20–29-vuotiailla, kun taas naisilla osuudet olivat korkeammat ja kasvoivat iän myötä: 9 prosenttia 20–24-vuotiailla ja 12 prosenttia 25–29-vuotiailla (kuvio 4).

Vuodesta 2007 on Suomessa ollut mahdollisuus saada osasairauspäivärahaa tukemaan työkyvyttömän henkilön työelämässä pysymistä ja paluuta kokoaikaiseen työhönsä. Osapäivärahan edellytyksenä on, että kokoaikaisessa työsuhhteessa oleva työntekijä sopii työnsä tekemisestä



KUVIO 4. Sairauspäivärahaa saaneiden osuudet väestöstä ja työllisistä sukupuolen ja ikäryhmän mukaan, %. Lähde: Kelasto ja Tilastokeskuksen tilastotietokanta.

osa-aikaisesti työnantajansa kanssa. Työajan ja palkan on vähennettävä 40–60 prosenttiin aiemmasta. Etuisuutta maksetaan enintään 120 arkipäivän ajalta. Osasairauspäivärahaa käytetään kuitenkin edelleen vähän. Alle 30-vuotiaista sairauspäivärahaa saaneista osapäivärahaa sai kaksi prosenttia miehistä ja neljä prosenttia naisista vuonna 2017.

## KELAN VAMMAISETUISUUDET

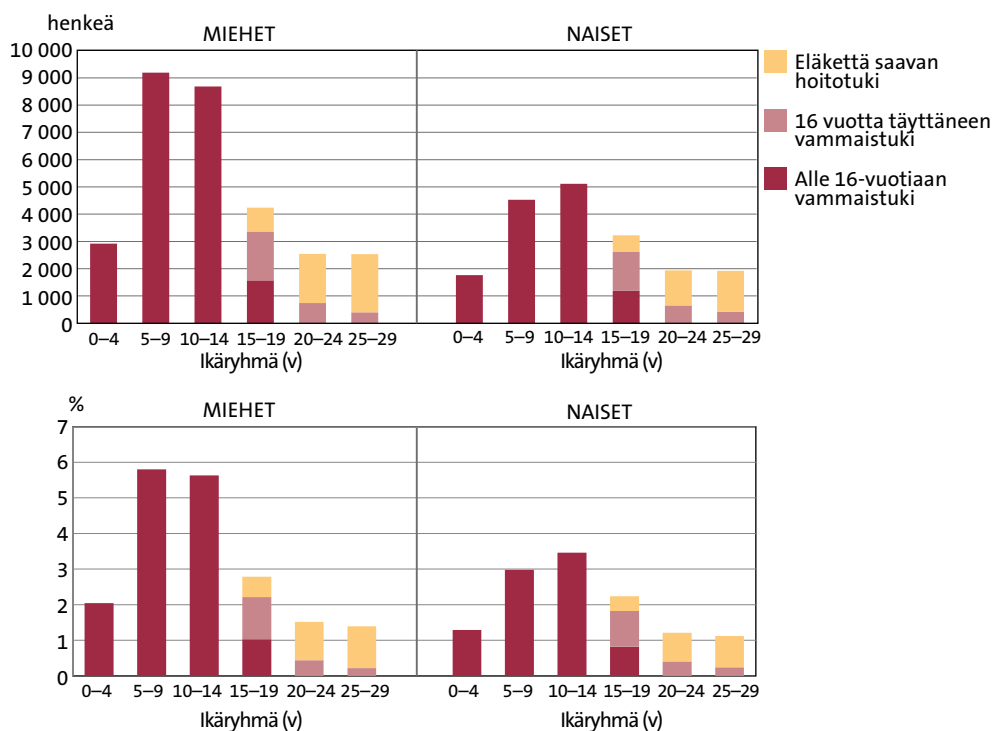
Kela voi myöntää erilaisia vammaisetuksia, jotka tukevat vammaisten ja pitkäaikaisesti sairaiden henkilöiden itsenäistä selviytymistä ja elämänlaatua. Alle 16-vuotiaan vammaistuki on tarkoitettu lapselle, joka sairauden tai vamman takia on vähintään kuusi kuukautta hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen tarpeessa niin, että se sitoo perhettä enemmän kuin samanikäisen terveen lapsen hoito. Lisäksi hoidon on aiheutettava erityistä rasitusta. 16 vuotta täyttäneen vammaistuki on tarkoitettu vammaiselle tai pitkäaikaisesti sairaalle henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt vähintään vuoden ajan. Lisäksi sairauden tai vamman tulee aiheuttaa haittaa, avun tarvetta, ohjauksen tai valvonnan tarvetta ja/tai erityiskustannuksia. Eläkettä saavan hoitotuki on tarkoitettu vammaiselle tai pitkäaikaisesti sairaalle eläkeläisel-

le, jonka toimintakyky on heikentynyt vähintään vuoden ajan ja jolle sairaus tai vamma aiheuttaa viikoittain avuntarvetta, ohjauksen ja valvonnan tarvetta tai erityiskustannuksia. Vain vaikeimmin vammaiset nuoret voivat saada eläkettä jo 16 vuoden iästä lähtien.

Vuonna 2017 lopussa 48 600 alle 30-vuotiaasta sai jotakin vammaisetuksia. Lukumäärä on pysynyt samana viimeiset kymmenen vuotta. Vammaistukea saaneiden osuus oli vajaat kaksi prosenttia alle viisivuotiailla ja runsaat kaksi prosenttia 15–19-vuotiailla, kun taas 5–14-vuotiaista runsaat kolme prosenttia tytöistä ja vajaat kuusi prosenttia pojista sai vammaisetuksia vuoden 2017 lopussa (kuvio 5). Lasten vammaistuen päätyttyä tuensaajien määrät vähenevät selvästi. Aikuisen tai eläkkeensaajan vammaistukea sai 1,2 prosenttia 20–29-vuotiaista naisista ja 1,5 prosenttia samanikäistä miehistä vuoden 2017 lopussa.

Alle 16-vuotiaiden vammaistuet liittyivät useimmiten mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin (ICD-10-pääryhmä F, 56 %), umpieritys-, ravitsemus- ja aineenvaihduntasairauksiin (ICD-10-pääryhmä E, 13 %) ja ruoansulatuselinten sairauksiin (ICD-10-pääryhmä K, 8 %).

16 vuotta täyttäneen vammaistukea tai eläkettä saavan hoitotukea saaneilla yleisimmät diagnoosit liittyivät mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin (ICD-10-pääryhmä F, 69 %), synnynnäisiin



KUVIO 5. Vuoden 2017 lopussa Kelan vammaisetuisuuksia saaneet tukimuodon, sukupuolen ja ikäryhmän mukaan, N ja %. Lähde: Kelasto, Kela.

epämuodostumiin ja kromosomipoikkeavuuksiin (ICD-10-pääryhmä Q, 12 %) ja hermoston sairauksiin (ICD-10-pääryhmä G, 9 %).

## KELAN KUNTOUTUKSET

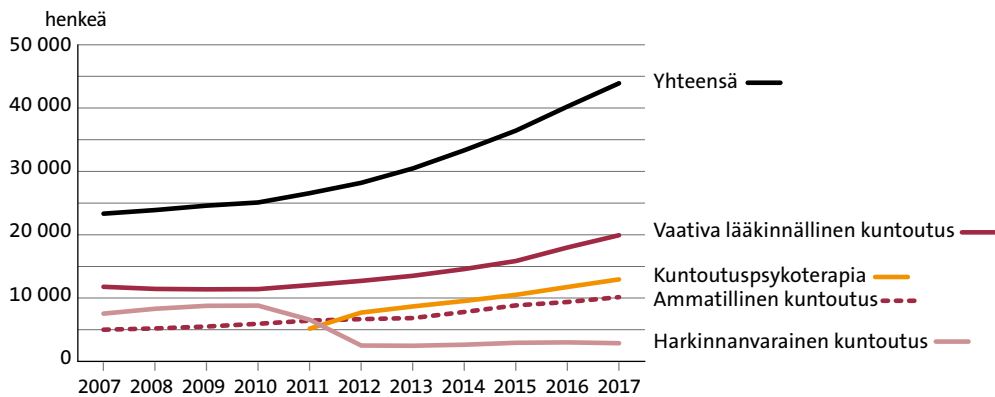
Alle 16-vuotiaille lapsille Kela järjestää vaikeavammaisten lääkinällistä kuntoutusta ja työikäisille monipuolista kuntoutusta, jolla parannetaan ja tuetaan työkykyä ja edistetään työelämään pääsyä tai sinne paluuta. Kuntoutuksena voidaan myöntää myös apuvälineitä, jotka helpottavat opiskelua tai työtä. Vaikeavammaisten lääkinällisellä kuntoutuksella tuetaan vaikeavammaista kuntoutujaa mahdollisimman itsenäiseen ja täysipainoiseen toimintaan ja osallistumiseen.

Kuntoutusta saaneiden alle 30-vuotiaiden määrä on lisääntynyt 2010-luvulla runsaasta

25 000 saajasta lähes 44 000:een (kuvio 6). Aiempea enemmän myönnetään tukea ammatilliseen kuntoutukseen, vaativaan lääkinälliseen kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapiaan, mutta harkinnanvaraista kuntoutusta saaneiden määrä on laskenut kolmannekseen 2010-luvulla.

Tukea saaneiden osuus oli kaksi prosenttia alle kouluikäisillä pojilla ja hieman alle prosentin samanikäisillä tytöillä. Osuudet olivat pojilla tyttöjä suuremmat myös 7–15-vuotiailla: 3,0 ja 1,3 prosenttia. Alle 16-vuotiaista edunsaajista 92 prosenttia oli saanut vaativaa lääkinällistä kuntoutusta. Osuudet olivat samat kummallakin sukupuolella. Harkinnanvaraista kuntoutusta oli saanut 11 prosenttia pojista ja 8 prosenttia tytöistä. Eniten myönnettiin tukea puheterapiaan (56 %), toimintaterapiaan (41 %) ja fysioterapiaan (19 %).

Kuudestatoista ikävuodesta lähtien naiset olivat saaneet miehiä enemmän kuntoutusta ja

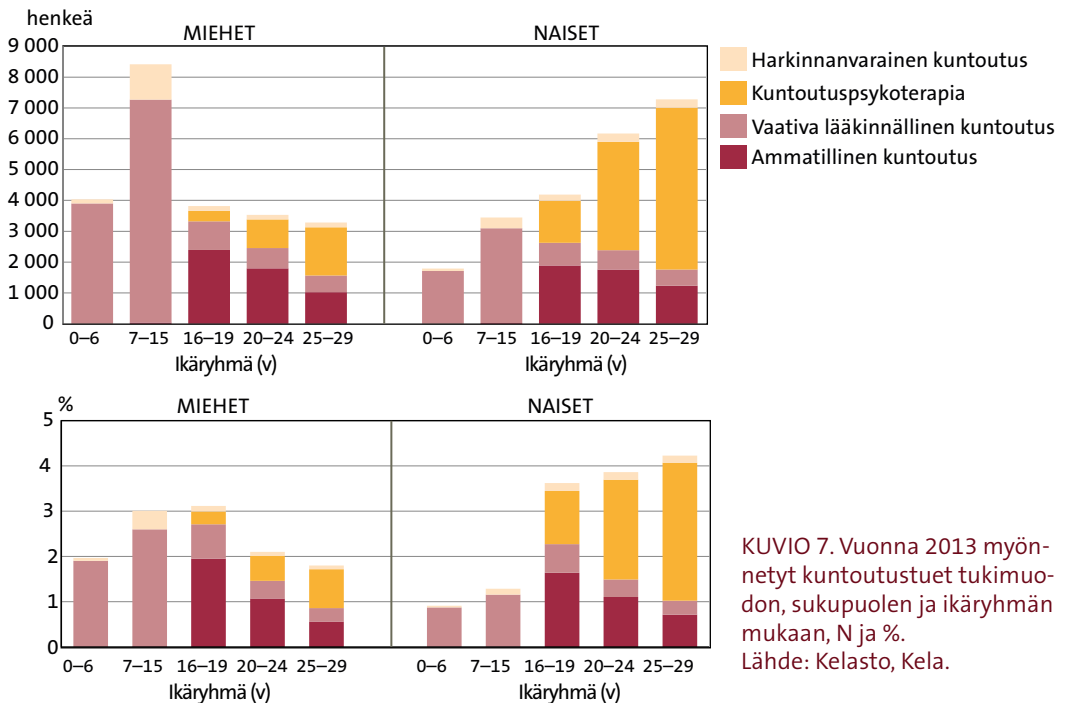


KUVIO 6. Kuntoutusetuisuuksia saaneiden alle 30-vuotiaiden määrä 2007–2017. Lähde: Kelasto.

ero kasvoi iän myötä: 16–19-vuotiaista naisista 3,3 prosenttia ja 2,8 prosenttia oli saanut kuntoutusta, kun osuudet olivat 3,6 ja 2,0 prosenttia 20–24-vuotiailla sekä 4,0 ja 1,7 prosenttia 25–29-vuotiailla (kuvio 7).

16–19-vuotiaille myönnettiin eniten tukea vajaakuntoisten ammatilliseen kuntoutukseen,

pääasiassa ammattikoulutukseen, jota sai kaksi prosenttia ikäluokan miehistä ja 1,6 prosenttia ikäluokan naisista. 20–29-vuotiaista eniten tukea myönnettiin kuntoutuspsykoterapioihin, jota sai 0,7 prosenttia tämänikäisistä miehistä ja 2,6 prosenttia naisista.



KUVIO 7. Vuonna 2013 myönnetyt kuntoutustuet tukimuodon, sukupuolen ja ikäryhmän mukaan, N ja %. Lähde: Kelasto, Kela.

## ELÄKKEET

Suomessa on kaksi toisiaan täydentävää eläkejärjestelmää. Työeläkkeet ansaitaan omalla palkkatyöllä ja yrittämisellä. Työnantajan velvollisuus on ottaa kaikille työntekijöilleen eläkevakuutus ja maksaa vakuutusmaksut. Yksityisyrittäjä hoitaa vakuutusmaksunsa itse. Kansaneläkkeet ja takuueläke on tarkoitettu niille eläkeläisille, joilla ei ole työeläkettä tai joiden eläke on hyvin pieni.

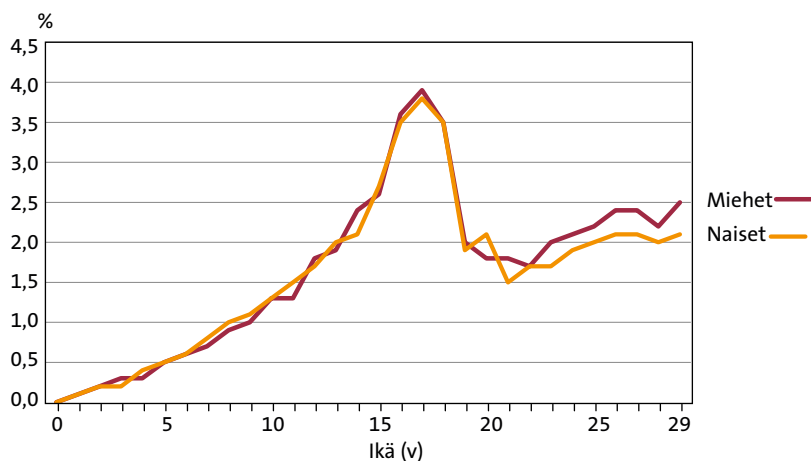
Eläkettä saavien osuus alaikäisillä kasvaa iän myötä (kuvio 8). Vuonna 2017 lähes 4 prosenttia 16–18-vuotiaista sai lapseneläkettä, joka on osa perhe-eläkettä. Sitä maksetaan alle 18-vuotiaalle lapselle, jos hänen äitinsä, isänsä tai muu huoltajansa, kuten kasvatusäiti tai -isä, kuolee. Opiskelevalle nuorelle Kela jatkaa perusmäärän maksamista 21. syntymäpäivään asti. Työeläkelakien mukaiset perhe-eläkkeet täydentävät Kelan maksamia eläkkeitä.

Vähiten eläkettä maksettiin 22-vuotiaille miehille (1,7 %) ja 21-vuotiaille naisille (1,5 %). Tämän jälkeen osuudet alkavat lisääntyä työkyvyttömyyseläkkeiden vuoksi. Pitkän sairauden yhteydessä voi saada noin vuoden ajan sairauspäivärahaa. Jos sen jälkeen ei voi sairauden tai vamman takia palata työhön, voi hakea

työkyvyttömyyseläkettä tai kuntoutustukea, joka on määräaikainen työkyvyttömyyseläke.

Vuonna 2017 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyi runsaat 2 800 alle 30-vuotiasta. Tärkein peruste oli mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (ICD-10-pääryhmä F), 82 prosenttia. Synnynnäiset epämuodostumat, epämuotoisuudet ja kromosomipoikkeavuudet (ICD-10-pääryhmä Q) olivat perusteena runsaalla sadalla (3,8 %) ja hermoston sairaudet (ICD-10-pääryhmä G) noin sadalla nuorella aikuisella (3,6 %) Erityisesti mielenterveyden häiriöiden vuoksi siirrytään aiempaa useammin työkyvyttömyyseläkkeelle. Eläkkeelle siirtyneiden määrä lähes kaksinkertaistui vuodesta 2003 vuoteen 2016, mutta väheni kahdeksalla prosentilla vuonna 2017 (kuvio 9).

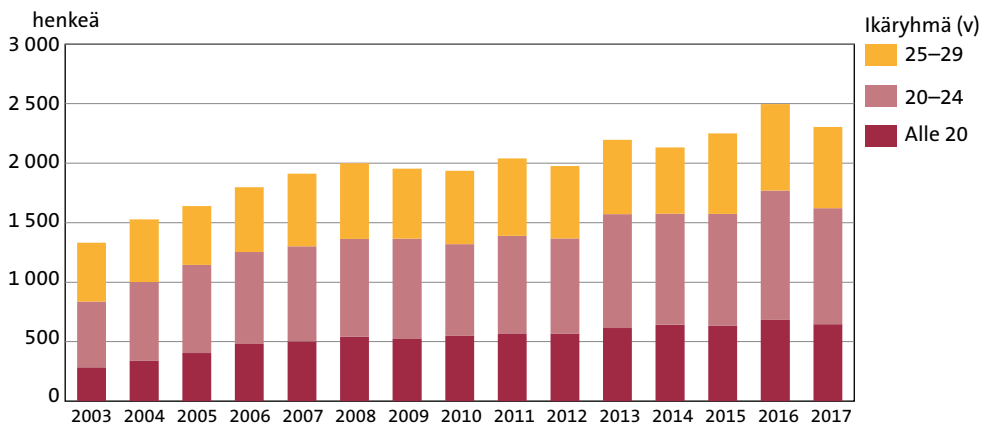
15–19-vuotiaiden eläkettä saaneiden määrä on vähentynyt neljästä prosentista noin kolmeen prosenttiin 2000-luvun alusta (kuvio 10). Sen sijaan 20–29-vuotiaiden työkyvyttömyyseläkettä saaneiden määrä on lisääntynyt etenkin mielenterveysongelmien vuoksi saatujen eläkepäästösten yleistyttyä. Osuudet ja kasvutrendi on ollut samanlainen 20–24-vuotiailla, mutta 25–29-vuotiailla naisilla kasvu on ollut nopeaa, ja eläkettä saaneiden osuus (2,1 %) on lähestynyt miesten osuutta (2,3 %).



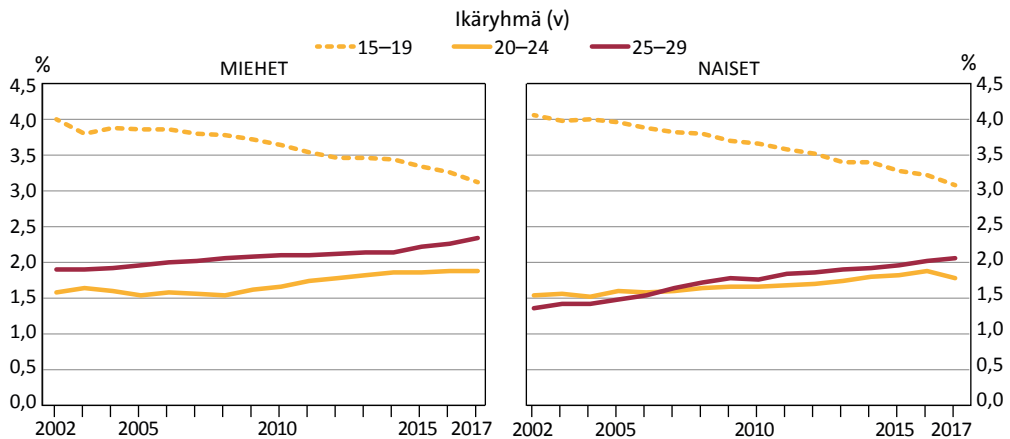
KUVIO 8. Vuonna 2017 eläkettä saaneiden osuudet sukupuolen ja iän mukaan, %. Lähde: ETK:n tilastotietokanta.

Eläketyypeittäin tarkasteltuna työkyvyttömyyseläkkeen osuus on 22 prosenttia 16–19-vuotiailla, mutta 92 ja 99 prosenttia 20–24- ja 25–29-vuotiailla (taulukko 2). Alle 30-vuotiaista runsaat 50 henkilöä saa leskeneläkettä, joka

auttaa taloudellisessa selviytymisessä puolison kuoltua. Sen saamisen edellytys on avioliitto tai rekisteröity parisuhde, ja sitä voi saada Kelalta tai työeläkelaitokselta.



KUVIO 9. Mielenterveysdiagnoosin vuoksi eläkkeelle siirtyneiden määrä ikäryhmän mukaan 2003–2017. Lähde: ETK:n tilastotietokanta.



KUVIO 10. Eläkettä saaneiden osuudet ikäryhmän ja sukupuolen mukaan 2002–2017, %. Lähde: ETK:n tilastotietokanta.

TAULUKKO 2. Eläkettä saaneiden määrät (n) ja osuudet (%) alle 30-vuotiailla 2017.  
Lähde: ETK:n tilastotietokanta

	Ikäryhmä (v.)							
	0–15		16–19		20–24		25–29	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Työkyvyttömyyseläke	–	–	1 677	21,8	5 524	91,6	7 764	99,2
Leskeneläke	–	–	–	–	4	0,1	51	0,7
Lapseneläke	9 684	100	6 033	78,2	504	8,4	14	0,2
Yhteensä	9 684	100	7 710	100	6 032	100	7 829	100

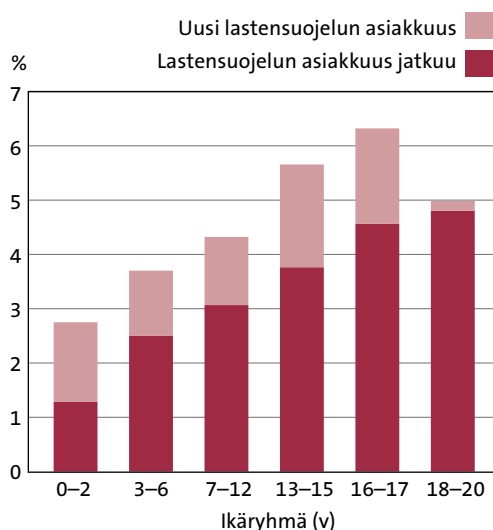
## SOSIAALIPALVELUT

Sosiaalipalveluilla pyritään edistämään ja ylläpitämään lasten tasapainoista kehitystä ja hyvinvointia sekä nuorten itsenäistymistä mm. tukemalla perheitä. Vuonna 2015 voimaantullut sosiaalihuoltolain muutos pyrki lisäämään lapsi- ja perhepalveluiden, kuten kotipalveluiden ja perhetyön, tarjontaa. Vuonna 2017 kodin- ja lastenhoitopalveluita sai 2,4 prosenttia lapsiperheistä ja perhetyötä 2,5 prosenttia lapsiperheistä. Kasvatus- ja perheneuvontaa annettiin 2,9 prosentille alle 22-vuotiaista lapsista ja nuorista vuonna 2017. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkuus oli yleisintä 7–15-vuotiailla (4,2 % ikäluokasta) ja selvästi vähäisempää 16–21-vuotiailla (0,8 % ikäluokasta). Lapsi- ja perhepalveluiden järjestämisessä on kunnittain suuria eroja – samaa tukea voidaan eri kunnissa antaa erinimisenä palveluna. Erilaisten käytäntöjen lisäksi lapsi- ja perhepalveluiden tilastoituminen on lisäksi monin tavoin puutteellista, eikä palveluiden käytön lisääntymistä tai kohdentumista voi kovin luotettavasti arvioida. (Sosiaalipalveluiden toimintatilasto, THL.)

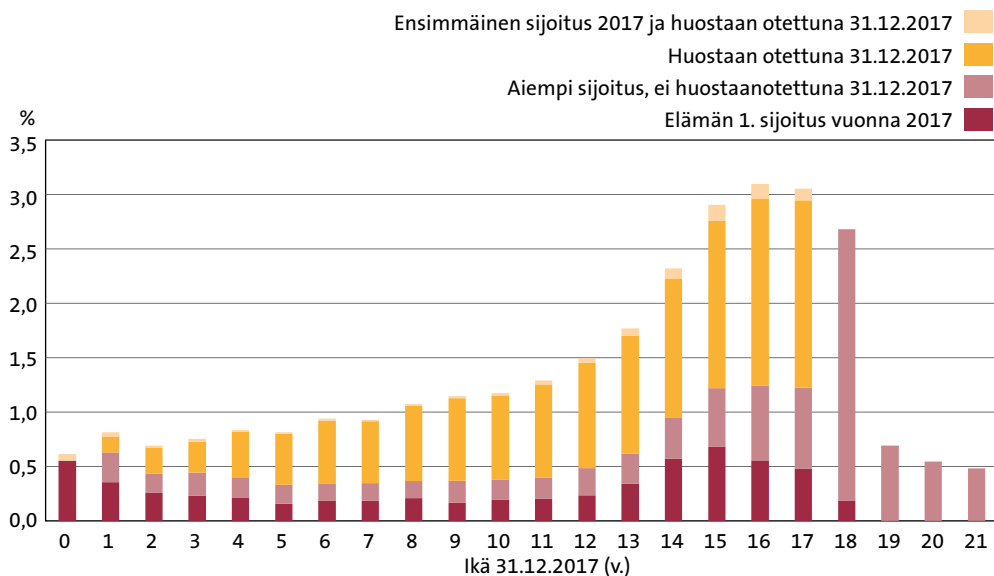
Lastensuojelun asiakkuus aloitetaan, mikäli edellä mainitut yleiset lapsiperhepalvelut eivät ole riittäviä tai kasvuolosuhteet tai lapsi itse vaarantavat terveyttään tai kehitystään. Valtaosa lastensuojelun asiakkaista on avohuollon asiakkaita, joista vain osa sijoitetaan lapsuutensa tai nuoruutensa aikana kodin ulkopuolelle. Lastensuojelun asiakkaita on vähiten pienissä lapsissa, 2,8 prosenttia 0–2-vuotiaista (kuvio 11). Yleisintä

asiakkuus on 13–17-vuotiailla, joista noin kuusi prosenttia on lastensuojelun asiakkaita. Teini-ikäisillä on aiemmin alkaneiden asiakkuuksien lisäksi eniten uusia asiakkuuksia. (Lastensuojelu, THL.)

Kodin ulkopuoliseen sijoitukseen voidaan päätyä erilaisissa tilanteissa. Pääosin lapsen ensimmäisestä sijoituksesta kuitenkin toivotaan lyhytkestoista tukijaksoa, jonka jälkeen lapsi tai nuori voisi palata omaan kotiinsa. Nämä sijoitukset voivat olla joko yhdessä suunniteltuja



KUVIO 11. Lastensuojelun avohuollon uudet ja jatkuvat asiakkuudet ikäryhmittäin vuonna 2017, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Lähde: Lastensuojelu, THL.



KUVIO 12. Kodin ulkopuolelle vuoden 2017 sijoitetut, elämässä ensimmäistä kertaa sijoitetut ja vuoden lopussa huostaan otetut 0–21-vuotiaat, vuonna 2017, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Lähde: Lastensuojelu, THL.

(‘avohuollon tukitoimi’) tai hyvinkin kiireellisiä (‘kiireellinen sijoitus’). Mikäli lapsen tai nuoren tilanne vaatii pysyvämpää sijoitusta, päädytään usein huostaanottoon. Myös huostaanotto voidaan päättää.

Vuonna 2000 syntyneistä nuorista – jotka siis täyttivät 17 vuotta vuoden 2017 aikana – 5,8 prosenttia oli ollut jossain vaiheessa elämäänsä sijoitettuna kodin ulkopuolelle (kuvio 12). Kuitenkin vain 3,1 prosenttia vuonna 2000 syntyneistä oli sijoitettuna kodin ulkopuolelle jossakin vaiheessa vuotta 2017. Vuoden lopussa huostaan otettuna oli 1,8 prosenttia vuonna 2000 syntyneistä. (Lastensuojelu, THL.)

Teini-ikäiset painottuvat lastensuojelun sijoituksissa – kaikista vuonna 2017 kodin ulkopuolelle sijoitetuista 58 prosenttia oli vähintään 13-vuotiaita. Teini-ikäisten sijoitettujen joukossa on sekä lapsia, jotka ovat olleet sijoitettuna jo varhaislapsuudesta, mutta myös paljon nuoria, joiden ensimmäinen sijoitus tapahtuu vasta teini-ikässä. (Lastensuojelu, THL.)

Sijoitusten kokonaiskestoon vaikuttaakin suuresti lapsen ikä ensimmäisen sijoituksen aikaan ja jatketaanko lapsen sijoitusta ensimmäisten kuukausien jälkeen. Vuoden 2017 aikana sijoitetuista lapsista ja nuorista neljäsos oli ollut sijoitettuna yhteensä alle 7 kuukautta (= alin kvartaali). Puolet lapsista ja nuorista oli ollut sijoitettuna kuitenkin lähes kolme vuotta (mediaani 2 v 9 kk) ja neljäsos lapsista oli ollut sijoitettuna lähes seitsemän vuotta (ylin kvartaali 6 v 10 kk). Sijoituksen kokonaiskestot ovat lyhyempiä, jos tarkastellaan kaikkia alle 21-vuotiaita, jotka ovat olleet joskus sijoitettuna, mutta eivät välttämättä vuonna 2017. Heistä puolella sijoitus oli kestänyt alle 6 kuukautta ja neljänneksellä alle 6 viikkoa. (Lastensuojelu, THL.)

Huostaanotto päättyy viimeistään lapsen täyttyessä 18 vuotta. Tämän jälkeen nuori voi kuitenkin jatkaa jälkihuollon asiakkaana, joskin kuntien välillä on suuria eroja jälkihuollon palveluiden tarjoamisessa ja tilastoimisessa.



Erityisesti suuremmat kaupungit ovat koonneet nuorille tarkoitettuja päihde- ja riippuvuuspalveluita nuorisoasemille. Vuosittain nuorisoasemilla on 5 000 asiakasta (Sosiaalipalveluiden toimintatilasto. THL.). Nuorisoasemien palvelut ja kohderyhmät vaihtelevat kunnittain.

Ohjaamot ovat alle 30-vuotiaiden matalan kynnyksen tieto-, neuvonta ja ohjauspalvelupaikkoja. Ne tukevat erityisesti erilaisissa nivelvaiheissa olevia nuoria ja edistävät koulutukseen ja työelämään kiinnittymistä. Ohjaamoja on noin 40 ja niiden palvelut vaihtelevat paikkakunnittain. Vuoden 2017 aikana yksilökäyntejä Ohjaamoissa oli lähes 53 000, Ryhmätapaamisissa on tavoitettu nuoria noin 64 000 kertaa ja jalkautuen nuoria on kohdattu noin 3 000 kertaa. Lisäksi Ohjaamot antavat ohjausta myös puhelimitse ja sähköisesti. Asiakkaista selkeästi suurin ikäryhmä on 18–24-vuotiaat. Yleisimminkin kysymykset koskettavat työtä ja koulutusta, mutta myös mm. omaa taloutta, hyvinvointia ja asumista (Ohjaamojen käynti- ja siirtymätilatost 2017).

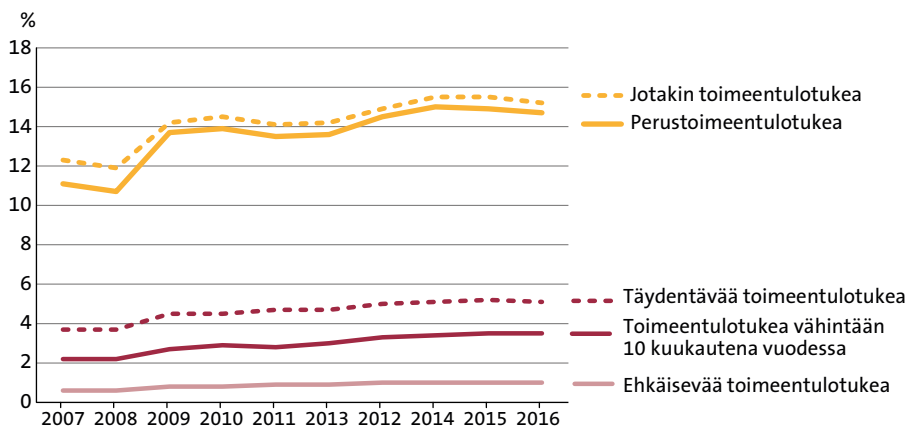
Perustoimeentulotukea voi saada henkilö tai perhe, jonka tulot ja varat eivät riitä välttämättömiin jokapäiväisiin menoihin. Tuki on tarveharkintaista, ja sitä myönnetään Kelasta yleensä kuukaudeksi kerrallaan. Kunta myöntää täydentävää

toimeentulotukea asiakaskohtaisesti hakijan erityismenoihin, joihin perustoimentulotuki ei riitä kattamaan, kuten joihinkin asumis- ja päivähoitomaihin. Ehkäisevä toimeentulotuki on kunnan myöntämää lyhytaikaista tukea edistämään omatoimista suoriutumista sekä pitkäaikaista riippuvuutta toimeentulotuesta.

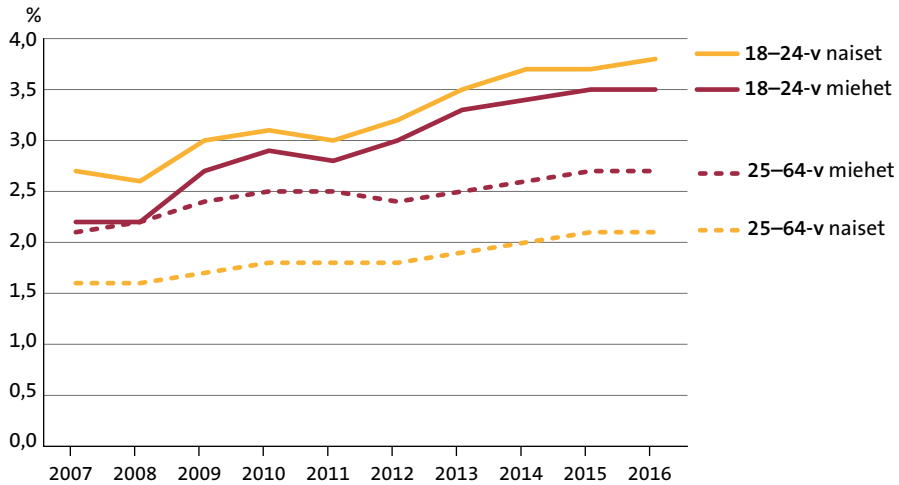
Kaikkiaan toimeentulotukea vuoden 2016 aikana sai 7,2 prosenttia väestöstä. Toimeentulotukea saavien 18–19-vuotiaiden osuus samankäisestä väestöstä oli 13,1 prosenttia, 20–24-vuotiaiden 15,9 prosenttia ja 25–29-vuotiaiden 11,4 prosenttia. Myös täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea myönnetään nuorille useammin kuin yli 25-vuotiaille.

Toimeentulotukea saaneen väestön osuus heijastelee kansantalouden tilannetta muun muassa siten, että toimeentulotukea saaneiden määrä kasvoi voimakkaasti vuonna 2009, jolloin vastaavasti bruttokansantuote asukasta kohden pieneni. Bruttokansantuote asukasta kohden on jäänyt viime vuosiin asti alle vuoden 2010 tason, ja samalla myös toimentulotukea saaneiden väestöosuus nuorilla ja koko väestössä on jäänyt korkeammalle tasolle (kuvio 13).

Pitkäaikaisesti eli vähintään 10 kuukautena vuodessa vuoden aikana toimeentulotukea saaneiden väestöosuus on kuitenkin noussut tasaisesti



KUVIO 13. Toimeentulotuen myöntäminen 18–24-vuotiaille, 2007–2016, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Lähde: Toimeentulotuki. THL.



KUVIO 14. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet (vähintään 10 kuukautta vuodessa), 2007–2016, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Lähde: Toimeentulotuki. THL.

kymmenen viime vuoden aikana (kuvio 14). Vuonna 2017 pitkäaikaista toimeentulotukea sai 3,6 prosenttia 18–24-vuotiaista ja 2,4 prosenttia 25–64-vuotiaista. Koko väestössä miehistä useampi sai pitkäaikaisesti toimeentulotukea, mutta 18–24-vuotiaista naiset saivat useammin pitkäaikaista toimeentulotukea. Tämän selittänee armeija-aika: toimeentulotuen saamisen sijaan varusmies- tai siviilipalveluksessa olevalle asevelvolliselle tai vapaaehtoista asepalvelusta suorittavalle naiselle voidaan maksaa sotilasavustusta. Vuonna 2017 sotilasavustusta sai vajaat 9 000 kotitaloutta ja saajista noin 88 prosenttia oli varusmiehiä (Kela: tilasto sotilasavustuksesta).

#### LÄHTEET

- ETK:n tilastotietokanta: <https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ennusteet/tilastot/tilastotietokanta/>
- Kela: Tilasto sotilasavustuksesta [https://www.kela.fi/tilastot-aiheittain\\_tilasto-sotilasavustuksesta](https://www.kela.fi/tilastot-aiheittain_tilasto-sotilasavustuksesta)
- Kelan tilastotietokanta Kelasto: <https://www.kela.fi/kelasto>.
- Ohjaamojen käynti- ja siirtymätilastot 2017). Koh- taamo-hanke. <http://kohtaamo.info/documents/21827/35140/Ohjaamot+2017+tilastot/be683d01-2a56-4b46-baa9-cb9dbe6c6641>
- THL:n tietokantaraportit: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/tietokantaraportit>
- THL: lasten rokotuskattavuus: <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotuskattavuus/lasten-rokotuskattavuus>
- THL: HPV-rokotekattavuus: <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotuskattavuus/hpv-rokotuskattavuus>
- Tilastokeskuksen tietokannat: <https://www.tilastokeskus.fi/tup/tilastotietokannat/index.html>

# Itä-Suomen maakuntien nuoret – palveluiden paitsiossa vai paalupaikalla?

Pekka Penttinen ja Jussi Ronkainen

Suomalaisessa yhteiskunnassa asutus on keskittynyt taajamiin yhtäjaksoisesti jo yli sadan vuoden ajan. Syinä tähän ovat olleet pääasiassa yhteiskunnalliset käännekohdat, talouskehityksen tekijät sekä väestötasolla niihin liittyvä parempien ehtojen hakeminen. (Aro 2007; Hätäla & Rusanen 2010; Lehtonen & Tykkyläinen 2009.) Kehitys on synnyttänyt alueellisia, taloudellisia ja sosiaalisia hyvinvointieroja, joita ei keskittymisen harventamalla palveluverkostolla ole kyetty taivuttamaan. Myös nuorten elinympäristöissä alueelliset palveluiden saatavuuden erot kytkeytyvät vahvasti taloudellis-tuotannollisiin ja elinkeinorakenteeseen liittyviin kehityseroihin. (Lehtonen & Tykkyläinen 2012; 2013.)

Alueellisen eriarvoistumisen seuraukset heijastuvat nuorten elämään ja hyvinvointiin heille tarjottavien palveluiden ainakin osittaisena heikkenemisenä (Eriksson 2016). Yksi esimerkki kehityksestä on koulutuspalveluiden tai monipuolisten vapaa-ajanpalveluiden etäännyminen ja keskittyminen suuriin taajamiin, mikä on maakuntien syrjäseudulla asuvien nuorten arkielämässä merkittävä eriarvoistumiseen johtava tekijä (Armila 2016). Maakuntatasolla kyse on samalla kertaa maakuntien välisestä mutta myös maakuntien sisällä tapahtuvasta eriarvoistumiskehityksestä. Syrjäseuduksi mielletty maakunta jakautuu näin myös omaan sisäiseen syrjäseutuunsa, ja sille on luonteenomaista palveluiden etäännyminen ja saatavuuden vaikeutuminen pienemmissä taajamissa ja haja-asutusalueilla. Kuntaliitosten vuoksi vastaavan kehityksen vaara on ilmeinen myös suuriksi kasvaneissa maakuntakeskuksessa, joihin saattaa syntyä oma sisäinen periferiansa. (Harinen 2015; Harinen & Souto

2010) Tämän vuoksi erityisesti pienten kuntien tai pinta-alaltaan suuriksi kasvaneiden maakuntakeskusten reuna-alueiden nuoret joutuvat suhteellisen varhain totuttautumaan ajatukseen nuoruudesta vähän palveluita tarjoavassa ympäristössä tai harkitsemaan jo varhain muuttoa lähelle parempia palveluita (Harinen 2015; Harinen & Souto 2010; Penttinen 2016).

Artikkelissa haemme vastauksia siihen, millä tavoin nuorten palvelutarpeet ja yhteiskunnan palvelutarjonta kohtaavat alueellisen tasa-arvon näkökulmasta, ja miten nuorten sosiaalinen tasarvo toteutuu heidän mahdollisuuksissaan hankkia tarvitsemiaan palveluita? Aineistona tarkastelussa on Itä-Suomen nuorisopuntari vuodelta 2015, joka tarjoaa kuvan nuorten (N = 1 738) kokemuksista heille tarjolla olevista palveluista ja niiden käytöstä.

## NUORET JA PALVELUT ITÄ-SUOMEN MAAKUNNISSA

Itä-Suomen maakuntien (Etelä-Savo, Pohjois-Savo ja Pohjois-Karjala) kunnille on ominaista harva väestötiheys yhdistettynä väestön keskittymiseen maakuntakeskuksiin. Tämän seurauksena pienten kuntien harventunut palveluverkko sekä palveluiden niukkeneva tarjonta määrittävät useita Itä-Suomen pieniä kuntia ja myös kuntaliitoskuntien reuna-alueita (Penttinen 2016). Näiden seikkojen perusteella voidaankin kysyä, onko nuorten käyttämien palveluiden tarjonnassa ja käyttötarpeessa kuiluja Itä-Suomen kuntien tai niiden osien välillä.

Koska palveluverkosto määrittää elämäämme ja tukee hyvinvointiamme merkittävästi, palvelujen vähäinen määrä ja niiden koettu riittämättömyys ovat keskeinen syy maaseutujen muutotappiolle myös kansainvälisen tutkimuksen valossa (Gur'ianova 2013; Farrugia ym. 2014). Syrjäisyyden ja keskuksen suhdetta jäsennetään myös imaginaarisesti oletuksina elinympäristön palveluiden mahdollisuuksista tai niiden puutteista (Appadurai 2003; Kjølgaard & Askegaard 2006). Palvelutarjonnan suhteen suuri osa itäsuomalaisista nuorista on erilaisessa asemassa kuin nuoret valtakunnallisesti. Suurin osa Itä-Suomen kunnista on asukasmäärältään pieniä, niissä asuu verraten vähän nuoria, eikä niiden palveluverkko ole kattava etenkin suuriin kaupunkeihin nähden. Peruspalveluiden, kuten peruskoulutuksen ja terveydenhuollon, lisäksi Itä-Suomen kunnissa on tarjolla vaihteleva määrä nuorille tärkeitä vapaa-ajanpalveluja. Sama koskee myös nuorille suunnattuja palveluja kuten nuorisotyötä, nuorten neuvontaa, nuorisotiloja tai matalan kynnyksen kohtaamisen paikkoja. (Eriksson 2016, 7, 38.)

Palveluiden käyttöä ja riittävyttä nuorten näkökulmasta on kuitenkin tutkittu vähän. Aiemman tutkimuksen mukaan itäsuomalaisten nuorten suhde palveluihin on kaksijakoinen. He ovat yhtäältä sitä mieltä, ettei juuri nuorten tarpeita aina huomioida paikkakunnan palveluissa, toisaalta he ovat usein kiitollisia paikkakunnalla tarjottavista palveluista (Eriksson 2016, 9). Nuorille palvelut ovat usein näkymättömiä, eikä niitä välttämättä tunnisteta arjessa tai tulkita esimerkiksi kunnallisen palvelujärjestelmän kehityksessä (Tuuva-Hongisto & Pöytä & Armila 2016, 57). Tieto siitä, että terveydenhoitaja on tarvittaessa saatavilla, voi luoda nuorelle turvaa ja riittää terveydenhoitopalveluksi, vaikka pitkät matkat lääkäriin tunnistetaan myös palveluaukkona. Arjen ympäristöt ovat tärkeitä, ja esimerkiksi aurattu luistinkenttä voi tarjota nuorelle merkityksellisen palvelun.

Tyytyväisyys asuinpaikkakuntaan määrittynyt itäsuomalaisille nuorille esimerkiksi sosiaalisten verkostojen, kavereiden, alueen turvallisuuden

ja opiskelupaikan kautta (Eriksson 2016, 13; Penttinen 2013). Peruspalveluista tarjolla olevat koulutuspalvelut ja opiskelupaikka sekä nuorille vetovoimaiset palvelut ovat määrittäviä tekijöitä, jotka ohjaavat nuoria maakuntakeskuksiin tai suurempiin kaupunkeihin. Muutto maakuntakeskuksista pois puolestaan liittyy enemmän heikkoihin työllistymismahdollisuuksiin kuin palveluiden puutteeseen erityisesti korkeakoulu-tetuilla.

Itä-Suomessa korkean työttömyyden alueella työllisen työvoiman liikkuvuus on kuitenkin oletettua vähäisempää kuin muualla. Paikkakunnalta pois muuttaminen ei välttämättä yleisty työttömyyden ja huono-osaisuuden uhatessa, vaan paikkakunnalle kiinnittymistä ohjaavat sosiokulttuuriset ja naapurustovaikutukseen liittyvät tuttuuteen kiinnittymisen tekijät. Myös tämä suuntaa nuorten käyttämiä ja tarvitsemia palveluita. Taantuvien ja korkean työttömyyden paikkakuntien hyvinvointierot suhteessa keskuksiin selittyvät paljolti kolmella indikaattorilla: riippuvuudella toimeentulotuesta, sairastavuudella tai alkoholin kulutuksella. (Lehtonen & Tykkyläinen 2013) Nuorten näkökulmasta poismuuttaminen taantuvalla paikkakunnalla onkin laajasti elämänpolitiikkaa ilmentävä ja ohjaava valinta, joka liittyy usein perhetaustaan ja sen tarjoamiin kulttuurisiin malleihin (Kivitalo 2007). Taantuva asuinpaikkakunta ei tarjoa elämälle kovinkaan laajoja tietoyhteiskunnan mukanaan tuomia uramahdollisuuksia, vaikka paikallinen tuotantorakenne tarjoaisikin työtilaisuuksia (Lehtonen & Tykkyläinen 2012).

Nuorten paikkakunnalle kiinnittymistä tai muuttoa parempien palveluiden pariin voidaan kuvata yleisenä palveluhakuisuutena (Penttinen 2016). Siinä korostuvat tarjolla olevien palveluiden lisäksi pyrkimys kohentaa vallitsevaa elinympäristöä ja tässä merkityksessä nostaa elintaso. Palveluhakuisuus ja siihen liittyvä elinympäristön kohentaminen vaikuttavat paikallisuuden kokemuksiin ja paikkakunnalle kiinnittymiseen. Nuorten näkökulmasta kyse on hyvän elämän edellytysten hankkimisesta. Näiden puutteen yhdessä heikkojen koulutus- ja työllistymisväylien

kanssa on nähty lisäävän riskiä ajautua heikentyneeseen hyvinvointiin tai huono-osaisuuden kierteeseen varsinkin Itä-Suomen syrjäseuduilla (Lehtonen & Tykkyläinen 2013).

## TUTKIMUSMENETELMÄ

Artikkelin tutkimusaineistona on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Nuorisoalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Juveniassa koottu Itä-Suomen nuorisopuntari vuodelta 2015 (Arkistoitu Suomen yhteiskuntatieteelliseen tietoaarkistoon: FSD3076). Verkkokyselynä kerätty aineisto koostuu 1 738:sta Itä-Suomen kolmessa maakunnassa asuvan 15–25-vuotiaan nuoren vastauksista palveluiden saatavuutta ja käyttöä koskeviin kysymyksiin. Vastaajat arvioivat palveluita tarjonnan mukaan sektoreittain ja sisällöittäin. Aineistosta on aiemmin julkaistu palveluiden käyttöä kuvailevaa tietoa (Eriksson & Ronkainen 2016).

Aineisto koottiin syksyn 2014 ja kevään 2015 aikana Webropol-kyselynä ositettua otantaa ja suhteellista kiintiöintiä käyttäen. Tutkimuskohteena oleva kolmen maakunnan nuorten perusjoukko oli kooltaan noin 67 700 henkilöä, josta pyrittiin kokoamaan kuntakohtaisen edustavuuden aikaansaamiseksi noin 2 000 hengen otos. Otoskoko voidaan lähtökohtaisesti pitää riittävänä otantakehikon ja analyysitavan mukaisen edustavuuden aikaansaamiseksi (Thompson 2002, 36, 118–125). Otantakehikko rakentui aineiston koonnin aikana neljästä kontrolloidusta ositteesta: maakunnasta (Etelä-Savo, Pohjois-Savo, Pohjois-Karjala), asuinkunnan tyyppistä<sup>1</sup> (maakuntakeskus, maakuntakeskuksen ympäristökunta, maakuntakaupunki, maaseutumainen kunta), koulutusmuodosta (perusaste, ammatillinen toinen aste ja lukio, ammatillinen korkeaste ja yliopisto, työpajat, kansanopistot) ja sukupuolesta (nainen, mies).

Otantayksikkönä käytettiin koulutuspaikoittaisia ryppäitä, jotka muodostuivat ikäryhmästä riippuen koululuokasta (peruskoulu, ammatillinen toinen aste ja lukio) tai yliopiston tai ammatikorkeakoulun satunnaisesta opiskelijajoukosta.

Peruskoulun ja toisen asteen oppilaitoksiin kahta oppilasryhmää koskeva tutkimuspyyntö lähetettiin sähköpostilla maakuntien kaikkien koulujen rehtoreille. Korkeakouluopiskelijoilta aineisto koottiin lähettämällä opiskelijakunnille tai opin-toasiain vastaaville pyyntö välittää tutkimuspyyntö oppilaitoksen opiskelijoille.

Nuorten palveluiden käytön ja palvelutarpeen välistä suhdetta tarkastellaan kuiluanalyysin (Gap analysis) avulla kahta muuttujaa vertaamalla: kuinka paljon nuoret käyttävät kysytyjä palveluita ja ovatko tarjolla olevat palvelut heidän kokemiin tarpeisiin nähden riittäviä. Palvelukuilujen tarkastelussa ovat kattavasti mukana kunnalliset, valtionhallinnon, kaupalliset, kolmannen sektorin ja seurakuntien tarjoamat palvelut.

Kuiluanalyysin yleisenä teoreettisena lähtökohtana on arvioida kokonaisvaltaisesti palvelutuotannon prosessin laatuun vaikuttavia tekijöitä seitsemän eri palveluprosessin vaiheessa olevan kriittisen tekijän – kuilun – avulla (Parasuraman ym. 1985). Tässä artikkelissa keskitytään palveluiden käyttäjäkokemuksiin (kuilu 5) ja siinä erityisesti palveluiden käytön sekä käyttötarpeen välisen kuilun selvittämiseen (van Iwaarden ym. 2003).

Kyselyaineiston 53 palveluiden käyttöä koskevaa muuttujaa on tiivistetty faktorianalyysillä<sup>2</sup> 12:ta nuorille ominaiseen palveluiden käyttökoneaisuuteen, joiden muodostaminen on kuvattu Itä-Suomen nuorisopuntarin palveluosaa kuvaavassa julkaisussa (Penttinen 2015).

Kuiluanalyysi<sup>3</sup> toteutettiin vertaamalla nuorten käyttämissä palveluissa (esim. liikuntapalvelut tai toimeentulo- ja sosiaalipalvelut) kuilua palvelutarpeen ja palveluiden käytön välillä. Palveluiden puuttuessa kuilu on negatiivinen, riittävässä palveluissa puolestaan positiivinen.

Palvelukuiluja analysoidaan keskiarvovertailujen avulla standardoituja pistemääriä käyttäen kuntatyypissä<sup>4</sup> yksisuuntaista varianssianalyysia (Oneway Anova) sekä kuntaliitoksissa syntyneiden ydinalueiden ja reuna-alueiden tarkastelussa t-testiä. Kuntatyypien väliset yksittäiset tilastolliset erot selvitetään vertailemalla ryhmiä pareittain Tukeyn testillä.

## NUORTEN PALVELUIDEN KÄYTÖN JA PALVELUTARJONNAN KOHTAAVUUS ASUINKUNNASSA

Tutkimuksen nuorille oli ominaista suhteellisen vähäinen palveluiden käyttö (keskimäärin harvoin) sekä käytön keskittyminen joihinkin nuorten kannalta keskeisiin elämäntilanteisiin. Onkin ymmärrettävää, että opiskeluvaikeudet nuoret tarvitsevat verrattain vähän monia kyselyssä mukana olleita palveluja, kuten erikoissairaanhoidon tai lainopillista apua. Palveluiden käytön arvioinnissa kyse voi olla myös siitä, että nuoret eivät miellä arkisten asioiden hoitamista välttämättä palveluiden käyttönä.

Asuinpaikan kuntatyyppien ja nuorten arvioiden palvelukäytön välillä oli vahva tilastollinen yhteys kaikissa 12 arvioidussa palvelussa. Kokonaisuutena palvelukäyttö on kaikilta osin suurimpia maaseutumaisissa kunnissa. Nuoret näyttävät siten arvioivan aiemman tutkimuksen tapaan syrjäseuduiksi miellettyjen kuntien palvelutarjontaa varsin kriittisesti (Armila 2016; Harinen 2015; Penttinen 2016; Tuuva-Hongisto ym. 2016). Pienimpiä palvelukäyttöä ovat maakuntakeskuksissa ja maakuntakaupungeissa, joissa palvelutarve on melko tarkasti sopusoinnissa kysynnän kanssa. Maakuntakeskusten ympäristökuntien nuorille palvelutarjonta puolestaan näyttää mitään ilmeisimmin oman kotikunnan ja vieressä sijaitsevan maakuntakeskuksen palvelukokonaisuuden vuoksi hyvin runsaalta. Kuntien välinen vaihtelu keskihajontojen perusteella oli hyvin pientä.

Kun palvelut jaetaan kolmeen palvelukokonaisuuteen (taulukko 1) kuntalaisten peruspalveluihin, kaupallisiin ja vapaa-aikapalveluihin sekä nuorten osallisuuden tukipalveluihin, voidaan niiden havaita jäsentyvän samalla myös tilastollisten erojen mukaan liki suuruusjärjestykseen. Vaikka kaikissa palveluissa erot ovat tilastollisesti merkitseviä, ovat erot pienimmillään kuntalaisten peruspalveluissa ja suurimpia nuorten tukipalveluissa ( $F: 4,21-41,53$ ).

**Kuntalaisten peruspalvelut** koostuvat kunnassa tarjolla olevista koulutuspalveluista, terveydenhuolto- ja hyvinvointipalveluista, liikennepalveluista sekä yksityisistä terveydenhuolto- ja hyvinvointipalveluista. Tilastollisesti pienimmät palvelukäytöt ovat koulutuspalveluissa ( $F(3, 1402) = 4,21, p = 0,006$ ), julkisissa terveydenhuolto- ja hyvinvointipalveluissa ( $F(3, 1476) = 23,35, p < 0,001$ ) sekä toimeentulo- ja hyvinvointipalveluissa ( $F(3, 1402) = 5,03, p = 0,002$ ). Näissä palveluissa merkillepantavaa on se, että kuntatyyppien väliset erot syntyvät pääasiassa maakuntakeskusten ympäristökuntien nuorten kokemuksesta runsaasta palvelutarjonnasta suhteessa muiden kuntatyyppien nuoriin. Koulutuspalveluissa kyse on siitä, että varsinkin peruskoululaisille ja lukiossa opiskeleville on usein tarjolla koulutusmahdollisuus myös maaseutumaisessa kotikunnassa. Sen sijaan terveydenhuolto- ja hyvinvointipalveluissa palvelukäyttö on tilastollisesti merkitsevä maakuntakeskusten ympäristökuntien nuorten lisäksi myös maaseutumaisien kuntien nuorilla verrattuna kaupungeissa asuviin nuoriin.

Toimeentulo- ja hyvinvointipalvelujen käyttö painottuu yleensä pääosin korkeakoulutuksessa oleviin nuoriin. Palveluiden käyttö mitään ilmeisimmin painottuu maakunnissa kaupunkikeskuksiin, mikä kuvaa Kelan tilastojen mukaan hyvin nuorten elämäntilanteen tilannetta ja erityisesti siinä tapahtuvia muutoksia (Mäkinen & Räsänen 2017). Tässä aineistossa maaseutumaisien kuntien ja maakuntakeskusten ympäristökuntien nuoret edustavat ikäryhmää, joka asuu useimmiten vielä lapsuudenkodissa, jolloin heillä palveluiden käytössä voi olla useimmiten kyse kodin ja koulun välisestä matkustustuesta tai vastaavasta koulutuksen tuesta. Kaiken kaikkiaan he käyttävät vielä hyvin vähän toimeentulo- ja tukipalveluita.

Liikennepalvelut sisältävät sekä kunnalliset että yksityiset liikennepalvelut, koska ne ovat luonteeltaan peruspalveluita, ja käytännössä varsinkin oppivelvollisuusikäiset nuoret eivät erota näitä toisistaan. Palvelukäyttö kuntatyyppien mukaan on nuorten kokemuksissa tilastollisesti merkitsevä ( $F(3, 1533) = 8,20, p = < 0,001$ ).

TAULUKKO 1. Nuorten käyttämien palveluiden kuilujen vertailu asuinkunnan tyyppin mukaan

Palveluiden käytön kohde	Kuntatyyppi					P F
	Maakunta- keskus	Ympäristö- kunta	Maakunta- kaupunki	Maaseutu- mainen		
<b>Kuntalaisten peruspalvelut</b>						
Koulutuspalvelut	$\bar{x}$	-0,05	0,42	-0,07	-0,08	0,006
	s	0,05	0,13	0,07	0,06	4,21
Kunnalliset terveydenhuolto- palvelut	$\bar{x}$	0,04	0,23	-0,05	-0,16	0,002
	s	0,05	0,09	0,06	0,05	4,93
Toimeentulo- ja hyvinvointi- palvelut	$\bar{x}$	0,03	0,30	-0,03	-0,12	0,002
	s	0,04	0,09	0,05	0,05	5,03
Liikennepalvelut	$\bar{x}$	0,07	-0,24	0,06	-0,24	<0,001
	s	0,04	0,12	0,06	0,06	8,20
Yksityiset terveydenhuolto- palvelut	$\bar{x}$	0,18	0,05	0,07	-0,41	<0,001
	s	0,05	0,14	0,06	0,06	23,35
<b>Kaupalliset ja vapaa-aikapalvelut</b>						
Kaupalliset kulutuspalvelut	$\bar{x}$	0,13	0,25	-0,04	-0,27	<0,001
	s	0,03	0,1	0,05	0,04	20,49
Kulttuuripalvelut	$\bar{x}$	0,14	0,53	-0,05	-0,25	<0,001
	s	0,04	0,10	0,05	0,03	21,14
Liikuntapalvelut	$\bar{x}$	0,20	0,32	-0,05	-0,24	<0,001
	s	0,04	0,08	0,06	0,04	21,47
Kirkolliset palvelut	$\bar{x}$	0,21	0,28	0,02	-0,35	<0,001
	s	0,05	0,10	0,06	0,05	24,31
<b>Nuorten osallisuuden tukipalvelut</b>						
Järjestöpalvelut	$\bar{x}$	0,25	0,37	-0,02	-0,37	<0,001
	s	0,04	0,13	0,06	0,05	30,89
Nuorisotyön osallisuuspal- velut	$\bar{x}$	0,24	0,55	-0,08	-0,12	<0,001
	s	0,04	0,10	0,06	0,05	39,64
Lupa- ja hallintopalvelut	$\bar{x}$	0,21	0,14	0,09	-0,45	<0,001
	s	0,04	0,09	0,05	0,05	41,53

Sekä maakuntakeskusten ympäristökuntien ( $\bar{x} = -0,24$ ,  $s = 0,12$ ,  $n = 88$ ) että maaseutumaisien kuntien nuoret ( $\bar{x} = -0,24$ ,  $s = 0,06$ ,  $n = 461$ ) kokevat liikennepalvelut puutteellisena tai ne eivät vastaa heidän tarpeitaan. Maaseutumaisien kuntien nuoret asuvat usein kaukana palveluista, eikä heidän toiveensa paremmista liikenneyhteyksistä ole yllätys. Maakuntakeskusten

ympäristökuntien nuorten kohdalla on mitä ilmeisimmin kyse siitä, että he ovat ikänsä puolesta vielä riippuvaisia vanhempien tai kavereiden kydeistä.

Maaseutumaisissa kunnissa etäisyyden ja koulumatkojen kokeminen on eräänlainen paikkakunnalla elämisen normi, joka koskee kaikkia nuoria. Liikenneyhteyksien vaikutus nuorten

vapaa-aikaan, sosiaalisiin suhteisiin ja opiskeluvälintoihin on havaittu myös muissa tutkimuksissa. Perheiden ja lähiyhteisön tuki on merkittävä koulutuksen ja ylipäättään palveluiden saavuttamisessa (Tuuva-Hongisto ym. 2016, 52). Maakuntakeskusten nuorilla koulutuksen saavuttamista ei niinkään jäsennä fyysinen saavutettavuus, vaan pikemminkin kilpailu suosituista koulutuksista.

Yksityisten terveydenhuoltopalveluiden käyttö käsittää terveys- ja hammashoitopalvelut, jotka näyttäytyvät hyvin riittävältä kaikissa muissa kuntatyypeissä paitsi maaseutumaisissa kunnissa ( $\bar{x} = -0,41$ ,  $s = 0,06$ ,  $n = 453$ ), joissa terveyspalveluiden tarjonta on myös julkisella puolella vähäisempää. Valinnanvaraa terveydenhoitopalveluissa ei juuri ole. Yö- ja viikonloppupäivystyksiä on keskitetty suurempiin keskuksiin, ja matka esimerkiksi lääkäriin voi olla jopa yli 50 kilometriä, eivätkä yksityiset terveydenhuoltopalvelut suinkaan tarjoa tähän helpotusta. Palvelukuilulla mitaten kuntatyyppien välinen ero on tilastollisesti merkitsevä ( $F = 23,35$ ,  $df_1 = 3$ ,  $df_2 = 1476$ ,  $p = <0,001$ ).

**Kaupalliset ja vapaa-aikapalvelut sisältävät kaupallisia kulutuspalveluja** (esimerkiksi päivittäis-, verkko- ja kulutustavara-kaupan, yksityiset elokuvateatterit, pelipalvelut), kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja kaupallisten toimijoiden järjestämät *liikunta- ja hyvinvointipalvelut*, *kirkolliset palvelut* (esim. rippikoulu, leiritoiminta jne.) sekä *kulttuuripalvelut* (esim. kunnallinen kirjasto-, teatteri-, museotoiminta sekä järjestöjen taidetahtumat). Palvelut ovat eri toimijoiden järjestämiä, mutta niitä yhdistää se, että ne sijoittuvat keskeisimmin nuorten järjestettyyn tai ohjattuun vapaa-aikaan sekä kulutukseen. Palveluita yhdistää myös se, että kuilu eri kuntatyyppien välillä on suurempi kuin kuntalaisten peruspalveluissa ja myös tilastollisesti merkitsevä ( $F: 20,49 - 24,31$ ,  $p < 0,001$ ). Maakuntakeskuksissa ja niiden ympäristökunnissa tarjontaa kaupallisille ja vapaa-aikapalveluille näyttäisi olevan jopa kysyntää enemmän. Maakuntakaupungeissa tarjonta kohtaa kysynnän varsin hyvin. Maaseutumaisis-

sa kunnissa nuorten kokema tarve lisäpalveluille on varsin selvä.

Ympäristökuntien nuorilla on käytössään usein sekä oman kuntansa että maakuntakeskuksen kaupalliset ja vapaa-aikapalvelut. Maaseutumaisissa kunnissa nuoret kaipaavat monipuolisempia kaupallisia ja kulttuuripalveluita. Nuorten vapaa-aikatutkimuksen mukaan maaseutumaisten kuntien nuoret harrastivat liikuntaa vähiten, isojen kaupunkien laita-alueiden nuoret eniten (Merikivi ym. 2016, 75; Liikasen 2016). Tässä aineistossa liikuntapalveluita käytetään maakuntakaupungeissa ( $\bar{x} = -0,05$ ,  $s = 0,06$ ,  $n = 332$ ) ja maaseutumaisissa kunnissa ( $\bar{x} = -0,24$ ,  $s = 0,04$ ,  $n = 435$ ) absoluuttisesti mitaten kuitenkin enemmän kuin erityisesti maakuntakeskuksissa, vaikka palveluita toivottaisiin olevan vielä selvästi enemmän suhteessa tarjontaan. Nuoret kaipaavat liikuntapalvelutarjonnan monipuolistumista vetovoimaisempiin lajeihin. Liikasen (2016) mukaan osin yllättävä tulos voi olla sidoksissa siihen, että pienemmissä kunnissa ja kaupungeissa harrastusmahdollisuuksien kapeus ohjaa nuoria järjestäytyneiden liikuntapalvelujen pariin. Usein nuorisoliikunta on sosiaalista toimintaa, ja nuoret ohjautuvat harrastuksiin kavereidensa perässä (Berg 2015). Harvaan asutuimmista kunnissa nuo kaverit löytyvät ohjattujen palveluiden piiristä, isommissa kaupungeissa muualtakin (Liikasen 2016). Tämä suuntaus näkyy myös kirkollisissa palveluissa, joissa puutteet liittyvät seurakuntien järjestämän leiri- ja vapaa-ajan toiminnan riittävyteen maaseutumaisissa kunnissa.

**Nuorten osallisuuden tukipalvelut** koostuvat järjestöjen tarjoamista palveluista, kunnallisen nuorisotyön osallisuuden tukipalveluista sekä viranomaisten tarjoamista lupa- ja hallintopalveluista. Kaikissa näissä palveluissa palvelukuilut syntyvät niukan tarjonnan maaseutumaisien kuntien ja muiden kuntatyyppien välille. Myös maakuntakeskusten ja niiden ympäristökuntien nuorten kokemukset runsaiden palvelujen tarjonnasta poikkeavat muiden kuntatyyppien nuorten kokemuksista. Suurimmillaan ero



on yhteiskunnallista osallisuutta tukevien lupaja hallintopalveluiden tarjonnan riittävydessä ( $F(3, 1352) = 41,53, p < 0,001$ ). Vaikka maaseutumaisien kuntien nuoret tarvitsevat näitä palveluja melko harvoin, on niiden merkitys usein juuri pitkien etäisyyksien ja liikkumisen vuoksi suuri, sillä niissä on kyse nuorille tärkeistä ajokortti- ja ajoneuvoasioista. Lähipalveluina saatavat poliisi- ja pelastuspalvelut ovat siirtyneet nopeaan tahtiin pienistä kunnista suurempiin keskuksiin ja suuriin kaupunkeihin. Vuodesta 2009 vuoteen 2014 mennessä poliisilaitosten määrä on vähentynyt yhdeksästäkymmenestä yhteentoista (Poliisibarometri 2016, 38), mikä kuuluu julkisessa keskustelussa vähintäänkin palveluiden saavutettavuuden heikentymistä koskevaksi puheeksi. Syystä tai toisesta verkkopalveluiden käytön yleistymisen ole tavoittanut nuoria tai sitten heillä on ollut tarvetta kasvokkain tapahtuvaan asiointiin (mt. 38, 118).

Nuorten kokemukset kunnallisen nuorisotyön osallisuuden tukipalveluista koostuvat lähinnä tilatoiminnasta ja nuorten foorumeista. Erot kuntatyypeittäin ovat isoja ( $F(3, 1390) = 21,47, p < 0,001$ ) vaihdellen erityisesti maakuntakeskusten ympäristökuntien runsaasta tarjonnasta maaseutumaisen kuntien tarpeeseen nähden niukkaan tarjontaan. Myös järjestöjen tarjoamisessa palveluissa ero on vastaavan kaltainen ( $F(3, 1372) = 30,89, p < 0,001$ ). Järjestöjen palvelut sisältävät osin kunnallisen nuorisotyön kannalta päällekkäisiä palveluita, kuten harrastepiirejä, mutta myös siitä erottuvia vapaaehtois- ja poliittisen toiminnan mahdollisuuksia.

Aiemmassa Itä-Suomen nuoria koskevassa tutkimuksessa Tuuva-Hongisto, Pöysä ja Armila (2016, 52) ovat kiinnittäneet huomion syrjäseutujen nuorten olemattomaksi jäävään osallisuuden ulottuvuuteen. Heidän mukaansa osallisuuden kokemisen vajetta lisää se, ettei nuorilla useinkaan ole kovin selkeää kuvaa nuorisotyön tarjonnasta paikkakunnalla tai ettei se ole heistä mielenkiintoista. Onkin ilmeistä ja ymmärrettävää, että suuremmissa kunnissa kunnallinen nuorisotyö ja järjestötyö kykenevät tuottamaan laajempia ja sen myötä suurempaa joukkoa

kiinnostavia palveluita. Suurimpina hyötyjinä näyttäivät olevan ympäristökuntien nuoret, joiden asuinkunnat ovat harvoja Itä-Suomen maakuntien kasvukuntia.

## PALVELUIDEN TASA-ARVON TOTEUTUMINEN KUNTALIITOKSISSA

Itä-Suomen maakunnissa on 2000-luvulla tehty kaikkiaan 24 kuntaliitosta. 14 kuntaa on liittynyt osaksi maakuntakeskusta, niistä kahdeksan 10 viime vuoden aikana. Näiden kahdeksan liitoskunnan nuorilta koottiin tieto myös aiemmasta kotikunnasta (taajama kaupungissa), jonka perusteella arvioitiin palvelukuilua suhteessa nykyiseen maakuntakeskuksena olevaan kotikuntaan. Liitoskunnat sijaitsivat Joensuun, Kuopion ja Mikkelin seuduilla.

Tarkasteltaessa maakuntakeskuksissa ja niiden liitoskunnissa asuvien nuorten kokemia palvelukuiluja (taulukko 2), poikkeavat ne kuilujen suuruuden perusteella edellä esitetyistä kuntatyypeittäin tehdystä tarkastelusta (taulukko 1). Kaupallisissa ja vapaa-aikapalveluissa ei ole havaittavissa tilastollisesti merkitseviä eroja kulttuuri-, liikunta- tai kaupallisissa kulutuspalveluissa. Tältä osin maakuntakeskuksen palvelut näyttävät olevan nuorten saatavilla hieman samalla tavoin, kuin maakuntakeskusten ympäristökuntien nuorilla kuntatyyppivertailussa. Mahdollisuus lähipalveluina tapahtuvaan kuluukseen sekä vapaa-ajan harrastuksiin näyttää näin nuorten näkökulmasta varsin riittävältä.

Kuntalaisten peruspalveluista koulutuspalvelut näyttävät nuorten kannalta mitä ilmeisimmin samanaikaisesti perusasteen lähipalveluina, mutta myös myönteisenä mahdollisuutena tehdä koulutusvalintoja. Maakuntakeskusten aikuisilla nuorilla tämä näyttöytyy tiukempaan kilpailuna koulutuspaikoista, minkä vuoksi koulutuspalveluita toivotaan hieman nykyistä tarjontaa enemmän. Vaikka tämä ero koulutuspalveluiden kuilun kokemuksessa onkin havaittava, ei se ole tilastollisesti merkitsevä. Eroja ei ole myöskään havaittavissa toimeentulo- ja

TAULUKKO 2. Nuorten käyttämien palvelukäyttöjen vertailu Itä-Suomen liitoskunnissa (t-testi)

Palveluiden käytön kohde	Kunnan osa			t df p
	Kunta-keskus	Liitos-kunta		
Kulttuuri-palvelut	$\bar{x}$	0,13	0,16	-0,17
	s	0,95	1,01	589 0,864
Kaupalliset kulutus-palvelut	$\bar{x}$	0,13	0,05	0,54
	s	0,81	0,72	615 0,589
Liikunta-palvelut	$\bar{x}$	0,22	0,11	0,61
	s	0,88	0,9	571 0,543
Koulutus-palvelut	$\bar{x}$	-0,09	0,08	-0,73
	s	1,28	1,5	690 0,463
Toimeentulo- ja hyvinvointi-palvelut	$\bar{x}$	0,04	-0,12	0,87
	s	0,96	0,87	577 0,387
Kunnalliset terveyden-huoltopalvelut	$\bar{x}$	0,05	-0,16	0,99
	s	1,18	1,3	702 0,323
Lupa- ja hallinto-palvelut	$\bar{x}$	0,23	-0,13	1,4
	s	0,91	1,26	24,08 0,175
Liikenne-palvelut	$\bar{x}$	0,07	-0,51	2,33
	s	1,1	1,37	31,93 0,026
Kirkolliset palvelut	$\bar{x}$	0,26	-0,38	<b>2,55</b>
	s	1,05	1,33	<b>29,96</b> <b>0,016</b>
Yksityiset terveyden-huoltopalvelut	$\bar{x}$	0,22	-0,43	<b>3,03</b>
	s	1,13	1,19	<b>618</b> <b>0,003</b>
Järjestö-palvelut	$\bar{x}$	0,28	-0,33	<b>3,12</b>
	s	1	1,12	<b>559</b> <b>0,002</b>
Nuorisotyön osallisuus-palvelut	$\bar{x}$	0,27	-0,32	<b>3,18</b>
	s	0,94	1,1	<b>577</b> <b>0,002</b>

hyvinvointipalveluissa, kunnallisissa terveydenhuoltopalveluissa eikä lupa- ja hallintopalveluissa. Näiden palvelujen saatavuudessa liitoskuntien nuoret ovat suhteessa maaseutumaisien kuntien nuoriin heistä poikkeava oma erityinen ryhmänsä, mutta kuntaliitos ei ole tehnyt heistä myöskään maakuntakeskusten ympäristökuntien nuorten kaltaista ryhmää.

Liitoskuntien ja kuntakeskusten nuorten välillä näyttää sen sijaan olevan tilastollisesti merkitsevä ero tarkasteltaessa yksityisiä terveydenhuoltopalveluita ( $t = 3,03$ ,  $df = 618$ ,  $p = 0,003$ ). Ero liitoskuntien nuorten käyttämien ja tarvitsemien yksityisten terveydenhuoltopalveluiden välillä on erityisen suuri ja nuoret kokevat puutteita erityisesti palveluiden saavutettavuudessa.

Kuntakeskusten ja liitoskuntien nuorten välillä on suuri ero myös järjestöpalveluiden tarjonnassa ja tarpeessa ( $t = 3,12$ ,  $df = 559$ ,  $p = 0,002$ ). Nuorisopalveluiden näkökulmasta kuntaliitoksissa haasteellisena nousevat esille nuorten osallisuuden tukipalvelut ( $t = 3,18$ ,  $df = 577$ ,  $p = 0,002$ ). Liitoskuntien nuoret näyttäsivät jääneen etäälle kunnallisesta päätöksenteosta ja siihen vaikuttamisesta, vaikka väylä osallistua paikalliseen päätöksentekoon on ainakin periaatteessa tarjolla nuorisovaltuuston tai nuorten foorumeiden kautta. Ero saattaa selittyä myös sillä, millaisia kunnallisia nuorisopalveluita nuorille tarjotaan vaikkapa talotyönä. Liitoskuntien nuoret kokevat puutteita myös liikennepalveluiden saatavuudessa, jossa ero kysynnän ja tarjonnan välillä on kaikkein suurin ( $t = 2,33$ ,  $df = 31,93$ ,  $p = 0,026$ ). Tästä syystä nuoret eivät ole välillisesti tasa-arvoisessa asemassa myöskään muiden palveluiden tai ohjaamattomien harrastusten saavutettavuudessa, mikä vaikuttaa heidän elinoloihinsa (Armila 2016; Harinen 2015). Kirkollisissa palveluissa nuoret kokevat palvelut yhtä vähäisiksi kuin maaseutumaisissa kunnissa asuvat nuoret ( $t = 2,55$ ,  $df = 29,96$ ,  $p = 0,016$ ).

Kunnallisten palveluiden suunnittelussa liitoskuntien ja reuna-alueiden nuoria ei usein huomioida erikseen tilastoitaessa kuntien palvelutarjontaa, vaan heidän oletetaan olevan samalla tavalla kunnan palvelutarjonnan piirissä kuin

kuntakeskuksissa asuvat nuoret (Armila 2016). Yksityisten terveydenhuoltopalveluiden lisäksi liitoskuntien nuoret näyttävät jäävän eriarvoiseen asemaan kuntakeskusten nuoriin verrattuna erityisesti liikennepalveluissa sekä osallisuutta tukevilla palveluilla, mitkä kytkeytyvät osin myös toisiinsa.

Kokonaisuutena vertailu kuntaliitoksissa syntyneiden maantieteellisesti varsin suurten kaupunkien osien välillä viittaa vahvasti siihen, että näillä nyt tarkastelluilla liitoskunnilla on nuorten näkökulmasta säilynyt sisäisesti periferinen suhde kaupunkikeskukseen. Kuntaliitokset eivät näytä kaventavan nuorten kokemaa palvelukuilua maakuntakeskuksen ydinosaan ja liitoskunnan välillä, jos vertailukohtana käytetään itsenäisenä säilyneitä ympäristökuntia. Sen sijaan ero maaseutumaisiin kuntiin on havaittava, vaikka liitoskunnat näyttävätkin palveluiltaan olevan lähempänä niitä kuin maakuntakeskusta.

## MITÄ NUORTEN KÄYTTÄMIEN PALVELUIDEN TILASTA TULISI PÄÄTELLÄ?

Nuorten kokemien palvelukuilujen tarkastelu osoittaa varsin yksiselitteisesti sen, että asuinkunnan kuntatyyppi selittää suurelta osin nuorten kokeman palveluiden saatavuuden. Lähtökohtaisesti maakuntakeskusten tarjoamat palvelut ovat kaikkiin muihin kuntatyyppisiin nähden nuorten kokemana laajempia ja palveluita on varsin hyvin tarjolla suhteessa nuorten tarpeisiin. Kiinnostavaa on myös havaita maakuntakeskusten ympäristökuntien tilanne, joissa nuoret näyttävät hyötyvän oman kunnan lähipalveluista, mutta samalla myös naapurissa olevan maakuntakeskuksen ainakin potentiaalisesti runsaasta palvelutarjonnasta. Nämä elinympäristöltään maaseutumaiset kunnat on todettu palvelutarjonnaltaan jopa maakuntakeskuksia paremmiksi (Lehtonen & Tykkyläinen 2012; 2013). Ympäristökuntien nuorten palveluiden käytöstä ja niihin liittyvästä hyvinvoinnin kokemisesta on tehty vastaavia havaintoja jo aiemmissa Itä-Suomen

nuorisopuntareissa (Penttinen 2016; Penttinen ym. 2012).

Maakuntakaupungeissa palveluiden tilanne näyttää nuorten näkökulmasta kokonaisuutena varsin tasapainoiselta. Palveluiden saatavuus vastaa tilastollisesti jopa poikkeuksellisen hyvin palveluiden käyttöä ja tarvetta. Myös vaihtelu palvelujen tarjonnan kokemisessa on pieni. Sen sijaan maaseutumaisien kuntien nuorten kokemukset tarjolla olevista palveluista vaikuttavat kaikilta osin niukoilta ja kuilu on tarpeeseen nähden suuri. Kyse on monelta osin myös kuntalaisten yleisistä palveluista, joiden käytöstä välittyy nuorille kuva vanhempien tai julkisen keskustelun perusteella.

Tämän tutkimuksen tuloksissa kaikkein pienin palvelukuilu eri kuntatyyppien välillä oli kunnallisissa peruspalveluissa. Ympäristökuntien nuorille koulutuspalveluista, kunnallisista terveyspalveluista sekä viranomais-, sosiaali- ja työllisyyspalveluista näyttäisi olevan jopa ylitarjontaa. Ympäristökuntien nuoret ovat usein alaikäisiä, ja liikennepalvelut maakuntakeskuksiin näyttäytyvät siksi puutteellisina. Maakuntakeskuksissa ja maakuntakaupungeissa kysyntä ja tarjonta kohtaavat parhaiten, maakuntakaupungeissa tarjontaa toivotaan kuitenkin hieman enemmän. Kuntien välistä koulutuspalvelukuilua pienentää se, että monet maaseutunuoret ovat vielä peruskoulussa. Maaseutumaisissa kunnissa peruspalveluiden tarve on nykyistä tarjontaa suurempi, erityisesti liikennepalveluissa sekä yksityisissä terveydenhuoltopalveluissa. Näissä kunnissa on myös liian vähän ja liian yksipuolista eri toimijoiden järjestämää kaupallista ja vapaa-ajan palvelua. Suurin palvelukuilu eri kuntatyyppien välillä on nuorten tukipalveluissa, kuten nuorisopalveluissa ja järjestöjen tarjoamassa toiminnassa, sekä lupa-asioissa (esim. ajoneuvoasiat, poliisi jne.). Maakuntakeskuksissa ja ympäristökunnissa ohjatuille toimintoille ei ole niin paljon tarvetta, koska vapaa-aikaa voi käyttää epävirallisissa nuorten vertaisryhmissä, jota myös laajempi palvelutarjonta tukee. Maaseutumaisissa kunnissa nuorten vähäinen määrä, ikärakenne, pitkät välimatkat ja kapea palvelutarjonta

korostavat tarvetta eri toimijoiden järjestämille ohjatuille järjestö-, seura- ja leiritoiminnoille, joissa nuoret voivat tavata myös toisiaan. Syrjäseutujen nuorten tilanne näyttää aineiston valossa hyvin samankaltaiselta aiempien Itä-Suomen nuoria koskevien tutkimusten havaintojen kanssa (esim. Armila 2016; Harinen 2015; Harinen & Souto 2010).

Kytettäessä maaseutumaisia kuntia koskevat havainnot laajempaan syrjäseututematikkaan, voidaan nähdä yhtymäkohtia Suomen muihin maakuntiin tai periferisiin alueisiin. Kyse on suurelta osin jo aiemmissa tutkimuksissa havaitusta asuinpaikkakunnan tarjoamista niukemmista palveluista, jotka liittyvät erityisesti työllistymis- ja kouluttautumismahdollisuuksiin sekä elämänuran rakentamisen mahdollisuuksiin (Hätälä & Rusanen 2010; Lehtonen & Tykkyläinen 2009). Näiden mahdollisuuksien puutteen yhdessä heikkojen koulutus- ja työllistymisväylien kanssa on nähty lisäävän riskiä ajautua heikentyneeseen hyvinvointiin tai huono-osaisuuden kierteeseen varsinkin Itä-Suomen syrjäseuduilla (Lehtonen & Tykkyläinen 2013). Ei olekaan yllättävää, että nuorten elämää ohjaa pyrkimys siirtyä parempien palveluiden ja elinolosuhteiden piiriin. Taipumus mukailee havaintoa siitä, että muuttoalttius noudattaa ainakin jossain määrin sosiokulttuurista tietoisuutta ja sosiaalista ohjautuvuutta vetovoimaisen asuinpaikkakunnan valinnassa (Kivitalo 2007; Lehtonen & Tykkyläinen 2013; Tuhkunen 2007).

Yhtenä yhteiskunnallisena ratkaisuna tasa-arvoisten palveluiden järjestämisessä on nähty kuntaliitokset, joilla pyritään tarjoamaan liitoskunnissa asuville henkilöille pienten kuntien tarjontaa laajemmat ja laadukkaammat palvelut. Nuorten näkökulmasta kyse on viime kädessä siitä, että vaikka uusi kuntarakenne tarjoaisi lähtökohtaisesti laajemman palveluverkon, heidän liikkumismahdollisuutensa palveluiden saavuttamiseksi ovat varsin rajallisia. Aineiston perusteella palveluiden tasa-arvoinen saatavuus näyttääkin nuorten osalta toteutuvan osin varsin heikosti. Maaseutumaisien kuntien nuorten kokemuksiin verrattuna näyttäytyy liitoskuntien

nuorten kokema palvelukuilu kuitenkin kapeammalta. Samalla ero maakuntakeskusten nuoriin on monelta osin suuri. Kuntaliitokset eivät näytä tuovan nuorille automaattisesti tasa-arvoisia mahdollisuuksia käyttää tarjolla olevia palveluita. Vastaavia havaintoja on tehnyt myös Leinamo (2010) tarkastellessaan laajasti palveluiden säilymistä toteutuneiden kuntaliitosten liitosalueilla. Aineiston perusteella ei ole mahdollista arvioida sitä, onko kuntaliitos tuottanut muutosta nuorten aiemmin kokemaan palvelutilanteeseen.

Nuoret saattoivat muodostaa kantansa palvelujen tarjontaan kahdella tapaa: onko palveluita ollut saatavilla tai ovatko ne olleet saavutettavissa. Yleensä kuntaliitoksissa voidaan palveluiden olettaa olevan ainakin kuntakeskuksessa saatavilla, mutta ne ovat nuorten ulottumattomissa – saavuttamattomissa. Tällöin kyse on siitä, etteivät palvelut ole nuoren näkökulmasta edes olemassa (Wuori 2013, 39). Jotta palvelut olivat saavutettavissa, tulee nuorilla olla käytössään riittävät taloudelliset ja sosiaaliset resurssit. Kaiken kaikkiaan kaupunkien reuna-alueilla ja maaseutumaisissa elinympäristöissä asuvien nuorten useiden palveluiden käyttö kiteytyy mahdollisuuteen liikkua itse tai käyttää liikennepalveluita (esim. Eriksson 2016; Harinen 2015). Vaikka digitaalisten palveluiden tarjonnan ja kehittymisen voidaan ajatella kaventaneen kuilu eri asuinseutujen välillä, säilyy konkreettinen välimatkojen tekemä kuilu nuorten elämässä vielä monien palveluiden saatavuudessa ja käytössä. Hyvinvoinnin marginaaliin ajautuminen voikin olla tältä osin Itä-Suomessa merkittävä nuorten elämäkulun ja hyvinvoinnin uhka (Lehtonen & Tykkyläinen 2013). Vastaavanlaisia alueita löytynee Suomesta myös muista maakunnista, joissa jo lähtökohtaiset odotukset tarjolla olevista palveluista ovat matalat ja koettu tarve suuri.

Vastaus artikkelin otsikon kysymykseen, ovatko maakuntien nuoret palveluiden paitsiossa vai paalupaikalla, on kaksijakoinen. Maakuntakeskusten ja niiden ympäristökuntien nuoret kokevat olevansa suurelta osin runsaan palvelutarjonnan parissa. Paalupaikka on vähintäänkin maakunnallinen, mutta on helppo olettaa sen

olevan valtakunnallisestikin kilpailukykyinen. Mikäli palveluissa kilpailtaisi palvelukysynnän ja palvelutarjonnan vastaavuudesta, menestyisivät maakuntakaupungit tässä kilpailussa myös hyvin. Voisi olla perusteltua jopa väittää, että maakuntakaupungit tuottavat palveluita kuntatalouden optimoinnin kannalta sopivasti. Sen sijaan maaseutumaisien kuntien nuoret ovat jääneet palveluiden etäännyessä palvelupelin paitsioon tai he ovat ajautuneet osin pelin ulkopuolelle ilman mahdollisuutta vaikuttaa sen kulkuun. Hieman vastaavalla tavalla on käynyt myös monille liitoskuntien nuorille. Miten näille palvelukuilulle käy, on paljolti kiinni nuoriso- ja aluepoliittisten toimenpiteiden konkreettisista vaikutuksista nuorten elämään.

## VIITTEET

- 1 Maakuntakeskukset (Kuopio, Joensuu ja Mikkeli), maakuntakeskuksen ympäristökunta (Siilinjärvi, Lipperi ja Kontiolahti) maakuntakaupunki (esim. Iisalmi, Outokumpu ja Savonlinna) ja maaseutumainen kunta (esim. Lapinlahti, Polvijärvi ja Rantasalmi).
- 2 Pääakselifaktorointi, vinokulmainen Oblimin-rotointi, selitysaste 52,9 % (53 palvelua), keskiarvo-paikkaus (KMO=0,878, Bartlett  $p < 0,001$ )
- 3 Aluksi palvelumuuttajat (palvelun käyttö ja palvelujen saatavuus) standardoitiin ja niistä laskettiin yksittäisiä palvelukuiluja osoittava erotus. Lopuksi laskettiin palvelukokonaisuuksien palvelukuiluja kuvaavat summamuuttajat. Palvelukuilun laskennallinen vaihteluväli [-1,1].
- 4 Kuntakokoon ja elinkeinorakenteeseen pohjautuva luokitus: maakuntakeskus, maakuntakeskuksen ympäristökunta, maakuntakaupunki ja maaseutumainen kunta (ks. Penttinen 2013; 2016).

## LÄHTEET

- Appadurai, Arjun (2003). *Modernity at Large: Cultural Dimensions of Globalization*. Minneapolis, University of Minneapolis Press.
- Armila, Päivi (2016). Hylkysyrjäläisnuorten arjen rytmit ja piirit. Teoksessa Päivi Armila, Terhi Halonen & Mari Käyhkö (toim.) *Reunamerkitöjä Hylkysyrjästä*. Nuorten elämänraameja ja tulevaisuudenkuvia harvaanasutulla maaseudulla. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 117.
- Aro, Timo (2007). Suurten kaupunkiseutujen valikoiva muuttoliike. *Kvartti* 1/2007, 25–34.
- Berg, Päivi (2015). Kaverit ja vakava vapaa-aika. Teoksessa: Harinen, Päivi & Liikanen, Veli & Rannikko, Anni & Torvinen, Pasi (toim.) *Liikutukseen asti: Vaihtoehtoliikunta, nuoruus ja erottautumisen mieli*. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden edistämissektori LIKES.
- Eriksson, Susan (2016). Palvelujärjestelmän rooli ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Susan Eriksson & Jussi Ronkainen (toim.) *Mitä nuoret ajattelevat palveluista? Itä-Suomen nuorisopuntarissa*. Nuoret ja palvelujärjestelmä. Mikkelin ammattikorkeakoulun tutkimuksia ja raportteja 109, Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu, 88–93.
- Eriksson, Susan & Ronkainen, Jussi (toim.) (2016). *Mitä nuoret ajattelevat palveluista? Itä-Suomen nuorisopuntarissa*. Nuoret ja palvelujärjestelmä. Mikkelin ammattikorkeakoulun tutkimuksia ja raportteja 109, Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Farrugia, David & Smyth, John & Harrison, Tim (2014). Emplacing young people in an Australian rural community. *An Extraverted Sense of Place in Times of Change*. *Journal of Youth Studies* 9, 1152–1167.
- Gur'ianova, MP (2013). *Rural Young People and Society. The Crisis of Attitudes*. *Russian Education and Society* 55(1) 76–88.
- Harinen, Päivi (2015). Kilometrien eristämät? Nuorten arkea syrjäkyläkontekstissa. Teoksessa Sami Myllyniemi (toim.) *Ihmisarvoinen nuoruus*. Nuorisobarometri 2014. Helsinki: Finnish Youth Research Society, 153–170.
- Harinen, Päivi & Souto, Anne-Mari (2010). Matkojen päässä. Takametsän tyttöjen ja Peräkylän poikien elämämpiiri. Teoksessa Markku Leinonen (toim.) *Puheenvuoroja nuorten hyvinvoinnista Itä-Suomessa*. Kuopio ja Mikkeli: Itä-Suomen yliopisto ja Mikkelin ammattikorkeakoulu – Juvenia osaamiskeskittymä, 27–30.
- Hätälä, Johanna & Rusanen, Jarmo (2010). Suomen aluerakenteen viimeaikainen ja tuleva kehitys. *Nordia Tiedonantoja* 1/2010. Pohjois-Suomen maantieteellisen seuran ja Oulun yliopiston maantieteen laitoksen julkaisuja.

- Kivitalo, Mari (2007). Habitus muuttoliikkeessä. Teoksessa Leena Alanen & Veli-Matti Salminen & Martti Siisiäinen (toim.) Sosiaalinen pääoma ja paikalliset kentät. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 181–209.
- Kjellgaard, Dannie & Askegaard, Søren (2006). The Globalization of Youth Culture: The Global Youth Segment as Structures of Common Difference. *Journal of Consumer Research*. Vol. 33, Issue 2, September 2006. 231–247.
- Liikanen, Veli (2016). Paljon liikunta, jonkin verran kulttuuria ja vähän muuta. Nuorten vapaa-ajan palveluiden käyttö Itä-Suomessa. Teoksessa Susan Eriksson & Jussi Ronkainen (toim.) Mitä nuoret ajattelevat palveluista? Itä-Suomen nuorisopuntarissa. Nuoret ja palvelujärjestelmä. Mikkelin ammattikorkeakoulun tutkimuksia ja raportteja 109, Mikkelin ammattikorkeakoulu, 57–71.
- Lehtonen, Olli & Tykkyläinen, Markku (2009). Muuttoliikkeen alueelliset muodostumat ja pulssi Suomessa 1980–2006. *Terra* 121 (2), 119–137.
- Lehtonen, Olli & Tykkyläinen, Markku (2012). Syrjäisten alueiden kilpailukyky keskushakuisessa kehityksessä – esimerkkinä Itä-Suomi. *Maaseudun uusi aika* 20 (2), 5–20.
- Lehtonen, Olli & Tykkyläinen, Markku (2013). Selittävätkö hyvinvointierot odotettua alhaisempaa poismuuttoa eräiltä korkean työttömyyden alueilta? *Yhteiskuntapolitiikka* 78 (2), 152–168.
- Leinamo, Kari (2010). Yhdeksän hyvää ja kymmenen kaunista. Vuosina 2001–2009 toteutettujen maaseutu-kaupunki -kuntaliitosten tarkastelua. Vaasan yliopisto. Levón-instituutti. Julkaisu No. 131. Vaasa: Levón-instituutti.
- Merikivi, Jani & Myllyniemi, Sami & Salasuo, Mikko (toim.) (2016). Media hanskassa. Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimus 2016 mediasta ja liikunnasta. Viitattu 27.2.2018 [https://issuu.com/tietoanuorista/docs/lasten\\_ja\\_nuorten\\_vapaa-aikatutkimu](https://issuu.com/tietoanuorista/docs/lasten_ja_nuorten_vapaa-aikatutkimu).
- Mäkinen, Jenna & Räsänen, Tapio (2017). Nuoret Kelan asiakkaat: Mitä Kelan etuuksia nuoret käyttävät eri ikävaiheissa? Kelan tutkimus Blogi. [Http://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/4253](http://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/4253). (Viitattu 12.1.2018)
- Parasuraman, A & Zeithaml, Valerie A & Berry, Leonard L (1985). “A conceptual model of service quality and its implication”, *Journal of Marketing* 49 (1), 41–50.
- Penttinen, Pekka & Punamäki, Marika & Ronkainen, Jussi (2012). Koska sydän sanoo niin – Itä-Suomen nuorten kuntaranking. Teoksessa Pekka Penttinen & Marika Punamäki & Jussi Ronkainen. Työelämän nuoret sankarit. Itä-Suomen nuorisopuntari 2012 – Teemana työ ja yrittäjyys. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Tutkimus- ja kehittämisskeskus Juvenia, 6–7.
- Penttinen, Pekka (2013). Itä-Suomi nuorten asuinympäristönä. Teoksessa Pekka Penttinen & Jussi Ronkainen (toim.) Itä-Suomen nuorisopuntari. Katsaus nuorten hyvinvointiin Itä-Suomen maakunnissa 2010–2012. Tutkimuksia ja raportteja A 81. Mikkelin ammattikorkeakoulu, 30–47.
- Penttinen, Pekka (2015). Nuoret palveluiden käyttäjinä Itä-Suomessa. Teoksessa Susan Eriksson & Jussi Ronkainen (toim.) Mitä nuoret ajattelevat palveluista? Itä-Suomen nuorisopuntarissa. Nuoret ja palvelujärjestelmä. Tutkimuksia ja raportteja A 109. Mikkelin ammattikorkeakoulu, 19–36.
- Penttinen, Pekka (2016). Viettäisinkö elämäni periferiasa? Nuorten muuttoalttius Itä-Suomessa. Teoksessa Antti Kivijärvi & Marja Peltola (toim.) Lapset ja nuoret muuttoliikkeessä. Nuorten elinolot -vuosikirja 2016. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Valtion nuorisosaian neuvottelukunta. Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 185, 149–166.
- Poliisibarometri 2016. Kansalaisten käsitykset poliisin toiminnasta ja sisäisen turvallisuuden tilasta. Sisäministeriön julkaisu 27/2016 Sisäinen turvallisuus
- Thompson, Steven K (2002). *Sampling*. New York: Wiley.
- Tuuva-Hongisto, Sari & Pöytä Vile & Armila, Päivi (2016). Syrjäkylänuoret – unohtetut kuntalaiset? Tutkimusjulkaisusarjan julkaisu nro 99. Helsinki: Kunnallissalan kehittämissäätiö.
- Wuori, Olli (2013). Palvelujen saavutettavuus: pääseekö maaseudulla markkinoille. Teoksessa Hilikka Viuhinen ja Hanna Moilanen (toim.) Maaseudun palvelut valinkauhassa – markkinoiden toimivuusja SGEI. Jokioinen: MTT, 39–67.
- Van Iwaarden, Jos & van der Wiele, Ton & Ball, Leslie & Millen, Robert (2003). “Applying SERVQUAL to web sites: An exploratory study”, *International Journal of Quality & Reliability Management*, 20 (8), 919–935.

# Mielialastaan huolestuneiden nuorten tuen ja avun saaminen koulusta, palveluista ja lähipiiriltä – Kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia

Outi Kanste, Olli Kiviruusu, Nina Halme ja Henna Haravuori

## JOHDANTO

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä nuorilla, ja ne aiheuttavat pääosan nuorten terveyshaitoista (Patel ym. 2007). Noin 20–25 prosentilla nuorista on jokin mielenterveyden häiriö, joista tavallisimpia ovat mielialahäiriöt (esiintyvyys vuositasolla 10–15 %) ja ahdistuneisuushäiriöt (5–15 %) (Marttunen ym. 2013). Nuorten mielenterveyden ongelmiin liittyy usein vahingollista terveyskäyttäytymistä, kuten päihteiden käyttöä (Patel ym. 2007). Nuoruuden mielenterveyshäiriöillä on myös taipumus uusiutua aikuisuudessa, ja ne ovat merkittävä syrjäytymisen ja pitkäaikaisen työkyvyttömyyden riskitekijä.

Vaikka mielenterveyden häiriöt ovat nuorilla yleisiä, niin juuri nuorilla avun piiriin hakeutuminen mielenterveyteen liittyvissä pulmissa todennäköisimmin viivästyy tai he eivät hae apua lainkaan (Gulliver ym. 2010; Reavley ym. 2011; Rowe ym. 2014). Esimerkiksi Merikkaan ym. (2011) tutkimuksessa vain noin joka kolmas mielenterveyden häiriöstä kärsivä nuori oli saanut hoitoa ongelmaansa. Suomessa on toisaalta ollut havaittavissa hoitoon hakeutumisen lisääntymistä. Esimerkiksi nuorisopsykiatrian avohoitokäynnit ovat lisääntyneet selvästi vuodesta 2006 vuoteen 2016 (Sorkanen 2018). Yleinen tietoisuus nuorten mielenterveysongelmista on lisääntynyt, mutta kaikki nuoret eivät saa tarvitsemaansa hoitoa, eivätkä palvelut tavoita parhaalla mahdollisella tavalla niitä, joille palveluista olisi apua (Ford 2008; Merikangas ym. 2011).

Lasten ja nuorten avun saamiseen mielenterveyden ongelmiin ja palveluihin hakeutumiseen

vaikuttavat lapsen elämän tärkeiden aikuisten kyky huomata lapsen psyykkistä oireilua (Ford 2008).

Kouluissa ja oppilaitoksissa kohdataan koko nuorten ikäluokka. Ne ovat olennainen osa nuorten arkista kasvuympäristöä, ja niissä on mahdollista tukea ja auttaa myös mielialaan liittyvissä pulmissa. Kouluissa ja oppilaitoksissa nuorelle tukea tarjoavat opiskeluhoillon ammattilaiset. Opiskeluhoito sisältää koulutuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukaisen opiskeluhoillon sekä opiskeluhoillon palvelut, joita ovat psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä koulu- ja opiskeluhoiton palvelut. Opiskeluhoitoa toteutetaan opetustoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen monialaisena suunnitelmallisena yhteistyönä opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. (Oppilas- ja opiskelija-huoltolaki 1287/2013.)

Nuoret voivat saada tukea ja apua mielialaan liittyvissä asioissa myös erilaisista palveluista koulun ja oppilaitoksen ulkopuolelta, kuten terveyskeskuksen erityistyöntekijöiltä, mielenterveyspalveluista ja nuorisotoimen palveluista tai internetin kautta tarjottavista palveluista. Mielenterveyden ongelmista kärsivät nuoret eivät kuitenkaan aina hakeudu ammattilaisten tarjoaman avun piiriin. Nuorten on todettu hakevan apua erityisesti perheeltään ja ystäviltään sekä turvautuvan itsehoitoon ja elämäntapamuutoksiin useammin kuin hakeutuvan ammattilaisten vastaanotolle (Cakar & Savi 2014). Nuoret kokevat, että nämä ovat myös hyödyllisimpiä tapoja

saada apua mielenterveyteen liittyviin ongelmiin (Rickwood ym. 2005; 2007; Reavley ym. 2011; Reavley 2012). Markkolan (2015) mukaan yläkoululaiset nuoret uskoivat hakevansa apua masennukseen ja ahdistukseen useimmiten perheeltä tai sukulaisilta, kavereilta ja kolmanneksi todennäköisimmin koulupsykologilta. Muitakin palveluja käytettäisiin, joskin vähemmän, ja samoin internetin merkitys avuntarjoajana on melko vähäinen.

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmien tunnistamiseen, avun hakemiseen ja hoitoon pääsyyn vaikuttavat useat tekijät, kuten lapsen tai nuoren ikä ja sukupuoli, ongelmien vakavuus, nuorten asenteet ja persoonallisuus, sosiaalinen tuki, perhe, epävirallisen avun hakeminen sekä vanhempien näkemykset ja heidän oma hoitohistoriansa (Zwaanswijk ym. 2003; Sayal 2006). Nuoret ovat taipuvaisempia etsimään apua, jos heillä on tietoa mielenterveyden ongelmista ja avun tarjoajista, he pystyvät ilmaisemaan tunteitaan, ja heillä on luotettavia suhteita auttaviin tahoihin. Nuoret hakeutuvat hoitoon harvemmin, jos heillä on itsemurha-ajatuksia ja masennusoireita, kielteisiä aikaisempia kokemuksia tai jos he kokevat, että heidän pitää selviytyä ongelmistaan itse. Erityisesti nuoret miehet ja erilaisiin vähemmistöryhmiin kuuluvat nuoret ovat usein haluttomia hakemaan apua. (Rickwood 2007.)

Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden turvaaminen on keskeinen tavoite maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa sekä lapsia, nuoria ja perheitä koskevissa politiikkalinjauksissa, kuten LAPE-muutosohjelmassa. Yhtäläiset oikeudet sosiaali- ja terveyspalveluihin on kirjattu perustuslakiin (1999/731), jonka mukaan jokaiselle tulee taata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Yleistä yhdenvertaisuutta koskevan pykälän mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Tutkimustietoa on vähän siitä, miten nuoret ovat kokeneet saaneensa tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin sekä siitä, miten

yhdenvertaisuus toteutuu tuen ja avun saamisessa. Jotta yhdenvertaisuuden toteutumista lapsille, nuorille ja perheille suunnatuissa sosiaali- ja terveyspalveluissa voidaan arvioida, tarvitaan tietoa siitä, miten nuoret ovat kokeneet saaneensa tukea ja millaisia eroja väestöryhmien välillä voidaan havaita tuen ja avun kohdentumisessa. Erityisesti rakennettaessa tulevaisuuden lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuksia tarvitaan tietoa yhdenvertaisuuden toteutumisesta, jotta eri tekijöiden vaikutuksia palvelujen kohdentumiseen voitaisiin entistä paremmin ennakoita.

## TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Artikkelissa tarkastellaan mielialastaan huolestuneiden nuorten saamaa tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin koulusta, palveluista ja lähipiiriltä nuorten itsensä kokemana. Yhdenvertaisuuden toteutumista tuen ja avun saamisessa analysoidaan nuoreen ja hänen perhetaustaansa liittyvien tekijöiden mukaan.

### Tutkimuskysymykset:

1. Missä määrin nuoret ovat huolissaan mielialastaan ja kertoneet huolestaan jollekin?
2. Missä määrin mielialastaan huolestuneet nuoret ovat saaneet tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin koulun tai oppilaitoksen aikuisilta, palveluista koulun ulkopuolella, omilta vanhemmilta, ystäviltä tai muilta läheisiltä ja ammattihenkilöiltä nettipalvelussa?
3. Miten yhdenvertaisuus toteutuu tuen ja avun saamisessa perhetaustaan (syntyperä, asumisjärjestelyt, äidin koulutus, vanhempien työttömyys, perheen koettu taloudellinen tilanne, maakunta) ja nuoreen itseensä (sukupuoli, kouluaste, nuoren vaikeudet fyysisissä tai kognitiivisissa toiminnoissa, nuoren kokemaa ahdistuneisuutta ja masennusoireilu) liittyvien tekijöiden mukaan?



## AINEISTO JA MENETELMÄT

### *Tutkimusaineiston keruu*

Tutkimuksessa käytettiin Kouluterveyskyselyn aineistoa, joka on kerätty kokonaistutkimuksena poikkileikkausasetelmalla keväällä 2017. Kysely on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) joka toinen vuosi toteuttama koko maan kattava väestötutkimus, jossa kerätään laajasti tietoa nuorten hyvinvoinnista, terveydestä ja palveluista (Kouluterveyskysely 2017). Tämän tutkimuksen kohderyhmänä olivat perusopetuksen 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Tutkimusaineisto muodostui yhteensä 139 829 nuoren vastauksista.

Kouluterveyskyselyn tutkimussuunnitelma on hyväksytty THL:n tutkimuseettisessä työryhmässä (11/2016, § 752). Nuoret vastaavat kyselyyn yhden oppitunnin aikana opettajan valvomana. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Kysely on luottamuksellinen ja siihen vastataan nimettömästi. Opettaja huolehtii siitä, että nuori voi vastata kyselyyn siten, etteivät vieressä tai takana istuvat näe vastauksia. (Kouluterveyskysely 2017.) Tutkimus toteutettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattaen (TENK 2012).

### *Mittarit*

**Huolestuneisuutta mielialasta ja huolesta kertomista** arvioitiin kysymällä, oliko nuori ollut huolissaan mielialastaan viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana ja oliko hän kertonut asiasta jollekin. Kysymykseen vastattiin vaihtoehdoilla: 1) en, 2) kyllä, olen kertonut asiasta jollekin ja 3) kyllä, mutta en ole kertonut asiasta kenellekään.

Lisäksi kysyttiin, oliko nuori **saanut tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin** viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana 1) koulun/oppilaitoksen aikuisilta (opettaja, terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi, kuraattori), 2) palveluista koulun/oppilaitoksen ulkopuolella (esim. terveyskeskus, mielenterveyspalvelut, nuorisotoimen palvelut), 3) omilta vanhemmilta, 4) ystäviltä ja muilta läheisiltä ja 5) ammattihenkilöltä

nettipalvelussa. Vastausvaihtoehtoina olivat: 1) kyllä, paljon, 2) kyllä, jonkin verran, 3) en, mutta olisin tarvinnut ja 4) en ole tarvinnut apua. Tuen ja avun saamista eri tahoilta tarkasteltiin niillä nuorilla, jotka olivat olleet huolissaan mielialastaan ja kertoneet asiasta jollekin.

**Ahdistuneisuutta** mitattiin GAD-7-oirekyselyllä, joka mittaa erityisesti yleistyneen ahdistuneisuuden oireita (Spitzer ym. 2006). Mittarissa kysytään, kuinka usein seuraavat ongelmat ovat vaivanneet sinua lomakkeen täyttöö edeltäneen kahden viikon aikana: 1) hermostuneisuuden, ahdistuneisuuden tai kireyden tunne, 2) en ole voinut lopettaa tai hallita huolestumistani, 3) liiallinen huolestuneisuus erilaisista asioista, 4) vaikeus rentoutua, 5) niin levoton olo, että on vaikea pysyä aloillaan, 6) taipumus harmistua tai ärsyntyä helposti ja 7) pelko siitä, että jotakin kauheaa saattaisi tapahtua. Kysymyksiin vastattiin neliportaisella asteikolla: ei lainkaan (0), useana päivänä (1), suurimpana osana päivistä (2) ja lähes joka päivä (3). Kysymyksistä laskettiin summapistemäärä (Cronbachin  $\alpha = 0,92$ ), joka luokiteltiin seuraavasti: vähäistä ahdistuneisuutta tai ei oireilua 0–4 pistettä, lievää ahdistuneisuutta 5–9 pistettä, kohtalaista ahdistuneisuutta 10–15 pistettä ja vaikeaa ahdistuneisuutta 16–21 pistettä.

**Masennusoireilua** mitattiin PHQ-2-oirekyselyllä, joka mittaa kahta keskeisintä masennuksen ydinoiretta (Kroenke ym. 2003). Mittarissa kysytään, kuinka usein seuraavat ongelmat ovat vaivanneet sinua lomakkeen täyttöö edeltäneen kahden viikon aikana: 1) vain vähäinen mielenkiinto tai mielihyvä erilaisten asioiden tekemisestä ja 2) alakuloisuus, masentuneisuus, toivottomuus. Kysymyksiin vastattiin neliportaisella asteikolla: ei lainkaan (0), useana päivänä (0), suurimpana osana päivistä (1) ja lähes joka päivä (1). Kysymyksistä muodostettiin masennusoireilua kuvaava muuttuja, joka sai arvon ”kyllä”, jos vähintään toiseen kysymykseen oli vastattu ”suurimpana osana päivistä” tai useammin.

Lisäksi taustatietoina tarkasteltiin **sukupuolta ja kouluastetta** (taulukko 1). Nuoren **syntyperää** tarkasteltiin neliluokkaisena muuttujana:

1) suomalainen syntyperä (Suomessa syntyneiden vanhempien Suomessa tai muualla syntyneet nuoret), 2) toisella vanhemmista ulkomainen syntyperä, 3) nuoren ulkomainen syntyperä (syntynyt Suomessa) ja 4) nuoren ulkomainen syntyperä (syntynyt ulkomailla). Nuoren **asumisjärjestelyjä** tarkasteltiin neliluokkaisena: 1) asuu molempien vanhempien kanssa, 2) asuu vanhempien luona vuorotellen, 3) asuu vain yhden vanhemman kanssa ja 4) ei asu vanhempien kanssa.

**Äidin koulutusta** tarkasteltiin kolmiluokkaisena muuttujana: 1) perusaste (peruskoulu tai vastaava), 2) keskiaste (lukio tai ammatillinen oppilaitos, lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja) ja 3) korkea-aste (yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu). **Vanhempien työttömyyttä** viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana tarkasteltiin kaksiluokkaisena muuttujana. **Perheen koettua taloudellista tilannetta** tarkasteltiin kaksiluokkaisena muuttujana: 1) erittäin tai melko hyvä ja 2) kohtalainen, melko huono tai erittäin huono.

Nuoren **fyysisiin tai kognitiivisiin toimintoihin liittyvien vaikeuksien** mittaamisessa nuorta pyydettiin arvioimaan neliportaisella asteikolla (ei vaikeuksia, vähän vaikeuksia, paljon vaikeuksia, en pysty lainkaan) onko hänellä vaikeuksia 1) nähdä, 2) kuulla tai 3) kävellä puoli kilometriä sekä 4) muistaa asioita, 5) oppia uusia asioita tai 6) keskittyä. Kysymyksistä muodostettiin vakavaa toimintarajoitetta kuvaava muuttuja, joka sai arvon ”kyllä”, jos nuorella oli ”paljon vaikeuksia” tai hän ”ei pystynyt lainkaan” suoriutumaan vähintään yhdellä kuudesta ulottuvuudesta. (Kouluterveyskysely 2017.)

### *Aineiston analyysi*

Aineisto analysoitiin SPSS-tilasto-ohjelmalla (versio 25). Muuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnilla ja  $\chi^2$ -testillä sekä logistisella regressioanalyysillä, josta raportoidaan ristitulosuhte ja 95 prosentin luottamusväli. Logistisella regressioanalyysillä analysoitiin nuoreen ja hänen perhetaustansa liittyvien te-

kijöiden yhteyttä siihen, että nuori ei saa tarvitsemaansa tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin eri tahoilta. Regressioanalyysit toteutettiin sekä erikseen kukin taustatekijä kerrallaan että vakioiden muilla nuoreen ja perhetaustaan liittyvillä tekijöillä (monimuuttujamalli). Tilastollisen merkitsevyyden rajaksi asetettiin  $p < 0,05$ .

## TULOKSET

### *Nuorten taustatiedot*

Puolet vastaajista oli perusopetuksen 8.- ja 9.-luokkalaisia. Useampi kuin joka kymmenes nuorista tai toinen heidän vanhemmistaan oli ulkomaista syntyperää. Kaksi kolmannesta asui molempien vanhempiensa kanssa. Noin kuudella prosentilla nuorten äideistä oli korkeintaan perusasteen koulutus. Noin kolmanneksella vähintään yksi vanhemmista oli työttömänä. Kolmannes arvioi perheen taloudellisen tilanteen huonoksi tai kohtalaiseksi. Vajaalla 15 prosentilla oli fyysisiin tai kognitiivisiin toimintoihin liittyviä vaikeuksia. Kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta kärsi 12 prosenttia nuorista ja masennusoireilua oli 16 prosentilla. (Taulukko 1.)

### *Nuorten huolestuneisuus mielialasta ja huolesta kertominen*

Lähes kolmannes (29 %,  $n = 39\ 881$ ) nuorista oli ollut huolissaan mielialastaan viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana, tytöistä (44 %) huomattavasti suurempi osa kuin pojista (14 %) ( $p < 0,001$ ). Nuoret olivat useammin huolissaan mielialastaan, jos toinen vanhemmista oli ulkomaista syntyperää ( $p < 0,001$ ), nuori ei asunut vanhempiensa kanssa ( $p < 0,001$ ), äidin koulutustaso oli matala ( $p < 0,001$ ), vähintään yksi vanhemmista oli työttömänä ( $p < 0,001$ ) tai nuori koki perheen taloudellisen tilanteen huonoksi tai kohtalaiseksi ( $p < 0,001$ ). Myös fyysisiin tai kognitiivisiin toimintoihin liittyviä vaikeuksia omaavista nuorista suurempi osa (55 %) kuin muista nuorista (26 %) oli ollut huolissaan mie-

TAULUKKO 1. Nuorten taustatiedot  
(N = 139 829)

Taustatiedot	%	N
<b>Sukupuoli</b>		
Poika	49,2	68 333
Tyttö	50,8	70 539
<b>Kouluaste</b>		
Ammatillinen oppilaitos	22,3	31 188
Lukio	25,0	34 961
8. ja 9. lk	52,7	73 680
<b>Syntyperä</b>		
Suomalainen syntyperä	87,8	114 031
Toisella vanhemmista ulkomainen syntyperä	6,7	8 715
Ulkomainen syntyperä (syntynyt Suomessa)	1,8	2 330
Ulkomainen syntyperä (syntynyt ulkomailla)	3,7	4 794
<b>Asumisjärjestelyt</b>		
Asuu molempien vanhempien kanssa	66,1	88 370
Asuu vanhempien luona vuorotellen	11,2	14 988
Asuu vain yhden vanhemman kanssa	15,3	20 428
Ei asu vanhempien kanssa	7,4	9 857
<b>Äidin koulutus</b>		
Korkea-aste (yliopisto tai muu korkeakoulu)	40,7	51 676
Keskiaste (lukio tai ammatillinen oppilaitos)	53,0	67 425
Perusaste (peruskoulu tai vastaava)	6,3	8 019
<b>Vanhempien työttömyys</b>		
Vanhemmat eivät työttöminä	68,5	91 135
Vähintään yksi vanhemmista työttömänä	31,5	41 847
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne</b>		
Erittäin tai melko hyvä	64,9	86 323
Huono tai kohtalainen	35,1	46 738
<b>Fyysisiin tai kognitiivisiin toimintoihin liittyviä vaikeuksia</b>		
Ei	85,2	113 990
Kyllä	14,8	19 821

<b>Ahdistuneisuus</b>		
Ei oireilua tai vähäinen	67,3	90 682
Lievä	20,7	27 897
Kohtalainen	7,1	9 611
Vaikea	4,9	6 656
<b>Masennusoireilu</b>		
Ei	83,9	114 501
Kyllä	16,1	21 955
<b>Huolestunut mielialasta viimeksi kuluneen 12 kk aikana</b>		
Ei	70,6	95 658
Kyllä, on kertonut asiasta jollekin	18,2	24 690
Kyllä, ei ole kertonut asiasta kenellekään	11,2	15 191

lialastaan ( $p < 0,001$ ). Kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta kärsivistä nuorista 79 prosenttia (vs. muut 23 %,  $p < 0,001$ ) ja masennusoireilusta kärsivistä 77 prosenttia (vs. muut 20 %,  $p < 0,001$ ) oli kantanut huolta mielialastaan.

Huolesta kertomista tarkasteltiin niiden nuorten osalta, jotka olivat olleet huolissaan mielialastaan ( $n = 39 881$ ). Tästä joukosta yli kolmannes ei ollut kertonut asiasta kenellekään (38 %,  $n = 15 191$ ). Pojista (44 %) suurempi osa kuin tytöistä (36 %) oli jättänyt kertomatta asiasta ( $p < 0,001$ ). Perusopetuksen 8.- ja 9.-luokkalaisista (41 %) suurempi osa kuin lukiolaisista (38 %) ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista (32 %) ei ollut kertonut asiasta kenellekään ( $p < 0,001$ ). Lisäksi ulkomaista syntyperää olevista nuorista (nuori itse tai toinen vanhemmista ulkomaista syntyperää) suurempi osa (44 %) kuin suomalaista syntyperää olevista (38 %) oli jättänyt kertomatta asiasta ( $p < 0,001$ ). Nuorista, jotka asuivat molempien vanhempien kanssa suurempi osa (41 %) ei ollut kertonut asiasta kuin niistä nuorista, jotka eivät asuneet vanhempiensa kanssa (28 %) ( $p < 0,001$ ).

Asiasta kertomisessa ei ollut suuria eroja äidin koulutustason, vanhempien työttömyyden, perheen koetun taloudellisen tilanteen tai

nuoren fyysisiin tai kognitiivisiin toimintoihin liittyvien vaikeuksien mukaan. Kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta kärsivistä nuorista (36 %) hieman pienempi osa kuin muista nuorista (39 %) ei ollut kertonut huolestaan kenellekään ( $p < 0,001$ ). Masennusoireilusta kärsivistä nuorista (40 %) puolestaan hieman suurempi osa kuin muista nuorista (37 %) ei ollut kertonut asiasta ( $p < 0,001$ ).

### Nuorten mielialaan liittyviin asioihin saama tuki ja apu

Nuorten mielialaan liittyviin asioihin saamaa tukea ja apua tarkasteltiin niillä nuorilla, jotka olivat olleet huolissaan mielialastaan kuluneiden 12 kuukauden aikana ja kertoneet asiasta jollekin ( $n = 24\ 690$ ). Mielialastaan huolissaan olleet ja asiasta kertoneet nuoret olivat saaneet tukea ja apua useimmiten ystäviltä tai muilta läheisiltä sekä omilta vanhemmiltaan. Lisäksi noin puolet nuorista oli saanut tukea ja apua koulun tai oppilaitoksen aikuisilta ja noin kolmannes palveluista koulun tai oppilaitoksen ulkopuolella. Yli kymmenesosa nuorista ei ollut saanut tukea ja apua omilta vanhemmiltaan ja palveluista, vaikka he

olisivat sitä tarvinneet. Noin joka kymmenes ei ollut saanut tukea ja apua koulun tai oppilaitoksen aikuisilta, ystäviltä tai muilta läheisiltä ja ammattihenkilöltä nettipalvelusta. Suurin osa (85 %) nuorista kuitenkin koki, etteivät he tarvitse apua ammattihenkilöltä nettipalvelussa. (Taulukko 2.)

Maakunnittain tarkasteltuna koulun aikuisilta tukea ja apua vaille jääneiden nuorten osuus oli suurin Lapissa. Koulun ulkopuolisista palveluista tukea ja apua vaille jääneiden nuorten osuus oli suurin Varsinais-Suomessa. (Taulukko 3.)

### Tuen ja avun saamiseen yhteydessä olevat tekijät

Tytöt kokivat hieman poikia useammin, että he eivät ole saaneet mielialaan liittyviin asioihin tukea ja apua omilta vanhemmiltaan ja palveluista, vaikka olisivat sitä tarvinneet; toisaalta tytöt saivat tukea ystäviltään poikia useammin. Lukiolaiset ja perusopetuksen 8.- ja 9.-luokkalaiset kokivat ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevia useammin, että he eivät olleet saaneet tukea ja apua palveluista. Ulkomaista syntyperää olevis-

TAULUKKO 2. Nuorten tuen ja avun saaminen mielialaan liittyviin asioihin viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana (N = 24 690)

Tuen ja avun saaminen	Koulun/oppilaitoksen aikuisilta <sup>1</sup>		Palveluista koulun/oppilaitoksen ulkopuolella <sup>2</sup>		Omilta vanhemmilta		Ystäviltä tai muilta läheisiltä		Ammattihenkilöltä nettipalvelussa	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Kyllä, paljon	12,7	3 022	14,6	3 472	23,2	5 571	39,9	9 663	1,4	330
Kyllä, jonkin verran	37,0	8 799	20,0	4 751	38,3	9 185	42,4	10 284	3,9	916
Ei, mutta olisi tarvinnut	10,9	2 602	12,5	2 965	13,9	3 347	9,1	2 208	9,6	2 268
Ei ole tarvinnut apua	39,4	9 377	53,0	12 625	24,7	5 936	8,6	2 080	85,1	20 043

<sup>1</sup> Opettaja, terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi, kuraattori.

<sup>2</sup> Esim. terveyskeskus, mielenterveyspalvelut, nuorisotoimen palvelut

Prosenttiosuudet laskettu niiden nuorten osalta, jotka ovat olleet huolissaan mielialastaan ja kertoneet asiasta jollekin (N = 24 690).

TAULUKKO 3. Mielialaan liittyviin asioihin tukea ja apua vaille jääneet nuoret maakunnittain

Maakunta	Nuori ei saa tukea ja apua, vaikka olisi tarvinnut			
	koulun aikuisilta <sup>1</sup>		palveluista koulun ulkopuol. <sup>2</sup>	
	%	N	%	N
Ahvenanmaa	12,1	14	30,1	25
Etelä-Karjala	16,3	46	22,2	60
Etelä-Pohjanmaa	18,2	108	26,6	115
Etelä-Savo	15,8	63	22,0	66
Kainuu	17,2	35	28,5	39
Kanta-Häme	16,7	87	22,7	88
Keski-Pohjanmaa	18,6	54	26,5	59
Keski-Suomi	17,8	146	28,5	163
Kymenlaakso	13,6	52	22,8	67
Lappi	22,2	108	23,7	90
Pirkanmaa	18,6	268	27,1	293
Pohjanmaa	17,1	80	25,3	89
Pohjois-Karjala	19,2	80	20,0	67
Pohjois-Pohjanmaa	18,4	247	27,1	278
Pohjois-Savo	15,4	103	24,5	139
Päijät-Häme	17,2	97	25,3	117
Satakunta	18,2	101	24,0	110
Uusimaa	19,0	705	27,9	826
Varsinais-Suomi	17,9	208	31,4	274
<b>Yhteensä</b>	<b>18,0</b>	<b>2 602</b>	<b>26,5</b>	<b>2 965</b>

<sup>1</sup> Opettaja, terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi, kuraattori

<sup>2</sup> Esim. terveyskeskus, mielenterveyspalvelut, nuorisotoimen palvelut

Tarkastelussa mukana vain ne nuoret, jotka ovat olleet huolissaan mielialastaan ja kertoneet asiasta jollekin ja kokeneet tarvitsevansa tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin.

ta nuorista (syntyneet ulkomailla) suurempi osa kuin suomalaista syntyperää olevista koki, että he eivät olleet saaneet tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin omilta vanhemmiltaan ja ystäviltä tai muilta läheisiltä. Koulusta ja palveluista saadussa tuessa ja avussa ei havaittu syntyperän mukaisia eroja. (Taulukko 4.)

Vain yhden vanhemman kanssa asuvat nuoret tai nuoret, jotka eivät asuneet vanhempiensa kanssa, kokivat muita harvemmin saavansa tukea ja apua vanhemmiltaan. Lisäksi omilta vanhemmilta ja ystäviltä tukea ja apua vaille jääneiden

nuorten osuus oli suurempi muihin verrattuna silloin, kun nuoren äidin koulutustaso oli matala, vähintään yksi vanhemmista oli työttömänä tai nuori koki perheen taloudellisen tilanteen huonoksi tai kohtalaiseksi. Nuorista, joilla oli fyysisiin tai kognitiivisiin toimintoihin liittyviä vaikeuksia, hieman muita nuoria suurempi osa ei ollut saanut tukea ja apua koulusta, vanhemmilta ja ystäviltä mielialaan liittyviin asioihin.

Kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta kärsivät nuoret kokivat muita nuoria huomattavasti useammin, etteivät olleet saaneet tukea ja

TAULUKKO 4. Mielialaan liittyviin asioihin tukea ja apua vaille jääneet nuoret perhetaustaan ja nuoreen liittyvien tekijöiden mukaan (ristitulosuhde, OR ja 95 prosentin luottamusväli, CI)

Muuttujat	Nuori ei saa tukea ja apua, vaikka olisi tarvinnut							
	koulun aikuisilta <sup>1</sup>		palveluista koulun ulkopuolella <sup>2</sup>		omilta vanhemmilta		ystäviltä tai muilta läheisiltä	
	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
<b>Sukupuoli (poika <sup>3</sup>)</b>								
Tyttö	<b>1,1</b> <sup>4</sup>	1,0–1,3	<b>1,3</b>	1,2–1,4	<b>1,4</b>	1,3–1,6	<b>0,8</b>	0,7–0,9
<b>Kouluaste (ammattillinen oppilaitos)</b>								
Lukio	<b>1,1</b> <sup>4</sup>	1,0–1,3	<b>1,6</b>	1,4–1,8	1,0 <sup>5</sup>	0,9–1,1	<b>1,0</b> <sup>4</sup>	0,9–1,1
8. ja 9. lk	<b>1,1</b> <sup>4</sup>	1,0–1,3	<b>1,5</b>	1,4–1,7	1,0	0,9–1,1	<b>1,2</b>	1,1–1,4
<b>Syntyperä (suomalainen)</b>								
Toisella vanhemmista ulkomainen syntyperä	1,0	0,9–1,2	1,1	0,9–1,3	<b>1,4</b>	1,2–1,6	1,1	0,9–1,3
Ulkomainen syntyperä (syntynyt Suomessa)	0,9	0,6–1,3	1,0	0,7–1,5	1,1	0,8–1,5	1,1	0,8–1,6
Ulkomainen syntyperä (syntynyt ulkomailla)	1,1	0,9–1,4	1,1	0,9–1,4	<b>1,4</b>	1,2–1,7	<b>1,8</b>	1,5–2,3
<b>Asumisjärjestelyt (asuu molempien vanhempien kanssa)</b>								
Asuu vanhempien luona vuorotellen	0,9	0,8–1,0	<b>0,8</b>	0,7–1,0	1,0	0,9–1,1	1,1	0,1–1,3
Asuu vain yhden vanhemman kanssa	<b>0,8</b>	0,7–0,9	<b>0,7</b>	0,7–0,8	<b>1,3</b> <sup>4</sup>	1,1–1,4	1,1	0,1–1,2
Ei asu vanhempien kanssa	<b>0,8</b> <sup>4</sup>	0,7–0,9	<b>0,6</b>	0,5–0,7	<b>1,4</b>	1,2–1,5	1,1	0,1–1,2
<b>Äidin koulutus (korkea-aste)</b>								
Keskiaste (lukio tai ammattillinen oppilaitos)	<b>0,9</b>	0,8–0,9	<b>0,9</b> <sup>4</sup>	0,8–0,9	<b>1,3</b>	1,2–1,4	<b>1,1</b> <sup>4</sup>	1,0–1,2
Perusaste (peruskoulu tai vastaava)	<b>0,8</b>	0,7–0,9	<b>0,8</b> <sup>4</sup>	0,7–0,9	<b>1,8</b>	1,5–2,1	<b>1,4</b> <sup>4</sup>	1,1–1,6
<b>Vanhempien työttömyys (eivät työttöminä)</b>								
Vähintään yksi vanhemmista työttömänä	1,0	0,9–1,1	<b>0,9</b> <sup>4</sup>	0,8–1,0	<b>1,3</b> <sup>4</sup>	1,2–1,4	<b>1,2</b> <sup>4</sup>	1,1–1,3
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne (erittäin tai melko hyvä)</b>								
Huono tai kohtalainen	1,0	0,9–1,1	0,9	0,9–1,0	<b>1,8</b>	1,7–2,0	<b>1,4</b>	1,3–1,5
<b>Fyysisiin tai kognitiivisiin toimintoihin liittyviä vaikeuksia (ei)</b>								
Kyllä	<b>1,2</b> <sup>4</sup>	1,1–1,3	1,0 <sup>5</sup>	0,9–1,1	<b>1,8</b>	1,7–2,0	<b>1,9</b>	1,7–2,1
<b>Ahdistuneisuus (ei oireilua/vähäinen)</b>								
Lievä	<b>1,3</b>	1,2–1,3	<b>1,5</b>	1,4–1,7	<b>1,6</b>	1,5–1,8	<b>1,4</b>	1,2–1,6
Kohtalainen	<b>1,6</b>	1,4–1,8	<b>1,8</b>	1,5–2,0	<b>2,8</b>	2,5–3,1	<b>2,6</b>	2,3–3,0
Vaikea	<b>1,8</b>	1,6–2,1	<b>1,8</b>	1,5–2,0	<b>3,6</b>	3,2–4,1	<b>3,2</b>	2,8–3,7
<b>Masennusoireilu (ei)</b>								
Kyllä	<b>1,6</b>	1,5–1,7	<b>1,7</b>	1,5–1,8	<b>2,8</b>	2,6–3,0	<b>2,6</b>	2,4–2,9

<sup>1</sup> Opettaja, terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi, kuraattori

<sup>2</sup> Esim. terveyskeskus, mielenterveyspalvelut, nuorisotoimen palvelut

<sup>3</sup> Referenssiryhmä sulkeissa. Vahvennettu tilastollisesti merkitsevät ( $p < 0,05$ ) OR-tunnusluvut. Analyysissä mukava vain ne nuoret, jotka ovat olleet huolissaan mielialastaan, kertoneet asiasta jollekin ja kokeneet tarvitsevansa tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin.

<sup>4</sup> Ei tilastollisesti merkitsevä monimuuttujaisessa regressiomallissa (vakioitu taulukon muilla muuttujilla)

<sup>5</sup> Tullut tilastollisesti merkitseväksi monimuuttujaisessa regressiomallissa (vakioitu taulukon muilla muuttujilla)

apua koulun aikuisilta, palveluista tai lähipiiriltä mielialaan liittyviin asioihin. Myös masennusoireilusta kärsivistä nuorista huomattavasti muita nuoria suurempi osa ei ollut tarpeestaan huolimatta saanut tukea ja apua koulun aikuisilta, palveluista tai lähipiiriltä mielialaan liittyviin asioihin.

Vakioiduissa malleissa, joissa huomioitiin muiden nuoreen ja hänen perhetaustaan liittyvien tekijöiden vaikutus, tulokset pysyivät samansuuntaisina. Vain pieniä muutoksia havaittiin muuttujien välissä yhteyksissä ja tilastollisissa merkitsevyyksissä – lähinnä osa jo ennestään heikoista yhteyksistä ei ollut enää merkitseviä. Vanhempien työttömyys ei vakioinnin jälkeen ollut yhdessäkään mallissa tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä nuoren saamaan tukeen ja apuun. Äidin alemmalla koulutusasteella ei vakioinnin jälkeen ollut enää yhteyttä tuen ja avun saamiseen ystäviltä, mutta yhteys siihen, että nuori ei saanut tukea ja apua vanhemmilta säilyi merkitsevä. Nuoren fyysisiin tai kognitiivisiin toimintoihin liittyvien vaikeuksien yhteys nuoren saamaan tukeen ja apuun heikkeni jonkin verran muiden muuttujien vakioinnin seurauksena, mutta nuoren kokemukseen, ettei hän saanut tarvitsemaansa tukea ja apua vanhemmilta tai ystäviltä mielialaan liittyvissä asioissa, pysyi tilastollisesti merkitsevä.

## POHDINTA

Artikkelissa tarkasteltiin mielialastaan huolestuneiden nuorten koulusta, palveluista ja lähipiiriltä saamaa tukea ja apua sekä tähän liittyvää yhdenvertaisuuden toteutumista. Tulosten mukaan reilu kolmannes nuorista ei kerro mielialaansa liittyvistä huolistaan kenellekään. Erityisesti asiasta kertomatta jättävät pojat. Tulos on linjassa aiempien tutkimusten kanssa, joiden mukaan tytöt hakevat apua poikia useammin ja suhtautuvan avun hakemiseen myönteisemmin (Fröjd ym. 2007; Leavey ym. 2011; Cakar & Savi 2014; Markkola 2015; Derr 2016). Aiemman tutkimustiedon perusteella nuoren sosiaalisella ver-

kostolla ja sosiaalisella tuella on suuri merkitys hoitoon hakeutumisessa (Fröjd ym. 2007; Derr 2016), mikä saattaa selittää sukupuolten välistä eroa, kun tiedetään, että tytöt hakisivat apua ja toimisivat usein sosiaalisia kanavia käyttäen (Markkola 2015).

Nuorilla mielenterveyden ongelmiin avun hakemisen tärkeimmiksi esteiksi on tutkimuksissa havaittu leimautumisen pelko ja häpeä, halu selviytyä itse ilman apua, muiden ihmisten kielteisten reaktioiden ja luottamuksen menettämisen pelko sekä tunne siitä, että voi tulla nähdyksi huomionhakuksena (Jorm ym. 2007; Gulliver ym. 2010; Rowe ym. 2014; Sheppard ym. 2018). Nämä tekijät voivat edelleen selittää havaittua sukupuolten välistä eroa mielialaan liittyvän huolen kertomisessa, sillä on mahdollista, että esimerkiksi itsepärjäämisen eetos tai huomionhakuiseksi leimautumisen pelko ovat sukupuolittain erilaisia psyykkisiä esteitä avun hakemiselle.

Myös ulkomaista syntyperää olevat nuoret jättivät kertomatta mielialaan liittyvistä huolistaan useammin kuin suomalaista syntyperää olevat nuoret. Ulkomaista syntyperää olevien ja eri kulttuuritaustaisten nuorten on todettu käyttävän mielenterveyspalveluja muita vähemmän tarpeesta huolimatta, ja sosiaalisella tuella on suuri merkitys hoitoon hakeutumisessa (Leavey ym. 2011; Merikangas ym. 2011; Derr 2016). Sosiaaliset verkostot voivat olla kapeampia ulkomaista syntyperää olevien keskuudessa, ja näiden nuorten mahdollisuudet käsitellä mielenterveyden ongelmia ja puhua niistä voivat olla rajallisempia kuin muilla nuorilla. Tämä voi johtua kulttuurisista tekijöistä ja esimerkiksi voimakkaasta mielenterveyden ongelmiin liittyvästä stigmasta.

Tulosten mukaan ystävät ja perhe ovat keskeisiä nuorten tuen ja avun lähteitä mielialaan liittyvissä asioissa: yli 80 prosenttia oli saanut tukea ystäviltään ja yli 60 prosenttia vanhemmiltaan. Koulun aikuisilta tukea oli saanut noin puolet, palveluista kolmannes ja nettipalveluista noin viisi prosenttia. Tulokset ovat linjassa kansainvälisissä tutkimuksissa saatuihin tuloksiin,

joissa nuorten on todettu hakevan apua mielen-tervyyteen liittyviin ongelmiin erityisesti perheel-tään ja ystäviltään sekä turvautuvan itsehoitoon useammin kuin hakeutuvan ammattilaisten vas-taanotolle (Jorm ym. 2007; Reavley ym. 2011; Rowe ym. 2014). Sen sijaan esimerkiksi internetiä käytetään harvemmin avun hakemiseen (Ro-we ym. 2014).

Nuoret eivät aina saa tarvitsemaansa apua ja tukea mielialaan liittyviin asioihin, ja sa-mansuuntaisia havaintoja on tehty myös muis-sa maissa (Sayal 2006; Ford 2008; Merikangas ym. 2011; Kutcher & Wei 2012). Tässä tutki-muksessa noin 10 prosenttia nuorista ei ollut saanut tarvitsemaansa tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin niitä tarjoavasta tahosta riippu-matta. Tyydyttämätöntä tuen ja avun tarvetta oli erityisesti ahdistuneisuudesta ja masennusoireis-ta kärsivillä nuorilla sekä nuorilla, joilla oli fyy-sisiin tai kognitiivisiin toimintoihin liittyviä vai-keuksia. Samansuuntaisia tuloksia on raportoitu aiemmin esimerkiksi masennuksesta kärsivillä (Fröjd ym. 2007). Myös kansainvälisissä tutki-muksissa nuorilla on havaittu tyydyttämätöntä mielen-terveysongelmiin liittyvää palveluntarvet-ta (Gulliver ym. 2010; Sheppard ym. 2018). Tu-losta voi selittää se, että näissä ryhmissä, joissa avun tarve on suurinta, myös kokemus siitä, ettei ole saanut tarvitsemaansa apua, voi olla toden-näköisempää, vaikka kontakteja palvelujärjestel-mään olisi ollutkin.

Vaikka suuri enemmistö nuorista tämän tut-kimuksen perusteella saakin apua mielialaan liit-tyviin huoliinsa, on syytä olla huolissaan niistä, jotka eivät saa. Tyydyttämätön avuntarve aiheut-taa nuorille kärsimystä, ja sen on todettu ennus-tavan huonoa terveyttä aikuisuudessa (Hargrea-vey ym. 2015).

Tulosten perusteella jotkut taustatekijät vai-kuttavat siten, ettei yhdenvertaisuus näyttäisi to-teutuvan kaikilta osin siinä, miten nuoret saa-vat tukea ja apua mielialaan liittyvissä asioissa. Alueellisen yhdenvertaisuuden tarkastelussa ha-vaittiin niin ikään, että nuorten tuen ja avun saamisessa koulun aikuisilta ja palveluista kou-lun ulkopuolella oli maakunnittaista vaihtelua.

Vaikka Suomessa esimerkiksi opiskeluhuolto-palveluja on yhä paremmin käytettävissä perus-kouluissa, niin edelleenkin niitä ei ole kaikissa kouluissa ja henkilöstövoimavarat jäävät jälkeen suosituksista. Alueiden ja erikokoisten koulujen välillä on selviä eroja, eikä alueellinen tasa-arvo toteudu. (Wiss ym. 2017.)

Mielialastaan huolestuneet nuoret eivät ole yhtenäinen ryhmä, vaan koetussa palvelutarpees-sa saattaa olla huomattavia yksilöllisiä eroja. Tut-kimuksissa on todettu, että nuoret hakevat apua ja turvautuvat mielen-tervyyteen liittyvissä ongel-missa erilaisiin tahoihin ja menetelmiin, ja us-komukset niiden hyödyllisyydestä vaihtelevat (Reavley ym. 2011). Nuorten avun hakemises-sa olennaista on nuorten näkemys siitä, kenen he uskovat voivan auttaa heitä. On tärkeää vaikuttaa avun hakemiseen liittyviin uskomuksiin ja yllä-pitää monipuolisia avun hakemisen kanavia. Ty-töt käyttävät usein sosiaalisia kanavia ja hakisivat poikia useammin apua kavereilta ja kouluter-veydenhoitajalta. Pojat yrittäisivät selvittää tyttöjä useammin omin avuin. (Markkola 2015.) Syytä hyvinvointipalvelujen ja tarpeiden kohtaamatto-muuteen on palvelujärjestelmän jäykkyys ja vai-keus tunnistaa monimutkaisten siirtymien kes-kellä elävien nuorten tarpeita ja elämäntilanteita. Tarvitaan nuorille kohdennettua ja monikana-vaista neuvontaa sekä riittävästi varhaista tukea ja puuttumista. (Aaltonen & Kivijärvi 2017.)

Mielen-terveyspalveluja tulee kehittää psyyk-kisesti oireilevien lasten ja nuorten tavoittami-seksi aikaisempaa laajemmin. Lisäksi tulee vah-vistaa myös muiden lasten ja nuorten kanssa työskentelevien ammattilaisten mielen-tervyyteen liittyvää osaamista. (Ford 2008.) Kouluissa ja op-pilaitoksissa tarvitaan vaikuttavia interventioita nuorten mielen-terveyden edistämiseen sekä on-gelmien varhaiseen tunnistamiseen, ehkäisyyn ja hoitoon (Kutcher & Wei 2012).

Tutkimus perustuu kattavaan valtakunnalli-seen kyselytutkimukseen, joka järjestetään nu-orille kouluissa ja oppilaitoksissa samanlaises-sa luokkatilanteessa yhtenäisellä ohjeistuksella. Tulokset tarjoavat luotettavan ja kattavan ku-van nuorten kokemasta tuen ja avun saamisesta



mielialaan liittyviin asioihin sekä yhdenvertaisuuden toteutumisesta. Kouluterveyskyselyn aineisto on kerätty kokonaistutkimuksena koko maasta. Vastausaktiivisuutta voidaan pitää kohtuullisen hyvänä: perusopetuksen 8.- ja 9.-luokkalaisilla 63 prosenttia, lukiolaisilla 50 prosenttia ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla 40 prosenttia. Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten osalta vastausprosentit ovat arvioita, koska perusjoukon tarkka määrittäminen on erittäin vaikeaa.

Tutkimuksessa on käytetty kansainvälisiä ja luotettaviksi todettuja mittareita tai mittarit on kehitetty asiantuntijaryhmissä, esitestattu sekä todettu selkeiksi ja toimiviksi. Toisaalta tutkimuskohteen tarkastelu perustui nuorten subjektiivisiin arvioihin, mikä on saattanut tuottaa osin sosiaalisesti toivottavia vastauksia ja aiheuttaa harhaa tuloksiin.

## JOHTOPÄÄTÖKSET JA TOIMENPIDE-EHDOTUKSET

Ahdistuneisuudesta ja masennusoireilusta kärsivät nuoret sekä pojat ja ulkomaista syntyperää olevat nuoret eivät aina kerro mielialaansa liittyvistä huolista. Näiden nuorten tavoittamiseen tuen ja avun piiriin on tarpeen kiinnittää huomiota nuorten arkisissa kasvuympäristöissä, kuten kouluissa ja oppilaitoksissa. On erityisen tärkeää pyrkiä madaltamaan kynnystä kertoa mielialaan liittyvistä asioista ja keskustella niistä.

Nuoret tarvitsisivat enemmän tukea ja apua mielialaan liittyvissä asioissa sekä vanhemmiltaan että opiskeluhollosta ja koulun ulkopuolisista palveluista. Nuoren lähipiiriin ja kasvuympäristöihin kohdistuu odotuksia tukea nuorta tarpeenmukaisesti ja riittävän varhain. Nuoren tukemisessa kodin ja läheisten merkitys on suuri. Lisäksi tarvitaan monialaista yhteistyötä nuorten kanssa toimivien ammattilaisten kesken. Osa nuorista kokee, että he eivät ole saaneet tarvitsemaansa tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin. Ahdistuneisuudesta ja masennusoireilusta kärsivien nuorten tuen ja avun tarpeisiin ei

pystytä vastaamaan riittävästi kouluissa ja oppilaitoksissa eikä palveluissa tai nuoren lähipiirissä. Kouluympäristön, palvelujen ja nuoren lähipiirin tarjoama tuki ja apu tulisi kohdentaa psyykkisten oireiden vuoksi eniten tukea tarvitseville nuorille.

Yhdenvertaisuus ei näyttäisi toteutuvan kaikilta osin tuen ja avun saamisessa. Nuorten mielenterveyden tukeminen ja tarpeenmukaisiin palveluihin ohjaaminen kuuluvat kaikille koulun aikuisille ja palvelujen ensisijainen tarjoaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä opiskeluholloin erityistyöntekijöille. Kehittämällä nuorille suunnattuja palveluja ja oikea-aikaista tuen kohdentamista, voidaan kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja ja edistää yhdenvertaisuuden toteutumista.

## LÄHTEET

- Aaltonen, S & Kivijärvi, A (2017). Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina (toim.) Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, nro 198, Tiede.
- Cakar, FS & Savi, S (2014). An exploratory study of adolescent's help-seeking sources. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 159:610–614.
- Derr AS (2016). Mental health service use among immigrants in the United States: A systematic review. *Psychiatr Serv* 67:265–274.
- Ford T (2008). Practitioner review: How can epidemiology help us plan and deliver effective child and adolescent mental health services? *J Child Psychol Psychiatry* 49:900–914.
- Fröjd, S & Marttunen, M & Pelkonen, M & von der Pahlen, B & Kaltiala-Heino R (2007). Adult and peer involvement in help-seeking for depression in adolescent population. A two-year follow-up in Finland. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 42:945–952.
- Gulliver, A & Griffiths, KM & Christensen, H (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC Psychiatry* 30:113.
- Hargreaves, DS & Elliott, MN & Viner, RM & Richmond, TK & Schuster, MA (2015). Unmet health care need in US adolescents and adult health outcomes. *Pediatrics* 136:513–520.

- Jorm, AF & Wright, A & Morgan, AJ (2007). Where to seek help for a mental disorder? National survey of the beliefs of Australian youth and their parents. *Med J Aust* 187:556–560.
- Kouluterveyskysely (2017) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely> (viitattu 30.4.2018)
- Kroenke, K & Spitzer, RL & Williams, JBW (2003). The Patient Health Questionnaire-2: validity of a two-item depression screener. *Medical Care* 41:1284–1292.
- Kutcher, S & Wei, Y (2012). Mental health and the school environment: secondary schools, promotion and pathways to care. *Curr Opin Psychiatry* 25:311–316.
- Leavey, G & Rothi, D & Paul R (2011). Trust, autonomy and relationships: the help-seeking preferences of young people in secondary level schools in London (UK). *J Adolesc* 34:685–693.
- Marttunen, M & Huurre, T & Strandholm, T & Viialainen R (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Opas 25/2013. THL, Tampere.
- Markkola, T (2015). Se menee ohi. Ja jos se ei mee niin se pistetään menemään ohi. Mistä tai keneltä tampere-laiset yläkoululaiset hakisivat apua. Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto.
- Merikangas, KR & He, JP & Burstein, M & Swendsen, J & Avenevoli, S & Case, B & Georgiades, K & Heaton, L & Swanson, S & Olfson, M (2011). Service utilization for lifetime mental disorders in U.S. adolescents: results of the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement (NCS-A). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 50:32–45.
- Michelmores, L & Hindley P (2012). Help-seeking for suicidal thoughts and self-harm in young people: a systematic review. *Suicide Life Threat Behav* 42:507–524.
- Oppilas- ja opiskeluhoitolaki (1287/2013). <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287> (viitattu 30.4.2018)
- Patel, V & Flisher, AJ & Hetrick, S & McGorry P (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet* 369:1302–1313.
- Reavley, NJ & Yap, MB & Wright A & Jorm AF (2011). Actions taken by young people to deal with mental disorders: findings from an Australian national survey of youth. *Early Interv Psychiatry* 5:335–342.
- Reavley, NJ & McCann, TV & Jorm AF (2012). Actions taken to deal with mental health problems in Australian higher education students. *Early Interv Psychiatry* 6:159–165.
- Rickwood, D & Deane, FP & Wilson, CJ & Ciarrochi JV (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health* 4:1–34.
- Rickwood, DJ & Deane, FP & Wilson CJ (2007). When and how do young people seek professional help for mental health problems? *Med J Aust* 187:S35–9.
- Rowe, SL & French, RS & Henderson, C & Ougrin, D & Slade, M & Moran P (2014). Help-seeking behaviour and adolescent self-harm: a systematic review. *Aust N Z J Psychiatry* 48:1083–1095.
- Sayal, K (2006). Annotation: Pathways to care for children with mental health problems. *J Child Psychol Psychiatry* 47:649–659.
- Sheppard, R & Deane, FP & Ciarrochi J (2018). Unmet need for professional mental health care among adolescents with high psychological distress. *Aust N Z J Psychiatry* 52:59–67.
- Sotkanet (2018). Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2005–2018. <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/index> (viitattu 30.4.2018)
- Spitzer, RL & Kroenke, K & Williams, JB & Lowe B (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med* 166:1092–1097.
- Suomen perustuslaki (731/1999). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731> (viitattu 30.4.2018)
- TENK (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje> (viitattu 30.4.2018)
- Wiss, K & Ståhl, T & Saaristo, V & Kivimäki, H & Franssi-Lankia, M & Rimpelä A (2017). Terveystieteiden tutkimuskeskus. Lääkärit, psykologit ja kuraattorit peruskouluisissa 2008–2015. *Suomen Lääkärilehti* 72:127–135.
- Zwaanswijk, M & Verhaak, PFM & Bensing, JM & Ende, J & Verhulst FC (2003). Help seeking for emotional and behavioural problems in children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 12:153–161.

# Nuorten perheessä kokema väkivalta ja siihen saatu tuki ammattilaisilta

Riikka Ikonen, Johanna Hietämäki, Martta October, Johanna Seppänen ja Nina Halme

## JOHDANTO

Tässä artikkelissa tarkastellaan nuoren kokema perheväkivaltaa ja siihen saatua apua ja tukea. Väkivaltaa lapseen ja nuoreen kohdistava aikuinen ei tarjoa nuorelle turvallista, välittävää ja kannustavaa kasvuympäristöä, mikä on välttämätön nuoren kehitykselle. Väkivallan seurauksena nuori voi kärsiä fyysistä vammoista ja mielenterveyden ongelmista kuten posttraumaattisesta stressireaktiosta, masennuksesta ja ahdistuneisuudesta sekä hyökkäävästä käytöksestä. Väkivallan kokemukset ovat yhteydessä myös haitalliseen käytökseen, kuten alkoholin ja huumeiden käyttöön, suojaamattoman seksin harrastamiseen, useisiin seksikumppaneihin ja vähäiseen fyysiseen aktiivisuuteen. Epäsuoria, vahingoittavista elämäntavoista ja käytöksestä johtuviin seurauksiin kuuluvat seksitaudit, sydän- ja verisuonitaudit, hengityselimistön sairaudet, diabetes sekä syöpäsairaudet. (WHO 2016.) Perheväkivallan näkeminen ja kuuleminen haavoittavat yhtä vakavasti kuin itseen kohdistunut väkivalta (Gilbert ym. 2009; WHO 2016).

Monet kansalliset ja kansainväliset lait ja sopimukset suojaavat lasta väkivallalta. YK:n Lapsen oikeuksien sopimus tuli Suomessa voimaan vuonna 1991. Sen mukaan lapsella ja nuorella on oikeus turvalliseen ja väkivallattomaan elämään sekä erityiseen suojeluun. Suomi kriminalisoi lasten kuritusväkivallan vuonna 1984. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (1983/361) määrittelee, että lapsen tulee saada osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä ja että häntä ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella

muullakaan tavalla loukkaavasti. Kansallinen lainsäädäntö on jo yli 30 vuotta tunnistanut lapsen ihmisarvon ja ihmisoikeudet, mutta oikeudet eivät edelleenkään toteudu täysin käytännössä.

Viime vuosina lapsiin kohdistuvat väkivaltarikokset on otettu oikeusjärjestelmässämme aiempaa vakavammin huomioon. Tätä on tukenut kansainvälinen ihmisoikeuskehitys esimerkiksi Euroopan neuvoston alaisuudessa, joka on vaikuttanut myös kansallisten lakien kehittämiseen. Esimerkiksi Lanzaroten sopimus ja Istanbulin sopimus, jotka Suomi ratifioi vuosina 2011 ja 2015, ovat vaikuttaneet kansalliseen lainsäädäntöömme ja velvoittavat Suomea kehittämään palveluja perheväkivaltaa ja seksuaaliväkivaltaa kokeneille lapsille ja nuorille. Rikoslakia on muutettu 2010-luvulla esimerkiksi siten, että alaikäiseen ja läheiseen kohdistuvat pahoinpitelyt ovat aina virallisen syytteen alaisia. Jokaisen lapsen kanssa työskentelevän velvollisuus on ilmoittaa poliisille, kun hänellä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapsi on joutunut pahoinpitelyrikoksen uhriksi. Lastensuojeluilmoitus tulee tehdä aina, jos ammattilainen saa tehtävässään tiedon lapsesta, jonka hoidon tai huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Käytännössä lastensuojeluilmoitus tulisi tehdä aina, jos perheessä esiintyy väkivaltaa, vaikka se ei suoraan kohdistuisikaan lapseen tai nuoreen.

Aikaisempien tutkimusten mukaan perusopetuksen yläluokilla olevista nuorista noin joka

viides on kokenut itse tai nähnyt psyykkistä väkivaltaa perheessään. Fyysinen väkivalta on huomattavasti harvinaisempaa, noin viisi prosenttia nuorista on joko ollut väkivallan kohteena tai nähnyt sitä perheessään. (Fagerlund ym. 2014.) Yläluokilla olevat nuoret ilmoittivat alaluokilla olevia lapsia enemmän väkivaltakokemuksia (Fagerlund ym. 2014; Ikonen ym. 2017). Nuoriin kohdistuva väkivalta perheissä on vähentynyt viime vuosikymmeninä huomattavasti (Fagerlund ym. 2014). Kuitenkin noin joka neljäs suomalainen hyväksyy edelleen tukistamisen tai luunapin antamisen ainakin poikkeustapauksissa (Hyvärinen 2017). Lähisuhdeväkivalta on Suomessa yleisempää kuin suurimmassa osassa Euroopan maita (Euroopan unionin perusoikeusvirasto 2014), mikä altistaa nuoria väkivallan näkemiselle.

Kansainvälisesti tarkasteltuna 4–16 prosenttia lapsista on kokenut vakavaa vanhempien tekemää fyysistä väkivaltaa viimeisen vuoden aikana korkean tulotason maissa. Psyykkistä väkivaltaa oli kokenut elämänsä aikana neljästä yhdeksään prosenttia lapsista. Vanhempiensa välistä väkivaltaa oli kokenut 10–20 prosenttia lapsista. Tulokset pohjautuvat lasten ilmoittamiin väkivaltakokemuksiin ja vanhempien ilmoittamaan tekemäänsä väkivaltaan. (Gilbert ym. 2009.) Kansainvälisten tutkimustulosten vertailussa Suomen vastaaviin tuloksiin on huomioitava erilaisista lainsäädännöistä johtuvat väkivallan määrittely erot.

Väkivallalle altistunut nuori tarvitsee apua. Sosiaalihuoltolain mukaan lähisuhde- ja perheväkivallasta sekä muusta väkivallasta ja kaltoinkohtelusta aiheutuvaan tuen tarpeeseen on järjestettävä sosiaalipalveluja. Laki kattaa myös tilanteet, joissa henkilö on altistunut väkivallalle esimerkiksi perheessään, vaikka väkivalta ei olisi kohdistunut suoraan häneen itseensä. Lastensuojelulain mukaan lastensuojelun on edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia sekä tukea vanhempia lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun tarvetta ja ratkaisuja arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota siihen, kuinka turvataan lapselle turvallinen kasvuympäristö

sekä ruumiillinen ja henkinen koskemattomuus. Lastensuojelulain mukaan terveydenhuollon velvollisuutena on järjestää kiireellisinä lapsen tarvitsemat seksuaalisen hyväksikäytön tai pahoinpitelyn epäilyn selvittämiseen liittyvät palvelut. Oppilaitoksia velvoittavan oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaan koulutuksen järjestäjä vastaa siitä, että opiskeluhuollon toteuttamista, arviointia ja kehittämistä varten laaditaan oppilaitoskohtainen opiskeluhuolto suunnitelma. Suunnitelmaan on kirjattava opiskeluhuollon toimenpiteiden lisäksi myös suunnitelma opiskelijoiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä. Lainsäädäntöön on siten kirjattu lasten kanssa toimiville ammattilaisille selkeät toimimisoikeudet ja -velvollisuudet lapsen kohtaaman väkivallan tullessa ilmi.

Lapsiuhritutkimuksessa on aikaisemmin selvitetty väkivallasta kertomista. Lapset kertoivat väkivallasta, vahingonteosta, häirinnästä ja kiusaamisesta tavallisimmin vanhemmilleen, erityisesti äidille, sekä ystäville. Ammattilaisille sen sijaan kerrottiin harvoin. Kertominen oli yhteydessä koettuun väkivaltaan. Väkivallasta ja vahingonteosta kerrottiin useammin vanhemmille kun taas puhelimen ja internetin kautta tapahtuneesta häirinnästä tai kiusaamisesta kerrottiin ystäville. Reilu kymmenesosa ei ollut kertonut väkivaltaa ja vahingontekoa koskevista kokemuksistaan kenellekään. (Fagerlund ym. 2014.) Tytöt kertoivat poikia enemmän vanhempien välisestä henkisestä väkivallasta, lievästä fyysisestä ja vakavasta fyysisestä väkivallasta (Huttunen ym. 2015).

Tutkimustietoa siitä, miten ja kuinka kattavasti nuoret saavat apua perheväkivaltaan, ei juuri ole. Sen sijaan jonkin verran tutkimustietoa on saatavilla siitä, miten nuoret saavat apua seurusteluväkivaltaan, miten aikuiset saavat sitä parisuhdeväkivaltaan sekä miten riskitilanteissa elävät nuoret saavat apua. Seurusteluväkivaltaa koskevissa tutkimuskatsauksissa tuodaan esille tutkimuksen vähäisyys palvelujen saamisesta (Moore ym. 2015) ja palveluista hyötymisestä (Sabin & Ho 2014). Lapsiin kohdistuvan väkivallan esiintyvyyttä koskevissa tutkimuksissa ei

ehkä tutkita avun saamista. Esimerkiksi WHO:n suosituksissa ei tuoda esille avun saamista koskevien kokemusten tutkimisen yhdistämistä lasten väkivaltakokemuksen esiintyvyyden tutkimukseen (Meinck ym. 2016). Nuorten ja aikuisten parisuhdeväkivaltaan liittyviin avun saannin kokemuksiin yhteydessä olevat tekijät voivat poiketa lasten ja nuorten kokemuksiin itseensä kohdistuvan ja vanhempien välisen väkivallan taustalla oleviin, avun saantiin vaikuttaviin tekijöihin. Lisäksi erilaiset yhteiskunnat ja palvelujärjestelmät voivat vaikuttaa siihen, millaiset tekijät ovat yhteydessä kokemuksiin universaaleista palveluista saadusta avusta. Aikaisemman tutkimuksen avulla muodostuu tällä hetkellä melko pirstaleinen kuva avun hakemisesta, ja varsinkaan avun saamista koskevista kokemuksista universaaleista palveluista ei löytynyt kovin paljon tutkimustietoa. Laajemmalle tutkimuskatsaukselle olisi-kin ilmeinen tarve.

Mooren ja kumppaneiden (2015) tekemän seurusteluväkivaltaa koskevan tutkimuskatsauksen perusteella palveluiden hakemista esti muun muassa se, ettei niitä koettu täysin luottamuksellisiksi. Riskitilanteissa eläviä nuoria koskevassa tutkimuksessa havaittiin, että avun hakemiseen suhtautuivat myönteisemmin he, joilla oli heikompi taloudellinen tilanne tai korkeampi halukkuus jakaa asioita ja jotka kokivat avun tarjoajan luotettavaksi ja asiantuntevaksi sekä joilla oli enemmän sisaruksia (Kaim & Romi 2015). Ruotsissa verrattiin väkivaltaa kokeneiden naisten avun hakemista ja hakematta jättämistä. Apua hakeneet naiset olivat nuorempia, heillä oli matalampi koulutus ja enemmän psykologista stressiä. He käyttivät vähemmän alkoholia ja olivat parisuhteessa tekijän kanssa. Heillä oli myös lapsia ja uusi kumppani useammin kuin naisilla, jotka eivät olleet hakeneet apua. (Dufort ym. 2013.) Aikaisemman tutkimuksen perusteella näyttää siis siltä, että väkivallasta kertomiseen ja avun hakemiseen on mahdollisesti yhteydessä koettu palvelun luottamuksellisuus, koulutukseen ja taloudelliseen tilanteeseen liittyvät tekijät, sukupuoli, koetun väkivallan muoto ja vakavuus sekä halukkuus keskustella omista asioista.

## TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella nuoren kokemaa ja näkemää psyykkistä ja fyysistä perheväkivaltaa sekä siihen saatua apua ja tukea ammattilaisilta.

## MENETELMÄT

Artikkelissa käytetään Kouluterveyskyselyn aineistoa, joka on kerätty kokonaistutkimuksena poikkileikkausasetelmalla maaliskuussa 2017. Vastaajina olivat perusopetuksen kahdeksannen ja yhdeksännen vuosiluokkien oppilaat (N = 73 680). Ikäluokasta 63 prosenttia vastasi kyselyyn. Perheväkivallan kysymyksissä kysymyskohtaiset puuttuvat vastaukset vaihtelivat kuuden ja kahdeksan prosentin välillä, mitä voidaan pitää hyväksyttävänä pitkän lomakkeen loppupuolella olevien kysymysten kadoksi.

Vanhempien tekemä psyykinen väkivalta ja laiminlyönti määriteltiin murjottamiseksi, puhumisesta kieltäytymiseksi, haukkumiseksi, nimitelyksi, esineiden heittäilyksi tai potkimiseksi tai lyömisellä uhkaamiseksi. Psyykkisen väkivallan mittaaminen on ongelmallista ja erityisesti murjottamista ja puhumisesta kieltäytymistä ei voida suoraan määritellä väkivallaksi (Glaser 2002). Vuorovaikutuksesta kieltäytyminen voidaan kuitenkin katsoa psyykkiseksi laiminlyönniksi, jossa vanhempi ei vastaa nuoren emotionaalisiin tarpeisiin (ks. esim. WHO 2016). Väittämän poistaminen olisi vähentänyt muuttujan validiteettia, koska pitkäaikainen vuorovaikutuksesta kieltäytyminen on lasta vahingoittavaa vallankäyttöä ja siten voidaan määritellä väkivallaksi (WHO 2016). Tämän vuoksi päädyttiin määritelmään, joka sisältää molemmat ilmiöt. Fyysinen väkivalta käsitti tönimisen, avokämmentelä lyömisestä, tukistamisesta, nyrkillä tai esineellä lyömisestä ja potkaisemisesta. Fyysinen väkivalta määriteltiin vain toiminnaksi, joka loukkaa teon kohteena olevan fyysistä koskemattomuutta. Näin ollen esineiden potkiminen sisällytettiin psyykkisen väkivallan määritelmän alle, mikä

vastaa aikaisempia Suomessa tehtyjä tutkimuksia (Fagerlund ym. 2014). Vanhempien tekemän väkivallan lisäksi tarkastellaan perheessä toiselle perheenjäsenelle tehtyä psyykkistä ja fyysistä väkivaltaa, jota nuori on joutunut näkemään tai kuulemaan. Taulukossa 1 on esitetty käteytty väittämät. Väkivaltakokemuksia kysyttiin dikotomisella kyllä/ei-kysymyksellä. Itse koetusta väkivallasta ja nähdystä väkivallasta kertomisesta jollekin luotetulle aikuiselle kysyttiin niiltä nuorilta, jotka olivat vastanneet kokeneensa väkivaltaa. Myös tässä kysymyksessä vastausvaihtoehdot olivat kyllä ja ei. Lisäksi tarkastellaan väkivaltakokemuksiin saatua apua ja tukea koulun aikuisilta (esim. opettaja, terveydenhoitaja tai kuraattori) ja muilta viranomaistahoilta (esim. terveyskeskus, poliisi tai lastensuojelu). Väkivallasta ilmoittaneista ja siitä luotetulle aikuiselle kertoneista nuorista raportoidaan niiden nuorien osuus, jotka vastasivat, etteivät ole saaneet apua ja tukea, mutta olisivat tarvinneet sitä. Muut vastausvaihtoehdot kysymyksessä olivat kyllä paljon, kyllä jonkin verran ja en ole tarvinnut apua.

Avutta jäämistä tarkasteltiin suhteessa nuoren taustatietoihin. Äidin koulutustasoa mitattiin nuoren ilmoituksen mukaan siten, että perusasteen koulutuksella tarkoitettiin vain peruskoulun tai vastaavan suorittamista ja keskiasteella lukion, ammatillisen oppilaitoksen sekä näiden lisäksi mahdollisten ammatillisten opintojen suorittamista. Korkea-asteen koulutuksella tarkoitettiin yliopistotutkimuksen, ammattikorkeakoulututkimuksen tai muun korkeakoulututkimuksen suorittamista. Nuori oli suomalaista syntyperää, jos hän itse ja molemmat hänen vanhemmistaan olivat syntyneet Suomessa. Ulkomaalaistaustaisuus jaettiin kahteen luokkaan siten, että ainakin toinen hänen vanhemmistaan oli syntynyt ulkomailla ja nuori itse oli syntynyt joko Suomessa tai ulkomailla. Toimintarajoite oli nuorella, jolla oli paljon vaikeuksia tai ei pystynyt toimimaan lainkaan vähintään yhdellä seuraavista: näkeminen, kuuleminen, käveleminen, asioiden muistaminen, uusien asioiden oppiminen tai keskittyminen. Toimintarajoitteiden mittaaminen perustui kansainvälisesti kehitettyyn kyselymoduuliin

(Washington Group...). Vanhemman liiallista alkoholinkäyttöä kysyttiin nuoren arvioimana dikotomisella kyllä/ei-kysymyksellä. Nuoren elämässä kuluvan lukuvuoden aikana tapahtuneista muutoksista tarkastellaan vanhempien eroa, nuoren omaa vakavaa sairastumista, vammautumista tai muuta vastaavaa sekä perheenjäsenen tai muun läheisen ihmisen vakavaa sairastumista tai kuolemaa. Nuorella määriteltiin olevan keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa, jos hän ilmoitti, ettei pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan.

Aineisto analysoitiin SPSS Statistics for Windows 24.0 (IBM Corp, Armonk, NY) ohjelmalla. Frekvenssien lisäksi käytettiin ristiintaulukointia ja  $\chi^2$ -testiä. Tuloksia tarkasteltaessa on huomattava, että aineiston suuresta koosta johdettujen myös pienet erot ryhmien välillä ovat  $\chi^2$ -testillä merkitseviä ( $p < 0,05$ ).

## TULOKSET

Kyselyyn vastanneiden nuorten sukupuoli- ja kauma oli tasainen. Noin joka kuudennella nuorella oli toimintarajoite. Viidenneksellä nuorista oli perheenjäsen sairastunut tai kuollut kuluvan lukuvuoden aikana, muut elämänmuutoksen olivat harvinaisempia. Harvempi kuin joka kymmenes nuori koki keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa. (Liite 1.)

Kaikkiaan noin kolmannes (31 %,  $n = 20\,799$ ) vastanneista nuorista oli kokenut tai nähnyt väkivaltaa perheessään viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana. Nuoreen itseensä kohdistuneesta väkivallasta psyykinen väkivalta ja laiminlyönti olivat fyysistä väkivaltaa huomattavasti yleisempää. Tytöistä noin joka kolmas ilmoitti kokeneensa psyykkistä väkivaltaa ja laiminlyöntiä viimeisen 12 kuukauden aikana. Fyysinen väkivalta oli melko harvinaista molempien sukupuolten osalta. Noin joka viides nuori oli nähnyt psyykkistä väkivaltaa perheenjäsenten kesken; fyysisen väkivallan näkeminen oli melko harvinaista. Tytöt todistivat erityisesti psyykkistä väkivaltaa ja laiminlyöntiä poikia enemmän

TAULUKKO 1. Perheväkivallan yleisyys

Väkivallan muoto	Kaikki		Tytöt		Pojat		p
	%	n	%	n	%	n	
<b>Nuoreen itseensä kohdistunut väkivalta</b>							
Psyykkinen väkivalta ja laiminlyönti	25	17 613	33	11 578	18	5 918	<0,001
Puhumisesta kieltäytyminen	17	11 492	22	7 996	10	3 414	<0,001
Haukkuminen tai nimittely	15	10 695	20	6 951	11	3 666	<0,001
Esineiden heittäminen tai potkiminen	9	6 376	11	3 809	8	2 519	<0,001
Lyömisellä tai piiskaamisella uhkaaminen	4	2 831	4	1 424	4	1 377	NS
<b>Fyysinen väkivalta</b>	<b>6</b>	<b>4 411</b>	<b>6</b>	<b>2 357</b>	<b>6</b>	<b>2 020</b>	<b>0,003</b>
Ravisteleminen tai töniminen väkivaltaisesti	4	2 850	4	1 446	4	1 381	NS
Tukistaminen, luunappi tai avokämmenellä lyöminen	4	3 047	4	1 578	4	1 444	NS
Nyrkillä tai esineellä lyöminen tai potkaiseminen	2	1 545	2	559	3	965	<0,001
<b>Perheessä nähty tai kuultu väkivalta</b>							
Psyykkinen väkivalta ja laiminlyönti	18	12 656	24	8 632	11	3 941	<0,001
Puhumisesta kieltäytyminen	14	9 458	18	6 555	9	2 841	<0,001
Haukkuminen tai nimittely	13	8 676	16	5 823	8	2 789	<0,001
Väkivallalla uhkaaminen	4	2 933	5	1 634	4	1 278	<0,001
<b>Fyysinen väkivalta</b>	<b>6</b>	<b>3 792</b>	<b>6</b>	<b>2 207</b>	<b>5</b>	<b>1 557</b>	<b>&lt;0,001</b>
Ravisteleminen tai töniminen väkivaltaisesti	4	2 586	4	1 414	4	1 149	<0,001
Tukistaminen, luunappi tai avokämmenellä lyöminen	4	2 616	4	1 391	4	1 202	0,040
Nyrkillä tai esineellä lyöminen tai potkaiseminen	3	1 957	3	907	3	1 023	<0,001

NS, ei merkitsevä ( $p > 0,05$ ); Ristiintaulukointi ja  $\chi^2$ -testi. Tyttöjen ja poikien lukumäärä ei summaudu ”kaikki”-sarakeeseen puuttuvien tietojen vuoksi.

perheessään. Sekä koetussa että nähdyssä väkivallassa murjottaminen, puhumasta kieltäytyminen, haukkuminen tai nimittely oli yleisimpiä väkivallan muotoja. (Taulukko 1.)

Tarkasteltaessa väkivallan kasautumista 69 prosenttia ( $n = 48\ 117$ ) nuorista ei ollut kokenut psyykkistä eikä fyysistä perheväkivaltaa eikä ollut nähnyt tai kuullut sitä perheessään. Jotakin väkivaltaa oli kokenut 16 prosenttia ( $n = 11\ 359$ ) nuorista ja kahta väkivallan lajia 12 prosenttia ( $n = 8\ 332$ ) nuorista. Vain pieni osa (3 %,  $n = 2\ 303$ ) nuorista oli joutunut kokemaan sekä

psyykkistä että fyysistä väkivaltaa ja sen lisäksi näkemään tai kuulemaan väkivaltaa perheessään.

Koettu tai nähty väkivalta oli erityisen yleistä niillä nuorilla, joilla oli keskusteluvaikeuksia vanhempansa kanssa, jotka olivat sairastuneet vakavasti kuluvan lukuvuoden aikana, jotka kokivat, että heidän vanhempansa käyttää liikaa alkoholia tai joilla oli toimintarajoite. Myös sukupuoli, äidin matala koulutustaso, ulkomailla syntyminen, vanhempien ero tai perheenjäsenen vakava sairastuminen tai kuolema kuluvan lukuvuoden aikana olivat merkitsevästi yhteydessä väkivallan kokemuksiin. (Taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Nuoren taustatietojen ja elämäntilanteen yhteys avutta jäämiseen

Taustatieto	Kokenut tai nähnyt perheväkivaltaa			Jäänyt avutta koulun aikuisilta			Jäänyt avutta koulun ulkopuolisista palveluista		
	%	n	p	%	n	p	%	n	p
<b>Sukupuoli</b>	<0,001			NS			NS		
Tyttö	40	14 253		26	137		25	128	
Poika	22	7 608		24	81		22	77	
<b>Äidin koulutus</b>	<0,001			0,03			<0,001		
Perusaste	38	1592		35	53		37	53	
Keskiaste	31	10 620		24	94		21	83	
Korkea-aste	31	8 202		25	55		23	52	
<b>Syntyperä</b>	<0,001			NA			NA		
Suomalainen syntyperä	31	19 935		23	138		21	130	
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt Suomessa <sup>1</sup>	32	432		NA	NA		NA	NA	
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt ulkomailla	40	1 032		41	65		39	62	
<b>Toimintarajoite</b>	<0,001			0,002			0,001		
Kyllä	49	4 729		30	85		27	79	
Ei	28	16 199		20	91		17	79	
<b>Vanhempi käyttää liikaa alkoholia</b>	<0,001			<0,001			<0,001		
Ei	28	17 573		20	100		18	87	
Kyllä	55	4 210		34	116		31	116	
<b>Vanhemmat eronneet<sup>2</sup></b>	<0,001			NS			NS		
Ei	30	19 487		26	148		25	138	
Kyllä	49	1 442		27	60		25	55	
<b>Oma vakava sairastuminen<sup>2</sup></b>	<0,001			NS			NS		
Ei	29	18 360		25	120		24	113	
Kyllä	58	2 465		30	86		26	79	
<b>Perheenjäsenen vakava sairastuminen tai kuolema<sup>2</sup></b>	<0,001			NS			NS		
Ei	28	14 615		24	88		22	81	
Kyllä	43	6 306		29	117		27	109	
<b>Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa</b>	<0,001			<0,001			<0,001		
Ei	29	18 011		22	125		19	107	
Kyllä	64	3 422		34	90		34	92	

1 Nuori itse ja ainakin toinen vanhemmista syntynyt ulkomailla.

2 Kuluva lukuvuoden aikana; NS = ei merkitsevä ( $p > 0,05$ ); NA = ei raportoida pienen frekvenssin ( $n < 30$ ) vuoksi.

Väkivaltaa kokeneista nuorista ( $n = 21\ 994$ ) vain joka kymmenes (11 %,  $n = 2\ 398$ ) oli kertonut väkivallasta jollekin luotetulle aikuiselle. Niistä nuorista, jotka olivat kokeneet tai nähneet väkivaltaa ja kertoneet siitä luotetulle aikuiselle, 26 prosenttia ( $n = 222$ ) oli jäänyt vaille kaipaamaansa

apua koulun aikuisilta ja 24 prosenttia ( $n = 207$ ) koulun ulkopuolisista palveluista.

Tutkittaessa avutta jäämisen yleisyyttä taustatietojen mukaan ulkomailla syntyneet, keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa kokevat, vanhempien alkoholin käytön liiallisena kokevat ja



fyysisesti toimintarajoitteiset nuoret sekä nuoret, joiden äidillä oli matala koulutustaso, jäivät muita yleisemmin vaille tarvitsemaansa apua ja tukea sekä koulun aikuisilta että palveluista koulun ulkopuolelta (taulukko 2).

## POHDINTA

Tässä artikkelissa tarkasteltiin nuorten perheessä kokeman ja näkemän väkivallan yleisyyttä ja siihen saatua apua. Tulokset osoittavat, että fyysinen väkivalta on melko harvinaista sekä nuoren itsensä kokemana että perheessä nähtynä tai kuultuna. Toisaalta lukumääriä tarkasteltaessa fyysistä väkivaltaa kokevia lapsia on kuitenkin melko paljon. Psykkinen väkivalta ja laiminlyönti on sen sijaan edelleen valitettavan yleistä. Vain pieni osa nuorista kertoo kokemastaan väkivallasta jollekin luotetulle aikuiselle. Niistä nuorista, jotka ovat kertoneet kokemastaan tai näkemästään väkivallasta, huomattava osa jää vaille tarvitsemaansa apua ja tukea, vaikka olisi oman kokemuksensa mukaan sitä tarvinnut.

### *Nuoret kohtaavat erityisesti psykkinistä väkivaltaa ja laiminlyöntiä vanhempiensa taholta*

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että nuoret ja erityisesti tytöt joutuvat kokemaan melko yleisesti psykkinistä väkivaltaa ja laiminlyöntiä vanhempiensa taholta. Lastensuojelun keskusliiton julkaiseman raportin mukaan huutamista ja lapsen määräämistä yksin rauhoittumaan pidetään melko hyväksyttävänä tapoina puuttua lapsen huonoon käytökseen (Hyvärinen 2017). Tulosten valossa voidaankin pohtia, ymmärretäänkö psykkinen väkivalta ja laiminlyönti – kuten kommunikoinnista kieltäytyminen tai haukkuminen – väkivallaksi, joka voi olla yhtä haitallista lapsen ja nuoren kehitykselle kuin fyysinen väkivalta. Toisaalta tuloksia tulkittaessa tulee huomioida, että monet henkisen väkivallan muodot määrittävät väkivallaksi vasta toistuvuuden ja kontekstin kautta. Toistuva emotionaali-

nen hylkääminen ja huutaminen ovat eittämättä vahingollisia, mutta toisaalta normaaliin perhe-elämään kuuluu satunnainen äänen korottaminen tai vanhemman vetäytyminen rauhoittumaan ennen asian käsittelyä.

Suomessa on kriminalisoitu kaikki lapsiin kohdistuva väkivalta, myös niin sanottu kuritusväkivalta eli esimerkiksi luunappien antaminen ja tukistaminen. Tämän tutkimuksen tulokset jatkavat trendiä, jonka mukaan sekä fyysinen väkivalta (Fagerlund ym. 2014) että sen hyväksyttyvyys kasvatuskeinona (Hyvärinen 2017) on vähentynyt. Poiketen aikaisemmasta tutkimuksesta (Fagerlund ym. 2014) tässä tutkimuksessa sukupuolten välillä ei ollut merkittävää eroa. Huomattavaa kuitenkin on, että noin 4 000 nuorta raportoi kokeneensa fyysistä väkivaltaa vanhempiensa taholta ja pieni osa nuorista oli joutunut kokemaan vakavaa fyysistä väkivaltaa kuten nyrkillä tai esineellä lyömistä tai potkimista. Tulokset osoittavat, että vaikka nuoriin perheissä kohdistuva väkivalta on vähenemässä, perheissä käytetään edelleen fyysistä väkivaltaa.

Perheessä nähty tai kuultu väkivalta, joka kohdistuu toiseen perheenjäseneseen, altistaa nuoren väkivallan ilmapiirille ja on vahingollista hänen kehitykselleen (Gilbert ym. 2009). Kuten itse koetussa väkivallassa, myös nähdyssä väkivallassa psykkinen väkivalta on huomattavasti fyysistä väkivaltaa yleisempää. Tytöt vastasivat huomattavasti poikia yleisemmin, että perheessä käytetään psykkinistä väkivaltaa. Aikaisemmassa tutkimuksessa tytöt kertoivat havainneensa vanhempiensa välisen parisuhdeväkivallan eri muotoja enemmän kuin pojat (Huttunen ym. 2015). Väkivallan todistajan sukupuoli ei todennäköisesti vaikuta suoraan väkivallan yleisyyteen. Voidaan pohtia, ovatko tytöt poikia herkempiä havaitsemaan perheessään tapahtuvan henkisen väkivallan tai kertovatko psykkinistä väkivaltaa kokeneet perheenjäsenet siitä useammin perheensä tytölle kuin pojalle. Erot tyttöjen ja poikien välillä selittyvät mahdollisesti sukupuolten välisillä eroilla väkivallan kohtaamisen tavoissa, väkivaltaan suhtautumisessa ja väkivaltatilanteiden tulkinnoissa (Huttunen ym. 2015).

## *Osa nuorista jää vaille tarvitsemaansa apua ja tukea*

Oppilaitosten ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on lakisääteinen velvollisuus puuttua lasten kokemaan väkivaltaan ja tarjota heille apua ja tukea väkivallan vaikutuksista toipumiseen. Tässä tutkimuksessa vain pieni osa väkivaltaa kokeneista nuorista oli kertonut siitä luotetulle aikuiselle. Lapsiuhritutkimuksessa vain noin joka kymmenes nuori ei ollut kertonut väkivallan tai vahingonteon kohteeksi joutumisesta kenellekään (Fagerlund ym. 2014). Tulosten perusteella voidaankin pohtia, onko perheväkivalta, etenkin psyykinen väkivalta, tyypiltään sellaista, ettei nuori jostakin syystä koe tarvetta tai halua kertoa siitä aikuiselle. Yleisimmin nuori kertoo kokemastaan väkivallasta äidilleen tai ystävälleen (Fagerlund ym. 2014). Seksuaalisesta hyväksikäytöstä kertomista koskevan tutkimuskatsauksen mukaan nuoret kokevat kertomista harkitessaan esteiksi aikuisilta saatavan vähäisen tuen, kielteisten seurausten pelon ja itsesyytösten sekä häpeän ja syyllisyyden kokemukset. Kertomista puolestaan helpotti ikätasoisesti sopivan tiedon saaminen, se, ettei lapsi kokenut syyllisyyttä tai häpeää tapahtuneesta, että hän koki saavansa emotionaalista tukea ja ymmärrystä sekä jos tekijä oli perheen ulkopuolinen henkilö. (Lemiagre ym 2017.) Perheväkivallassa onkin huolestuttavaa, että väkivallan uhrina, tekijänä tai todistajana itsekään elävä ei välttämättä pysty hakemaan apua nuorelle eikä ystävällä ehkä ole avun hakemiseen tarvittavaa palvelujärjestelmän tuntemusta. Nuoria, perheitä ja nuorien ystäviä tulisikin nykyistä enemmän rohkaista saattamaan perheväkivalta ja sen lievätkin muodot toimintavelvoitteen piirissä olevien ammattilaisten tietoon.

Erityisryhmät sekä kokevat yleisemmin väkivaltaa perheessään että jäävät vaille tarvitsemaansa apua ja tukea. Neljä kymmenestä ulkomailla syntyneestä, maahanmuuttajataustaisesta nuoresta jäi vaille tarvitsemaansa apua ja tukea perheväkivaltaan. Tulosta ei selitä mahdollinen palvelujärjestelmän vajaa tuntemus, koska nuoret

olivat jo kertoneet väkivallasta luotetulle aikuiselle. Myös perheen tilanne oli yhteydessä avun ja tuen saamiseen. Nuoret, joiden vanhemmat käyttävät nuoren mielestä liikaa alkoholia ja joilla oli keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, kokivat muita yleisemmin sekä väkivaltaa perheessään että avutta jäämistä. Tulokset ovat osittain yhteneväisiä Ruotsissa saatuihin tuloksiin, joiden mukaan vähemmän alkoholia käyttävät väkivaltaa kokeneet naiset hakivat apua yleisemmin kuin enemmän alkoholia käyttävät; korkeampi psykologinen stressi sen sijaan oli yhteydessä yleisempään avun hakemiseen (Dufort ym. 2013). Perheen vaikeudet ovat merkittävä perheväkivallan riskitekijä (Gilbert ym. 2009). Palvelujärjestelmän pitäisi pystyä tunnistamaan nämä perheet ja tarjoamaan heille laaja-alaista apua tilanteeseen. Hälyttävää onkin, että vaikeissa perhetilanteissa elävät nuoret eivät koe saaneensa tarvitsemaansa apua ja tukea perheväkivaltaan, vaikka ovat kertoneet väkivallasta luotetulle aikuiselle. Voidaan pohtia, ovatko perheet jo avun piirissä, ja jääkö nuoren avun ja tuen tarve huomioimatta, kun perheen ongelmia pyritään ratkomaan laaja-alaisesti. Sen sijaan elämäntapahtumat perheessä, kuten vanhempien ero tai nuoren tai perheenjäsenen sairastuminen, eivät tulosten mukaan ole yhteydessä avutta jäämiseen. Seksuaalista hyväksikäyttöä koskevassa tutkimuskatsauksessa suositeltiin helpottamaan kertomista kysymällä lapsilta heidän kokemuksistaan, kuuntelemalla aktiivisesti ja tarjoamalla tukea sekä vähentämällä syyllisyyttä, häpeää ja seurauksia koskevia pelkoja. Lisäksi ehdotettiin kouluissa toteutettavien kokemuksista kertomista helpottavien interventio-ohjelmien kehittämistä. (Lemiagre ym 2017.)

Lapsen ja nuoren sairaudet lisäävät kaltoin kohtelun riskiä (Gilbert ym. 2009). Myös tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että nuoren toimintarajoitteet ja vakava sairastuminen ovat yhteydessä perheväkivallan kokemuksien yleisyyteen. Toimintarajoitteiset tai vakavasti sairastuneet nuoret ovat pääsääntöisesti terveydenhuollon piirissä, jolloin väkivallasta kysymiseen ja siihen avun tarjoamiseen on luonteva tilaisuus.

## LOPUKSI

Tämän tutkimuksen tulokset tarjoavat luotettavan ja kattavan kuvan perusopetuksen yläluokilla olevien nuorten kokeman väkivallan yleisyydestä sekä tarjolla olevan tuen tavoitettavuudesta. Aktiivinen ja rutiininomainen väkivallasta kysyminen esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä voisi helpottaa nuoren kynnystä kertoa kokemastaan tai näkemästään väkivallasta. Puheeksioton jälkeen tulee olla valmius tarjota apua väkivaltaa kokeneelle nuorelle asiakaslähtöisesti ja koko perhe huomioiden. Tuore Kansallinen lasten ja nuorten turvallisuuden edistämisen -ohjelma tarjoaa tähän työhön hyvän pohjan (THL 2018). Jatkotutkimushaasteena on selvittää tarkemmin syitä erityisryhmien riittämättömään avun saantiin.

## LÄHTEET

- Dufort, Mariana & Hellner Gumpert, Clara & Stenbacka, Marlene (2013). Intimate partner violence and help-seeking – a cross-sectional study of women in Sweden. *BMC Public Health* 13: 866
- Euroopan unionin perusoikeusvirasto (2014). EU:n laajuinen tutkimus naisiin kohdistuvasta väkivallasta. Tutkimustulokset lyhyesti. 2014. Saatavissa: <http://fra.europa.eu/en/publication//violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>
- Fagerlund, Monica; Peltola, Marja & Kääriäinen, Juha & Ellonen, Noora & Sariola, Heikki (2014). Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2013. Lapsiuhritutkimuksen tuloksia. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 110. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.
- Gilbert, Ruth & Widom, Cathy Spatz & Browne, Kevin & Ferguson, David & Webb, Elspeth & Jason, Staffan (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet* 373: 68–91.
- Glaser, Danya (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse & Neglect* 26 (6–7): 697–714.
- Huttunen, Marjukka & Husso Marita & Hietämäki, Johanna (2015). Sukupuoliero parisuhdeväkivallan yleisyydessä ja sen havaitsemisessa lasten ja nuorten näkökulmasta. *Janus* 23 (4): 369–386.
- Hyvärinen, Sauli (2017). Piiskasta jäähypenkkiin. Suomalaisien kasvatusasenteet ja kuritusväkivallan käyttö 2017. Lastensuojelun Keskusliitto.
- Ikonen, Riikka & Hietämäki, Johanna & Laakso, Riitta & Heino, Tarja & Seppänen, Johanna & Halme, Nina (2017). Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 21. Helsinki: THL.
- Kaim, Zeev & Romi, Shlomo (2015). Adolescents at risk and their willingness to seek help from youth care workers. *Children and Youth Services Review* 53: 17–23.
- Lemiagre, Charlotte & Taylor, Emily P. & Gittoes, Claire (2017). Barriers and facilitators to disclosing sexual abuse in childhood and adolescence: A systematic review. *Child Abuse & Neglect* 70: 39–52.
- Meinck, Franziska & Steinert, Janina I. & Sethi, Dinesh & Gilbert, Ruth & Bellis, Mark A. & Mikton, Christopher & Alink, Lenneke & Baban, Adriana (2016). Measuring and monitoring national prevalence of child maltreatment: a practical handbook. WHO.
- Moore, Angela & Sargent, Krysten Marie & Ferranti, Dina & Gonxalez-Guarda, Rosa M (2015). Adolescent dating violence: Supports and barriers in accessing services. *Journal of Community Health Nursing* 32 (1): 39–52.
- Sabin, Chiara & Ho, Lavina Y. (2014). Campus and college victim responses to sexual assault and dating violence - Disclosure, service utilization, and service provision. *Trauma, violence & abuse* 15 (3): 201–226.
- THL (2018). Kansallisen lasten ja nuorten turvallisuuden edistämisen ohjelman tavoite- ja toimenpidesuunnitelma vuosille 2018–2025. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-082-2> (Luettu 7.7.2018).
- Washington Group for Disability Statistics / UNICEF Survey Module on Child Functioning and Disability (2018). Saatavissa: <http://www.washingtongroup-disability.com/washington-group-questions/child-disability/> (Luettu 7.7.2018).
- WHO (2016). INSPIRE. Seven strategies for ending violence against children. Saatavissa: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207717/9789241565356-eng.pdf;jsessionid=6109A0AEF2E589F3AC5DB42DEF1A7B12?sequence=1>

LIITE 1. Nuorten taustatiedot ja elämäntilanne

Taustatieto	Kaikki		Tytöt		Pojat		p
	%	n	%	n	%	n	
<b>Sukupuoli</b>							
Tyttö	50	36 883					
Poika	50	36 276					
<b>Äidin koulutus</b>							
Perusaste	6	4 226	7	2 202	6	1 996	NS
Keskiaste	53	34 770	53	18 078	53	16 510	
Korkea-aste	41	26 569	40	13 740	41	12 693	
<b>Syntyperä</b>							
Suomalainen syntyperä	94	65 317	95	33 981	93	30 995	<0,001
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt Suomessa	2	1 375	2	732	2	631	
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt ulkomailla	4	2 691	3	1 100	5	1 553	
<b>Toimintarajoite</b>							
Kyllä	15	10 252	18	6 404	13	4 292	<0,001
Ei	85	59 328	82	29 244	87	29 797	
<b>Vanhempi käyttää liikaa alkoholia</b>							
Ei	89	63 474	86	31 371	92	31 762	<0,001
Kyllä	11	7 881	14	4 926	8	2 888	
<b>Vanhemmat eronneet lukuvuoden aikana</b>							
Ei	95	64 656	96	33 653	95	30 649	<0,001
Kyllä	5	3 024	4	1 278	5	1 724	
<b>Oma vakava sairastuminen lukuvuoden aikana</b>							
Ei	93	62 999	93	32 157	95	30 501	<0,001
Kyllä	7	4 347	7	2 617	5	1 696	
<b>Perheenjäsenen vakava sairastuminen tai kuolema lukuvuoden aikana</b>							
Ei	78	52 667	74	25 899	82	26 480	<0,001
Kyllä	22	14 913	26	9 104	18	5 725	
<b>Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa</b>							
Ei	92	63 718	91	32 349	94	31 036	<0,001
Kyllä	8	5 455	9	3 350	6	2 050	

p, tilastollisesti merkitsevä yhteys tyttöjen ja poikien välillä; NS, ei merkitsevä ( $p > 0,05$ ); Ristiintaulukointi ja  $\chi^2$ -testi.

Tyttöjen ja poikien lukumäärä ei summaudu ”kaikki”-sarakeeseen puuttuvien tietojen vuoksi.



# NUORI ASIAKKAANA

SANNA AHONEN

KAIJA APPELQVIST-SCHMIDLECHNER

MARJA HOLMILA

KATI KATAJA

KRISTIINA KUUSISAARI

RIIKKA LÄMSÄ

ANNA-MAIJA OKKER

TATJANA PAJAMÄKI

HENNA PIRSKANEN

ELINA RANTANEN

ERJA SANDBERG

ANNAMARI TUULIO-HENRIKSSON

MATILDA WREDE-JÄNTTI

MILLA YLITALO

# ”Pitäis jaksaa, uskaltaa luottaa ja odottaa” – nuorten kokemuksia palveluista

Tatjana Pajamäki ja Anna-Maija Okker

## JOHDANTO

Lasten ja nuorten osallisuuden vahvistaminen on nykyisin vahva tavoite ja tutkimuksellinen trendi, jonka avulla yritetään löytää ratkaisuja monitasoiseen yhteiskunnallisiin ongelmiin, kuten syrjäytymiseen ja poliittisen vallan jakautumiseen (ks. esim. Gretschel & Kiilakoski 2012, 5–6; Närhi ym. 2014, 228; Peltola & Moisio 2017, 22; Pekkarinen & Vehkalahti 2012, 10). Osallisuuden näkyvimpiä foorumeja ovat erilaiset lasten kuulemiseen ja vaikuttamismahdollisuuksien lisäämiseen tähtäävät kokoonpanot kuten oppilaskunnat, nuorisovaltuustot ja lasten parlamentit (Peltola & Moisio 2017, 22; Gretschel & Kiilakoski 2012, 16). Osallisuustavoite on valutettu myös osaksi pienten lasten arkea ja jo päiväkotikäisistä lapsista puhuttaessa tavoitteena on sosiaalisesti pärjäävä lapsi, joka vaikuttaa aktiivisena toimijana omaan yhteisönsä (esim. Alasutari 2012, 103).

Osallisuus on tärkeä tavoite myös sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseksi ja sen vahvistamiseen pyritään käynnissä olevassa lapsi- ja perhepalvelujen uudistusprosessissa, jossa tavoitellaan entistä paremmin ja varhaisemmassa vaiheessa lapsia ja perheitä tukevia palveluja<sup>1</sup> (THL 2018b). Lasten ja nuorten osallisuudella palveluissa tarkoitetaan muun muassa kokemusta helposta palvelujen piiriin pääsemisestä ja niissä toimimisesta, kuulluksi tulemisesta, hyvistä kohtaamiskokemuksista sekä aidoista vaikutusmahdollisuuksista (Peltola & Moisio 2017, 21, 46; Gretschel & Kiilakoski 2012, 5, 6). Yksinkertaisimmillaan osallisuuden kokemus kulminoituu

hyviin palvelukohtaisiin; siihen, että lapselle ja nuorelle tärkeät asiat tulevat kuulluiksi ja niitä pidetään merkityksellisinä (Peltola & Moisio 2017, 21; THL 2018a; Gretschel & Kiilakoski 2012, 5). Lasten osallisuuden tasoa on lastensuojelun ja oppilashuollon palveluissa yritetty arvioida muun muassa osallisuuden porrasmallin avulla, jossa vähimmäistaso ja ensiaskelma on saavutettu silloin, kun lapset ja nuoret tuntevat ja tietävät palvelujen olemassaolon ja luonteen. Ylimmällä porrastasolla ollessaan lapsilla on palveluissa aktiivinen vaikuttajan rooli, esimerkiksi kokemusasiantuntijoina. (Gretschel & Kiilakoski 2012, 13–14.) Porrasmallia osin kritisoi malli (THL 2018a) taas näkee lasten osallisuuden muodostuvan toisiinsa vaikuttavista ei-hierarkkisista tekijöistä, joiden keskinäiset suhteet voivat vaihdella ja joissa ratkaisevana tekijänä on lapsen oma kokemus vaikuttamismahdollisuuksistaan. Osallisuuden kokemusta määrittävät esimerkiksi tiedon saaminen, tuki omien ajatusten ilmaisuun ja huomioonottamiseen sekä mahdollisuus tehdä itsenäisiä päätöksiä. (THL 2018a.)

Lasten ja nuorten palvelukokemuksia selvittäneet tutkijat toteavat, että käytännössä osallisuuden toteutumiseen on paljon matkaa (ks. Peltola & Moisio 2017). Vaikka esimerkiksi sosiaalityössä lapsen asemaa aktiivisena tiedon tuottajana on vahvistettu, ei lapselle ominaista tapaa kuvata asioita ja kertoa omasta tilanteestaan vielä riittävästi osata ottaa huomioon (esim. Tulensalo 2015, 4; Peltola & Moisio 2017, 34). Lasten ja nuorten kokemukset siitä, että heitä ei kohdata, heidän mielipiteensä sivuutetaan, vaihtoehtoisia kommunikointitapoja ei tarjota ja rakenteet ovat

joustamattomia, ovat yleisiä kaikilla palvelusektoreilla (Tulensalo 2015, 4–6; Peltola & Moisio 2017, 34; Närhi ym. 2014, 237; Björklund ym. 2018). Tilastollisten analyysien, virallisten kyselyjen ja haastattelujen ulkopuolelle jää myös joukko lapsia ja nuoria, jonka kokemuksia palveluista ei ole tavoitettu juuri ollenkaan (Aaltonen ym. 2015, 41). Esimerkiksi mielenterveysongelmista kärsivien nuorten palvelukokemuksista on vain vähän tietoa huolimatta siitä, että psykkinen hyvinvointiin liittyviä ongelmia on isohkolla joukolla nuoria (Peltola & Moisio 2017, 43, 44). Eriasteisista mielenterveyden häiriöistä arvioidaan kärsivän noin 20–25 prosenttia nuorista (esim. Marttunen & Karlsson 2013, 10). Psykkiset ongelmat kuormittavat etenkin tyttöjä. Kouluterveyskyselyn (THL 2017) vastausten perusteella yli 40 prosenttia 8.- ja 9.-luokkalaista tytöistä on ollut huolissaan mielialastaan ja yli 18 prosenttia on kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Samanaikaisesti avunsaanti on koettu hankalaksi, ja tytöistä jopa 37 prosenttia ei ole saanut tukea esimerkiksi koulupsykologilta, vaikka olisi tarvinnut. (THL 2017.)

Tässä artikkelissa raotamme osin tutkimukselliseen katveeseen jäänyttä aluetta nuorten mielenterveyden tukemiseen kytkeytyvistä palveluista ja kuvaamme Mannerheimin lastensuojeluliiton (MLL) lasten ja nuorten puhelimen nettipalveluihin yhteyttä ottaneiden lasten ja nuorten käsityksiä ja kokemuksia avunsaannista. Yhteydenotoista on poimittu niiden nuorten kokemuksia, jotka joko suunnittelevat avun hakemista psykkineseen hyvinvointiinsa liittyvissä kysymyksissä tai jakavat kokemuksiaan saamastaan tuesta. Artikkelissa kuvaamme nuorten kokemuksia ammattilaisista ja palveluista ja vertaamme niitä osallisuuden ydinkysymyksiin: palvelujen tunnistamiseen, saavutettavuuteen, omiin vaikutusmahdollisuuksiin, kuulluksi tulemiseen sekä kohtaamiskokemusten onnistumiseen. Kohtaamisen onnistumista arvioimme vertaamalla aineiston nuorten kokemuksia kohtaamisesta reflektiivisen työotteen käytäntöihin ja kohtaamisen malleihin, joiden on todettu olevan toimiva tapa tukea muun muassa lapsiperheitä.

Reflektiivinen työote pohjaa mentalisaatioteoriaan, ja sillä tarkoitetaan työntekijän halua ja pyrkimystä ymmärtää toisen ihmisen mielenliikkeitä, pohtia toisen kokemia tunteita, näkökulmia, kokemuksia ja niiden vaikutuksia. Keskeistä työotteessa on, että työntekijä ymmärtää ja tunnistaa myös omien ajatustensa, tunteidensa ja toimintansa merkityksen vuorovaikutuksessa. (Fonagy ym. 2012; Kalland 2014, 28–36.) Mentalisaatio ilmenee käytännössä reflektiivisenä kykyä, jota pidetään onnistuneen ihmishuhtedetyön välttämättömänä edellytyksenä. Reflektiivisen työotteen omaksunut ammattilainen pystyy paremmin luomaan kontaktin asiakkaaseen, luomaan luottamusta ja turvallisuuden tunnetta, eläytymään tämän tilanteeseen sekä tavoittamaan asiakkaan tunteita ja tarpeita. (Salo & Kauppi 2014, 75.)

## AINEISTONA NUORTEN YHTEYDENOTOT

Lasten ja nuorten puhelin<sup>2</sup> on vuonna 1980 perustettu valtakunnallinen ja maksuton alle 21-vuotiaille lapsille ja nuorille tarkoitettu palvelu, jonka palvelutarjottimeen kuuluu puhelinpalvelun lisäksi nettikirjepalvelu ja chat. Palvelussa otetaan vuosittain vastaan yli 20 000 yhteydenottoa eri-ikäisiltä lapsilta ja nuorilta. Yhteydenotot ovat maksuttomia ja luottamuksellisia. Yhteydenottoihin vastaavat MLL:n kouluttamat vapaaehtoiset, ammattilaisten ohjaamissa ryhmissä. Jokainen yhteydenotto tilastoidaan tarkasti ja niistä kerätään myös laadullista tietoa. (Hollappa ym. 2017.)

Palvelun nettikirjepalvelu on sähköinen noupostipalvelu, johon saa kirjoittaa luottamuksellisen viestin mihin vuorokauden aikaan tahnasa. Kirjepalvelua käyttävät eniten 12–17-vuotiaat tytöt ja aiheista yleisimpiä ovat vakavat mielenterveyshuolet sekä ihmishuhtedepulmat<sup>3</sup>. Nuorilla on myös mahdollisuus kahdenkeskiseen chat-keskusteluun aikuisen kanssa. Chat tarjoaa käyttäjälleen netin tuoman kasvottomuuden suojan, mutta nettikirjepalveluun verrattuna



antaa mahdollisuuden dialogiin. Chatin käyttäjissä enemmistö on 12–17-vuotiaita nuoria tyttöjä. Vuonna 2016 yleisimmät aiheet olivat masentunut mieliala ja ahdistuneisuus, itsensä vahingoittaminen, itsetuhoiset ajatukset sekä vaikeudet vertaissuhteissa. (Holappa ym. 2017.)

Palvelut ovat nuorten keskuudessa laajasti tunnettuja. Vuonna 2016 toteutetussa palvelun tunnettuutta arvioivassa kyselyssä yli 80 prosenttia kyselyyn<sup>4</sup> vastanneista nuorista tunsi palvelun ja sitä käyttäneet nuoret myös luottivat sen antamaan tukeen. Tärkeimpinä ominaisuuksia nuoret pitivät palvelun maksuttomuutta, luottamuksellisuutta (vrt. Gretschel & Junttila-Vitikka 2014) ja sitä, että palvelussa annetaan mahdollisuus puhua mistä tahansa asiasta (MLL 2016; 2011). Vuoden 2016 aikana kerättiin laadullista tietoa niistä yhteydenotoista, jotka liittyivät lasten ja ammattilaisten väliseen vuorovaikutukseen. Ammattilaisiin tässä aineistossa kuuluvat koulupsykologit, terveydenhoitajat, koulukuraattorit, lastensuojelun sosiaalityöntekijät, terapeutit, nuorisotyöntekijät, opettajat, psykiatriset sairaanhoitajat sekä lääkärit. Aineistoa kerättiin nettikirjeistä ja chat-keskusteluista<sup>5</sup>: nettikirjeitä tuli vuonna 2016 yhteensä 1 769 ja chat-keskusteluja käytiin 2 055. Näistä kerättyä nuorten kokemustietoa ammattilaisista kertyi yhteensä 148 yhteydenoton verran. Aiheita sivuavia yhteydenottoja oli eniten 15–17-vuotiailta (64) ja 12–14-vuotiailta (47). 18–21-vuotiailta aiheita käsitteleviä yhteydenottoja oli 16. Aineistosta 21 kohdalla ei ilmoitettu ikää. Yhteydenottajista tyttöjä oli 117, poikia 8. Yksi ilmoitti sukupuolekseen ”jokin muu”. 26 yhteydenottajaa ei määritellyt sukupuoltaan. (Holappa ym. 2017.)

Aineisto tarjoaa ainutlaatuisen ja erityisen yhteyden lasten ja nuorten maailmaan. Nuoret ovat vapaaehtoisesti ja oma-aloitteisesti ottaneet yhteyttä palveluun ja jakaneet nimettömyyden suojista ajatuksiaan juuri sen verran kun ovat halunneet. Heitä ei ole haastateltu tai pyydetty esittämään omia mielipiteitään, vaan palvelun ideologian mukaisesti nuori on itse valinnut puheenaiheen ja myös johdattanut keskustelua haluamaansa suuntaan. Aineiston nuorilla ei ole

näin ollen ollut tarvetta miellyttää haastattelijaa tai antaa hänen ”toivomiaan vastauksia”. Aineistoon ei myöskään ole valikoitunut vain oman ikäpolvensa aktiivisia toimijoita ja yhteisönsä vaikuttavien nuorten näkökulmia, tai esimerkiksi vain tietyn asiakasryhmän edustajia (vrt. Aaltonen ym. 2015, 41, 43).

Aineiston nuoret keskustelevat anonyymisti, mikä antaa monille mahdollisuuden ilmaista itseään avoimemmin (vrt. Gretschel & Junttila-Vitikka 2014) nuorten luottamukselliseksi kokemassa ympäristössä (MLL 2011; 2016). Anonymiteetin kääntöpuoli on se, että palvelukokemuksistaan kertovien nuorten tarkemmat taustatiedot eivät tule esiin. Mahdollisuus keskustella asioistaan chatin välityksellä antaa kuitenkin monelle nuorelle paremman hallinnan tunteen sekä mahdollisuuden kontrolloida vuorovaikutustilannetta ja ilmaista itseään haluamallaan tavalla. Nettipalvelut tavoittavat myös niitä nuoria, jotka eivät välttämättä hakisi apua muualta (Sindahl 2013, 20–27). Aineistoon on siis mitä todennäköisimmin valikoitunut nuoria, joiden kokemukset eivät välttämättä muuten tulisi näkyviin.

Aineisto on analysoitu laadullisen teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla, jolloin aineistoa lähestytään sen omilla ehdoilla: lasten ja nuorten kertomuksista on pyritty nostamaan abduktiivisen päättelytyön avulla esille keskeisiä ja merkittäviä kokemuksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97, 117). Aineiston luentaa ohjaavina teoreettisina ”lukulaseina” ovat toimineet osallisuuden ja mentalisaatioajattelun viitekehukset. Abduktiivisen päättelytyön edetessä aineistosta nousevat huomiot syntyvät aineiston ja teorian vuoropuhelussa ja tuottavat yhdistäviä johtopäätöksiä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97, 117–118). Tutkimuksemme tulokset tiivistyvät viiteen tekijään: tiedon puute, leimautumisen ja häpeän pelko, luottamuksen puute, aikuismaiset kohtaamisen tavat, kankeat palvelurakenteet ja kokemukset kuulluksi tulemattomuudesta.

## TIEDON PUUTE

Kun kyseessä ovat nuoret, jotka tarvitsevat apua henkiseen hyvinvointiinsa, tulisi avun olla mahdollisimman helposti saavutettavissa. Aineistomme perusteella ensikontaktin saamista ammatilaiseen vaikeuttavat monet tekijät. Monelta nuorelta puuttuvat perustiedot käytössään olevista palveluista silloin kun kyseessä ovat psykiseen hyvinvointiin liittyvät asiat (vrt. Peltola & Moisio 2017, 86). Nuorilta puuttuu tietoa siitä, minkälaisen ongelmien ja huolien kanssa ammattilaisia voi lähestyä ja miten palveluissa toimitaan.

Auta mua kelle mä voin voin puhuu tästä (Tyttö, kirje, 12–14 v)

En niinkun tiedä mitä mun pitäisi kertoa ja kelle. Asiat alkaa tuntumaan isolta solmulta enkä pysty avaamaan vaan yhtä ongelmaa, mutta en myöskään ole valmis käymään kaikkea samaan aikaan läpi. (Tyttö, kirje, 18–21 v)

Monilla nuorilla on heille tarkoitetuista palveluista hyvin ongelmakeskeinen kuva, ja he pohtivat sitä, onko jokin asia tarpeeksi iso, että sillä voi kuormittaa ammattilaista, vai onko annettava paikka nuorille, joiden ongelmat ovat omia isompia. Esimerkiksi masennusoireista kärsivät nuoret pohtivat sitä, onko oma vointi tarpeeksi huono ansaitakseen ammattilaisen kontaktin, vai viekö paikan joiltain, joiden ongelmat ovat vielä isompia.

Enemmäkin vaan tuntuu että tuhlaan ammattilaisten aikaa tällä, kun olisi ihmisiä jotka tarvitsisi oikeasti apua... Vaikka toisaalta tiedän että mäkin todella tarviin. (Tyttö, chat, 15–17 v)

entä jos se terveydenhoitaja käännyyttä mut jo ovelta, kun tää varmaan vaikuttaa ihan pikkujutulta joidenkin muiden oppilaiden ongelmiin verrattuna? (Tyttö, chat, 12–14 v)

## LEIMAUTUMISEN JA HÄPEÄN PELKO

Palvelun saavutettavuuteen vaikuttavat myös fyysiseen ympäristöön liittyvät seikat. Reetta Mietola (2014) tuo tutkimuksessaan esille, miten tilallisella eriytymisellä erityis- ja yleisopetuksen välillä on ilmeinen vaikutus tapaan kohdata nuori. Esimerkiksi koulupsykologin tai koulukuraattorin tilan sijoittaminen erilliseen tilaan koulussa vaikeuttaa avun hakemista, koska leimautuminen avunhakijaksi aiheuttaa huolta ja epärointiä vastaanotolle menemisessä.

minä olen meinannut jutella koulukuraattorin kanssa mutta en ole oikein uskaltanut koska kaverit voi näkeä kun menen sinne ja en oikein tiedä miten aloitan sen keskustelun ja jos haen apua niin leimaudun huonoksi pelkään että joudun johonkin mielisairaalaan (Poika, chat, 12–14 v)

Nuorten puheista kuuluu, että avun tarvitseminen on häpeällistä ja tarvitsevuus kielteinen asia. Häpeänleimaa eli stigmaa, jota kulttuurissamme aiheuttavat muun muassa mielenterveysongelmat (Kaltiala-Heino ym. 2001), pyritään välttämään. Matti Kortteisen (1982) tutkimuksessa suomalaisessa yhteiskunnassa nähdään normittuneen pärjäämisen ideologia: kaikki on yksilöstä itsestään kiinni, eikä yksilön tule luottaa muihin kuin itseensä. Jeja-Pekka Roos (1987) toteaa, että suomalaiset pitävät yllä onnellisuusmuuria, jonka turvin ulkopuolisille näytetään pärjäävää kuorta. Epäonnistuminen julkisen kuvan esittämisessä aiheuttaa ennen kaikkea häpeää (Velleman 2001, ks. myös Viljanen 2011). Jo pelkkä pelko häpeään joutumisesta ohjaa toimintaamme, ja juuri tämä kontrollin ulottuvuus voi aiheutua vakavia seurauksia (Viljanen 2011), mikä näkyy aineistossamme. Nuori ei ole häpeän vuoksi halunnut tai voinut kertoa avuntarvettaan ja huonoa oloaan.

Eiku oisin halunnu jutella siitä et mitä oon itteleni jo tehnyt -- Mutta en haluis olla huomio huora nii (Tyttö, chat, 15–17 v)

Minulle yritettiin tarjota apua mutten halunnut. Olin yksinkertaisesti liian häpeissäni. (Tyttö, kirje, 15–17 v)

Monet nuoret pohtivat myös sitä, miten omat vanhemmat suhtautuvat siihen, että nuori tarvitsee apua. Häpeä näyttäytyy esteenä avun saamiselle esimerkiksi lastensuojelussa (Bardy & Heino 2013). Tiina Maria Salmen ym. (2014) tutkimukseen osallistuneet nuoret osin kritisoiivat vanhempia auttajina ja pelko siitä, että vanhemmat saavat tietää itsetuhoisuudesta, vaikutti todelliselta esteeltä avun hakemiselle. Huoli omien vanhempien reaktioista näkyy voimallisesti myös meidän aineistomme nuorten kokemuksissa.

Polilta soitettiin joskus monta vuotta sitten äidille ja sain kotoa semmoset huudot ja haukkumiset, että se vaan pahensi tilannetta. Nykyään äiti ei edes tiedä että käyn tuolla (Tyttö, chat, 15–17 v)

En koskaan hakenut apua mun ongelmiin, vaikka kovasti tahtoisinkin. En vaan voi tuottaa mun vanhemmille taas sitä pettymystä ja surua, et ne sais tietää mun ongelmasta. Jäin kuudennella tai viidennellä kiinni oksentelusta, ja muista edelleen kuinka mun äiti itki ja syytti itseään huonoksi kasvattajaksi jne. (Tyttö, kirje, 15–17 v)

## LUOTTAMUKSEN PUUTE

Aineistossamme kohtaamisten onnistumista sabotoivat erityisesti nuorten kokemaa kiireen tuntu sekä ammattilaisten jatkuva vaihtuvuus, jolloin luottamussuhdetta on vaikea rakentaa. Luottamuksen puute aikuisiin näkyy nuorten yhteydenotoissa.

En vaan jotenkin osaa puhua rehellisesti kun en luota niihin... -- hoitaja on kerran vaihtunut... -- Ja noi lääkärit oikeestaan vaihtuu joka kerta. (Tyttö, chat, 15–17 v)

Suurin syy väsymykseeni taitaa olla se, että lopetin vasta psykologilla käynnit, koska psykologi vaihtui ja nyt mulle on kertynyt liikaa purkamattomia ajatuksia. (Nuori, kirje, ei ikää)

Kiire ja vaihtuvuus ”mahdollistavat” tilanteen, jossa nuoren ympärillä toimii monia eri alan ammattilaisia, joista kenelläkään ei kuitenkaan ole kokonaiskäsitystä siitä, miten nuori voi (ks. myös Aaltonen & Berg 2015). Nuoret kaipaavat yhteydenotoissaan välittävää kohtaamista, jossa heidät yksilöllisine tilanteineen huomioidaisiin kokonaisvaltaisesti. Osa nuorista toivoi tiheämpiä tapaamisaikoja sekä yhteen koottamiseen käytettyä lisäaikaa ammattilaisen kanssa. Kiireen ja ammattilaisten vaihtuvuuden vuoksi tukisuhteissa voidaan aliarvioida tilanteita ja tehdä tulkintavirheitä sekä suoranaisia hoitovirheitä. Huolimattomat, kiireiset kontaktit eivät tarjoa nuorille mahdollisuutta avata tilannettaan luottamuksellisesti, eikä nuori saa tarvitsemaansa apua ja tukea.

Ahdistaa vaan aina käydä siellä eikä se helpota oloa yhtään, suoraan sanottuna tuntuu että ne välillä on ihan pihalla esimerkiksi kun pari viikkoa sitten yks lääkäri kauhisteli että mistä oon oin vahvoja rauhottavia saanu. Näytti yllättyneeltä kun sanoin että sieltä. (Tyttö, chat, 15–17v)

mun elämässä ei ole koskaan ollut turvallista pysyvää aikuista. turvalliset aikuiset eivät ole pysyneet, pysyvät eivät ole turvanneet. Se ei riitä. (Tyttö, kirje 18–21 v)

Suomi 100 -raportin mukaan nuoret kaipaavat välittäviä, rentoja ja hyväksyviä aikuisia, joilla on aikaa kohdata heidät (Björklund ym. 2018, 6–10). Nuorten luottamus toisiin ihmisiin on Nuorisobarometrin 2016 mukaan laskussa, jyrkimmin alle 20-vuotiaiden ikäryhmässä (Myllyniemi 2016, 39–42). Sanna Aaltosen ja

Päivi Bergin (2015) tutkimuksessa nuorten parissa työskentelevät ammattilaiset painottivat kykyä luoda luottamuksellinen asiakassuhde nuoreen, sillä nuoret eivät juuri luota viranomaisiin ja jännittävät siksi ammattilaisen tapaamista. (Aaltonen & Berg 2015, 52, 126.) Myös Leila Leisto ja Suvi Tuomikoski-Koukkula (2011, 160) tuovat tutkimuksessaan esille nuorten vähäisen luoton viranomaisia kohtaan.

## AIKUISMAISET KOHTAAMISEN TAVAT

Monipuoliset ilmaisumahdollisuudet ja avoin kommunikointi-ilmapiiiri madaltavat avun hakemisen kynnyksiä. Marja Peltola ja Jenni Moisio (2017, 23) nostavat katsauksessaan esille, että varsinkin pienille lapsille olisi tärkeää tarjota erilaisia tapoja ilmaista itseään. Lapsen tai nuoren voi olla vaikea kertoa elämäänsä kuormittavista asioista, koska sanoja ei löydy tai hän pelkää mitä kertomisesta voi seurata. Esimerkiksi MLL:n Lasten ja nuorten chat-keskustelut voivat sisältää useita pitkiä hiljaisia hetkiä. Pakolaislapsia tutkinut Minna Lähteenmäki (2013, 176) huomauttaa, että hiljaa ololla pyritään myös häivyttämään vaikeassa tilanteessa koettua häpeää.

Pienten lasten kohdalla ilmaisuvaikeudet yleensä ymmärretään ja heille tarjotaan mahdollisuuksia ilmaista itseään esimerkiksi leikin tai piirroksen avulla. Nuorilta sen sijaan odotetaan aikuismaista tapaa kommunikoida (Juvonen 2013, 45). Nuorten oletetaan pystyvän keskustelemaan aikuisen kanssa vaikeistakin asioista silloin, kun siihen on mahdollisuus. Suora, kasvokkainen kohtaaminen ammattilaisen kanssa näyttäytyi aineistossamme ahdistusta, häpeää ja jopa pelkoa tuottavana huolena. Nuoret kertoivat vaikeuksista kohdata vieras aikuinen ja kertoa tälle mieltä painavasta asiasta. Mikäli jo itse asia on raskas, voi tapaaminen kasvokkain tuntua nuoresta ylitsepääsemättömältä ja jäädä toteutumatta. Joistakin asioista voi olla mahdotonta puhua ääneen ja kasvokkain kohtaaminen voi pakottaa nuoren jopa valehtelemaan.

En uskalla kun tuntuu että kukaan ei ota sitä [oloani] vakavasti terveydenhoitajallekin vakuutin että kaikki on tosi hyvin. (Nuori, chat, ei ikää)

Täs on vaan se ongelma että en uskalla olla rehellinen siellä, vaikka ois monia asioita mitä ehkä pitäisi sanoa ja sit vois jo kuulostaa vakavemmalta... (Tyttö, chat, 15–17 v)

Kaikki nuoret eivät myöskään ole puhumalla käydyssä kohtaamisessa vahvoilla (Aaltonen & Berg 2015, 53). Kun omat sanat tuntuvat liian pahoilta tai nuori ei onnistu purkamaan ajatukseen riittävällä tavalla, toisenlaiset ilmaisukeinot voivat auttaa. Lapsuuden- ja nuoruudentutkimuksissa piirtäminen, saduttaminen ja yhdessä tutkiminen ovat osoittautuneet olennaisiksi menetelmiksi kerätä tietoa ja tukea kohtaamista (ks. Lähteenmäki 2013; Pelander ym. 2007; Tulensalo 2015). Nuoret tuovat aineistossamme esille, että kirjoittaminen tai piirtäminen on tuntunut monen mielestä helpommalta ilmaisukanavalta kuin puhuminen ja mahdollistanut myös kasvokkain käydyin keskustelun täydentämisen.

pelkään puhua asiasta niinkun kasvotusten... (Tyttö, chat, 12–14 v)

mutta mä joudun kauheesti aina häpeämään kun itken siellä -- niin. saanko mää tehdä niin [kirjoittaa]. -- joo kiitti vinkistä mä voisin ylihuomisella käynnillä kirjoittaa -- mua aina alkaa itkettämään nii en pysty puhumaan (Tyttö, chat, 15–17 v)

Puhumisen lisäksi osa nuorista nosti kertomuksissaan esille, että koki tunteiden näyttämisen ennestään vieraalle kiusallisena tai ahdistavana. Erityisesti itkeminen ammattilaisen luona oli asia, jota monet nuoret halusivat peitellä ja vältellä. Siitäkin huolimatta, että nuori kertoo tietävänsä itkemisen olevan täysin sallittua ja normaalia, saattoi hän pitää sitä hävettävänä asiana.

Pystyn kyllä puhumaan hänelle [terapeutille] hyvin pahasta olostani, mutta en uskalla itkeä hänen nähden. -- Se tuntuu nololta ja taval-

laan pelkään, etten pysty lopettamaan jos alan itkeä... (Tyttö, chat, 15–17 v)

aina vaa hävettää itkeä siel tai kertoa jos oon vaik viiltäny. (Tyttö, chat, 15–17 v)

Kohtaamistilanteesta aiheutuvat hankaliksi koetut tunteet estävät yhteyden syntymisen ammattilaiseen.

## KANKEAT PALVELURAKENTEET

Kohtaamiset ammattilaisten kanssa esiintyvät nuorten viesteissä useimmiten toisen määrittelemänä tilanteina, jolloin nuori ei ole voinut vaikuttaa siihen milloin, missä ja kenelle hän asiotaan kertoo. Ennalta määrätty tapaamisajat on koettu painostavina, ahdistavina ja pakotettuina, jolloin tilanteissa on ollut vaikeaa avautua ja kertoa mieltä painavasta asiasta. Esimerkiksi etsivässä nuorisotyössä pyritään tavoittamaan luotamuksellinen ilmapiiri järjestämällä tapaamiset nuorelle itselle tutussa julkisessa ja epävirallisessa tilassa. Työssä painottuu tilannekohtainen määrittely etukäteissuunnitelman sijaan, ja tällä pyritään tukemaan nuorten omaa osallistumista. (Puuronen 2014, 19–30.)

Nuoria avunhakijoita lannisti myös vaikeus saada ammattilaiselle aikoja, pitkät jonot sekä harvat tapaamiskerrat. Ammattiapu ei myöskään aina saavuttanut nuorta silloin kuin tarvetta olisi, sillä usein ammattilaiset ovat tavoitettavissa vain virka-aikaan. Huoli omasta pärjäämisestä virka-ajan ulkopuolella näkyy yhteydenotoista, ja tilannekohtaisia aikoja spontaaniin tarpeeseen kaivataan.

ne käynnit [koulupsykologilla] olivat todella painostettuja, tuntui siltä että niihin pakotettiin. Se on yksi asia mitä inhoan yli kaiken... (Nuori, chat, ei ikää)

Ja heidätkin tavoittaa vaan työaikana... Kaikki illat ja viikonloput ovatkin sitten pahimpia.. Kavereille en halua puhua, koska en halua rasisittaa/vaivat heitä enää enempää ja vanhemmat

eivät oikein ymmärrä.. (Tyttö, chat, 15–17 v)

Myös ajat hänelle ovat todella täynnä, hyvällä tuurilla ajan saa kahden kuukauden päähän. Käyn XXX tutkimuksissa, mutta sieltäkään en saa lähetettä mielen terveydellisiin tutkimuksiin ja vaikka saisin, niin jonot ovat pitkiä. (Tyttö, kirje, 15–17 v)

Aineistossa näkyy nuorten vaikutusmahdollisuuksien puute. Nuorten oletetaan mukautuvan siihen, että ammattilaiset heidän elämässään vaihtuvat tiuhaan. Toisaalta nuorten on jatkettava samojen ammattilaisten kanssa, vaikka kemia ei kohtaisi lainkaan. Henkilökemioiden toimimattomuus kuitenkin estää avoimen ilma- piirin. Jos nuorella ei ole mahdollisuutta vaihtaa ammattilaista, nuori voi jättää tulematta uudestaan tai ammattilaisen toiminta ei auta häntä.

no haluisin ite toimintaterapiaan koska se te- rapeutti on mukava ja no mulla ei vaa kemia- t kohtaa ollenkaa tän nykyisen psykoterapeutin kans.. -- ja mua vaan ahistaa ihan helvetisti pu- huu sille ja se tyyliin vaan pahentaa mun olo- o entisestä (Nuori, chat, ei ikää)

en vaa tuu toimeen niitten uusien tyyppien kaa- siel -- ainoo kehen luotin vaihto työpaikkaa- joten (Tyttö, chat, 15–17 v)

Nuoret kertovat myös tilanteista, joissa am- mattilaisen sukupuoli on ollut esteenä yhteyden- pitoon. Erityisesti tytöt kertoivat siitä, miten eivät ole kehdanneet tai uskaltaneet kertoa miesam- mattilaiselle asioitaan. Tyttöjä on myös hävettänyt näyttäen tunteitaan miespuoliselle ammattilaiselle.

juup mutta en kehtaa oikee kertoo sille ihan kaikkee, että kuukautisetkin on jääny ja et kuinka vähä oikeesti syön -- joo hävettää ja sitku oon tosi huono puhumaan vaikeista asi- oista ja sittenku se psykologi on mies (Tyttö, chat, 12–14 v)

joskus ku on vaa miehii [hoitajina] töissä mua- alkaa ahistaa ja itkien näytän (Tyttö, chat, 12–14 v)

Joustamattomuus näkyy myös Aaltosen ja Bergin (2015) tutkimuksessa. Ammatillaisen vaihtaminen, samoin kuin psykiatriseen hoitoon pääseminen, vaativat nuorelta paljon omaa aktiivisuutta. (Aaltonen & Berg 2015, 97, 100, 132.) Oma aktiivisuus ja oman tilanteen hallinta saattaa olla monelle huonovointiselle nuorelle kuitenkin täysi mahdollisuus.

En jaksa enää yhtään mitään vastoinkäymistä, niitä on mun lyhyt ikäni ollut aivan täynnä. (Nuori, kirje, ei ikää)

Nyt alkaa tuntua siltä, että en jaksa enää päiväkään. (Tyttö, chat, 12–14 v)

Tilanne on nostettu huolestuttavana asiana esille myös nuorten itsetuhotutkimuksessa (Salmi ym. 2014, 22).

## KOKEMUKSET KUULLUKSI TULEMATTOMUUDESTA

Vaikka luottamuksen rakentaminen aikaa antamalla ja samaan ihmiseen kiinnittymisellä on toimivan kohtaamisen vähimmäistaso, vaatii onnistunut kohtaminen myös kykyä pohtia tilannetta nuoren näkökulmasta käsin. Aineistossamme nuoret eivät kokeneet tulleen kuulluksi, vaan kertoivat kokeneensa kohtauksissa ammatillaisen kanssa ongelmiansa suoranaista vähättelyä tai sivuuttamista. Ammatillainen ei ole huomannut vihjeitä nuoren tilanteesta eikä ole päässyt kohtauksissa pintatasoa syvemmälle. Reflektiokykyä tarvitaan, jotta voi tavoittaa toisen ihmisen käyttäytymisen taustalla olevaa kokemusta ja arvioida tätä kulloisessakin tilanteessa. Keskeistä on, miten työntekijä tunnistaa omien ajatustensa, tunteidensa ja toimintansa vaikutukset hänen ja nuoren vuorovaikutukseen. Tärkeää on myös uteliaisuus, kiinnostus nuoren ajatuksia ja kokemuksia kohtaan ja ettei kuvittele tietävänsä nuoren puolesta. Reflektiokyvyn heiketessä aikuinen voi tulkita väärin nuorta tai voi vähätellä tai kieltää nuoren kokemuksen. Tämä

johtaa molemminpuolisiin pettymyksiin. (Kalland 2014, 28, 34–35.)

Toivoin salaa myös, että koululääkäri oisi huomannut että mulla ei oo kaikki hyvin. Olin tarkastuksen aikana tosi hoikka ja pidin silloin itseäni tarkoituksella alipainoisena. Lääkäri kysyi vain haaveilenko mallin urasta. (Tyttö, kirje, 18–21 v)

Viime keväänä kerrottua kahden viikon viilteletyauosta vastaus oli, että kyllä sä sit pärjää omillasi jos et kahteen viikkoon oo viillelly. Siihenpä sit loppu enkä oo pärjänny. Ja jotenkin kun noi reaktiot on tommosi niin ei huvita kauheesti sanoa mitään, joten oikeestaan pidän kaikki pahimmat asiat sisälläni nykyäänkin. -- Tälleen entisenä kymppin oppilana ei piristä se, etten jaksa enää tehdä edes tavallisia läksyjä ja numerot tippunut parissa kuukaudessa ihan valtavasti. (Nuori, chat, ei ikää)

Väsymys, stressi ja kiire heikentävät ammatillaisen kykyä kohdata nuori, sillä ne vaikuttavat kielteisesti aidolle ja välittävälle kohtaukselle välttämättömään reflektiokykyyn. Nuoret kertoivat aistineensa ammatillaisen kohtauksissa kylmyyttä, kiinnostumattomuutta sekä välinpitämättömyyttä. Kontaktit väsyneisiin ja työhönsä kyllästyneisiin aikuisiin koetaan ontoiksi, eikä niistä ole nuorelle hyötyä. Erityisen haitallinen vaikutus tämänkaltaisiksi koetuilla kohtauksilla on haavoittuvimmissa tilanteissa elävillä nuorilla, jotka ovat tarkkoja aistimaan aikuisten tunnetiloja. Nuoret ovat saattaneet alkaa ottaa vastuuta aikuisten hyvinvoinnista, eivätkä ole halunneet tuoda enää lisähuolta omilla murheillaan.

Olen nyt neljä vuotta käynyt eri mielenterveyspalveluiden tahoilla, yhteistyö lopetettu toiseen lähetetty. Sellaisten työntekijöiden äärellä, joiden silmistä huokuu väsymys ja tyytymättömyys työhönsä. Tietenkin se haluttomuus työskentelyyn kasvaa itsellekin, vaikka sille olisi kipeästi tarvetta. (Nuori, kirje, ei ikää)

mitenköhän tääl jaksaa aikuiset olla tois ku kaikki melkeen voi huonosti (Tyttö, chat, 12–14 v)

Muutamissa onnistumista kuvaavissa kokemuksissaan nuoret kertovat, miten ammattilainen on näyttäytynyt ammattikuoren takaa omana persoonanaan. Turvallinen aikuinen, jonka luona uskaltaa olla oma itsensä, osoittaa nuorten mukaan välittävää, arvostavaa ja kiinnostunutta suhtautumista nuoreen. Onnistuneissa kohtaamisissa nuori on kokenut tulleen aidosti huomatuksi ja kuulluksi. Myös Aaltosen ja Bergin (2015) tutkimus tuo esille nuorten toiveen luottamuksellisiin, avoimiin ja rehellisiin kontakteihin ammattilaisten kanssa. Yhtälailla nuoret toivoivat ystävällisyyttä, kannustamista sekä sitä, että tilannetta tarkasteltaisiin heidän näkökulmastaan käsin. (Aaltonen & Berg 2015, 99–100.)

Tiedätkö, nuorisotyöntekijä on paljon spontaanimpi ja helpompi ihminen puhua. Voin laittaa viestiä ja perua tapaamisen jos siltä tuntuu. Sille on okei jos en halua vaikkapa kertoa että mitä mulle kuuluu. Ei ole mitään pakkoa, mutta jos pienestikin ilmaisen että hei, voisin taas kertoa näistä asioista vähän enemmän, se on kaiken mahdollisen kanssa läsnä: Antaa paperia jos puhuminen on vaikeaa, voi kirjoittaa. Halaa jos itkettää. On aidosti läsnä, eikä etäisesti ammattinimikkeen takana. (Nuori, chat, ei ikää)

## JOHTOPÄÄTÖKSET

Nuorille suunnattuja palveluja kehitettäessä on keskitettävä voimakkaammin mielenterveyteen liittyvien ongelmien stigman vähentämiseen ja luotava erityisesti lapset ja nuoret tavoittavaa tapaa puhua mielenterveydestä, sen tukemisesta ja avunhakemisesta (ks. Holappa ym. 2017). Nuorille suunnatuissa palveluissa on huomioitava myös vanhemmat, sillä heidän mielenterveyden ongelmiinsa liittyvä häpeän pelko estää nuorta hakemasta apua. Avuntarpeen ja huonovointisuuden ilmaiseminen tulisi saada yhteiskunnassamme hyväksytyksi osaksi arkipäiväämme. Sen lisäksi, että nuorilta puuttuu tietoa ja ymmärrys-

tä saatavilla olevista palveluista, heidän avun saamisensa esteenä näyttäytyy myös yhteiskunnassa vallitseva pärjäämisen ihanne ja häpeän välttämisen jopa oman hyvinvoinnin kustannuksella.

Nuorille suunnatuissa palveluissa tärkeänä avun vaikuttavuutta määrittelevänä tekijänä on yhden työntekijän sitoutuminen ottamaan vastuuta nuoresta riittävän pitkäksi ajanjaksoksi (Peltola & Moisio 2017, 24; Aaltonen & Berg 2015, 126). Aineistossamme ammattilaisten vaihtuvuus nuorten elämässä sekä koettu kiireen tuntu tapaamisissa vaikuttivat merkittävästi saadun tuen laatuun. Huolimattomat kontaktit nuorten kanssa johtavat virhearviointeihin ja siihen, että nuori kadottaa luottamuksen avunhakemisen kannattavuuteen. Aineistossamme oli nähtävissä, että nuorten oletetaan voivan kuljettaa yhteen työntekijään syntyneitä luottamusta mukanaan aina seuraavaan ammattilaiseen asti. Todellisuudessa vaihtuvat ja kiireisiksi koetut kohtaamiset ammattilaisten kanssa estivät luottamuksen rakentumista ja syvemmän kontaktin syntymistä.

Kohtaamisen onnistumiseen vaikuttaa merkittävästi kuulluksi tuleminen kokemus, johon tarvitaan ammattitaitoa (Peltola & Moisio 2017, 46). Lapsia ja nuoria kohtaavat ammattilaiset tarvitsisivat lisäkoulutusta yksilöllisestä ja ikävaihetta kunnioittavasta kohtaamisesta<sup>6</sup> (MLL & Lapsiasiavaltuutetun toimisto, 2018). Reflektiivisen työtteen näkökulmasta olennaisinta on ammattilaisen kyky asettua pohtimaan toisen käyttäytymisen taustalla olevia tunteita ja ajatuksia sekä kyky luoda turvallista suhdetta asiakkaaseen (Salo & Kauppi 2014, 28, 75). Ammattilaisten reflektiivisen kyvyn arvioiminen ja sen heikentymisen tunnistaminen, esimerkiksi työnkuormituksen vuoksi, olisi tärkeä kohde kehitettäessä nuoria kohtaavien ammattilaisten työtä, ja siihen tulisi luoda pysyviä ja tukevia rakenteita. Ammattilaisten työkuormasta ja riittävistä resursseista onkin huolehdittava paitsi aikuisten työhyvinvoinnin, myös tukea tarvitsevien lasten ja nuorten takia, etteivät työssään kuormittuneet ammattilaiset alkaisi määrittellä huonosti voidia ja paljon tukea tarvitsevia

lapsia huomionhakuiksi tai vähättelemään heidän ongelmiaan oman väsymyksensä takia (Hollappa ym. 2017).

Nuorten yksilöllisyyttä on kunnioitettava kohtaamisen tapoja suunniteltaessa (vrt. Peltola & Moisio 2017, 46). Palvelujärjestelmässä on tärkeää kuljettaa mukana ikätasoiseksi muokattua palautejärjestelmää, jossa nuoret voivat antaa palautetta saamastaan tuesta ja vaikuttaa näin palvelujen kehittämiseen heitä yksilöllisemmin tukeviksi (vrt. Peltola & Moisio 2017, 37). Aineistomme nuorista monet viestivät kasvokkain tapahtuvan kontaktin vaikeudesta ja joustavuuden puutteesta ajankäytössä ja toivoivat muita tapoja kohdata ammattilaisia.

Aineistomme perusteella psykikkiseen hyvinvointiin liittyvissä palveluissa nuoret harhailevat osallisuuden kellarikerroksissa, ja aidon vastavuoroisen toimijuuden ja osallisuuden toteutumiseen on vielä matkaa. Vaikuttaminen itseä koskeviin asioihin sekä mielipiteiden kuuleminen ja huomioiminen jäivät monilta aineiston nuorilta toteutumatta (vrt. THL 2018a; myös Gretschel & Kiilakoski 2012, 13–14). Kun nuorille suunniteltujen palvelujen rakenteet eivät huomioi heidän tarpeitaan eikä kohtaamisia kehitetä yksilöllisiksi ja ikäerityisiksi, ei nuoren mieltä ja kokonaiselämäntilannetta tavoiteta. Silloin nuoret eivät tule palveluissa kokonaisvaltaisesti kohdatuiksi ja autetuiksi lukuisista ammattilaiskontakteista ja lisäresursoinneista huolimatta.

## VIITTEET

- 1 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankeet-ja-ohjelmat/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutos-ohjelma-lape->
- 2 Lasten ja nuorten puhelin päivystää vuoden jokaisena päivänä yleiseurooppalaisessa lasten auttavien puhelinten numerossa 116 111. Puhelimen suurin käyttäjäryhmä ovat 12–14-vuotiaat sekä 9–11-vuotiaat alakouluikäiset lapset.
- 3 Jokainen Lasten ja nuorten puhelimen palveluihin tullut yhteydenotto tilastoidaan ja palvelusta kerätään vaihtelevin teemoin myös laadullista tietoa. Palveluun otetaan yhteyttä nimettömänä, mutta nettipalveluissa yhteydenottaja täyttää ennen keskustelun aloittamista taustatietoina ikänsä sekä sukupuolensa.
- 4 Kysely toteutettiin vuonna 2015–2016 verkkokyselyinä, johon osallistui yhteensä 952 nuorta, jotka olivat 12–21-vuotiaita. Linkki kyselyyn oli esillä nuorille suunnatuissa verkkosivustoilla kuten MLL:n Nuortennetissä, Demissä, Habbo hotellissa, Youtubessa (mainos) ja Facebookissa.
- 5 Aineistoa kerättiin myös puhelimen yhteydenotoista niin, että päivystyksessä läsnä oleva ohjaaja kirjasi päivystäjien kertomat erilliseen tiedostoon. Nämä kokemukset jätettiin kuitenkin tämän artikkelin ulkopuolelle.
- 6 MLL on kehittänyt yhdessä lapsiasiavaltuutetun toimiston kanssa Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslistan, joka on työkalu ammattilaisten käyttöön. Listaa on konkretisoitu asioita, joita on huomioitava silloin kun asiakkaana on lapsi tai nuori. [https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/15133614/MLL\\_keskustelu\\_lapsen\\_kanssa\\_ohje.pdf](https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/15133614/MLL_keskustelu_lapsen_kanssa_ohje.pdf)

## LÄHTEET

- Aaltonen, Sanna & Berg, Päivi (2015). Nuorten ja palveluntarjoajien kohtaamiset. Teoksessa Sanna Aaltonen & Päivi Berg & Sanna Ikäheimo (toim.) Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. 41–127. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/nuoretluukulla.pdf>. (Viitattu 26.02.2018.)
- Aaltonen, Sanna & Berg, Päivi & Ikäheimo, Sanna (toim.) (2015). Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/nuoretluukulla.pdf>. (Viitattu 26.02.2018.)



- Alasuutari, Maarit (2012). ”Jos joku lyö mua, sitten alan itkeä”. Lapsen puhe päiväkodin työntekijän ja vanhemman keskustelun kohteena. Teoksessa Elina Pekkarinen & Kaisa Vehkalahdi & Sami Myllyniemi (toim.) *Lapset ja nuoret instituutioiden kehityksissä. Nuorten elinolo -vuosikirja 2012*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Terveiden ja hyvinvoinnin laitos/Valtion nuorisosaian neuvottelukunta. 103–115. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103052/elinolor%20vuosikirja%202012.pdf?sequence=1>.
- Bardy, Marjatta & Heino, Tarja (2013). Katsaus lastensuojelun toimintaympäristöihin: paniikista toivoon ja näköalat auki. Teoksessa Marjatta Bardy (toim.) *Lastensuojelun ytimissä*. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 13–42. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104421/URN\\_ISBN\\_978-952-245-853-7.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104421/URN_ISBN_978-952-245-853-7.pdf?sequence=1)
- Björklund, Liisa & Nord, Ulla & Tarvainen, Tom (2018). 100 NUORTA KEHITTÄJÄÄ. Nuorten terveiset psykososiaalisen tuen palvelupakettiin. Me-säätiö. [http://www.mesaatio.fi/wp-content/uploads/2018/03/100-nuorta-kehitt%C3%A4j%C3%A4%C3%A4\\_raportti\\_05032018-.pdf](http://www.mesaatio.fi/wp-content/uploads/2018/03/100-nuorta-kehitt%C3%A4j%C3%A4%C3%A4_raportti_05032018-.pdf)
- Fonagy, Peter & Bateman, Anthony W & Luyten, Patrick (2012). Introduction and overview. Teoksessa Anthony W. Bateman & Peter Fonagy (toim.) *Handbook of mentalizing in mental health practise*. American Psychiatric Association. 3–42.
- Gretschel, Anu & Junttila-Vitikka, Pirjo (2014). Kokemuksia nuorten Suunta-ohjauksesta verkossa. ”Yläfemmasulle, kun autoit eteenpäin! Tässähän ihan tuntee itsensä kuin toiseksi ihmiseksi!” Sitran selvityksiä 2014:76. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. [http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/kokemuksia\\_nuorten-suuntaohjauksesta.pdf](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/kokemuksia_nuorten-suuntaohjauksesta.pdf).
- Gretschel, Anu & Kiilakoski, Tomi (toim.) (2012). *Demokratiaoppitunti. Lasten ja nuorten kunta 2010-luvun alussa*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 118.
- Holappa, Heidi & Okker, Anna-Maija & Pajamäki, Tatjana (2017). Lasten ja nuorten puhelimen vuosiraportti 2016. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. [https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/07/29222141/MLL\\_LNP\\_raportti\\_2016\\_www.pdf](https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/07/29222141/MLL_LNP_raportti_2016_www.pdf).
- Juvonen, Tarja (2013). Sosiaalisesti kontrolloitu, hartaasti autonominen. Nuorten toimijuuden rakentuminen etsivässä työssä. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. [http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/kuvat/verkkojulkaisut/sosiaalisesti\\_kontrolloitu.pdf](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/kuvat/verkkojulkaisut/sosiaalisesti_kontrolloitu.pdf).
- Kalland, Mirjam (2014). Vanhemman mentalisaatiokyky. Teoksessa Anne Viinikka (toim.) *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. 26–38.
- Kaltiala-Heino, Riittakerttu & Poutanen, Outi & Välimäki, Maritta (2001). Sairauden häpeällinen leima. *Duodecim* 2001, 117(6). 563–70. <http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo92138>.
- Kortteinen, Matti (1982). *Lähiö*. Tutkimus elämäntapojen muutoksesta. Helsinki: Otava.
- Leisto, Leila & Tuomikoski-Koukkula, Suvi (2011). ”Viekää, viekää se pois” Päihtyneenä pidettyjen tyttöjen kokemukset poliisin ja sosiaalityöntekijän puuttumistoimista. Teoksessa Mirja Satka & Leena Alanen & Timo Harrikari & Elina Pekkarinen (toim.) *Lapset, nuoret ja muuttuva hallinta*. Vastapaino. 131–166.
- Lähteenmäki, Minna (2013). Lapsi turvapaikanhakijana. Etnografisia näkökulmia vastaanottokeskuksen ja koulun arjessa. Helsingin yliopisto. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37921/lahteenmaki\\_vaitoskirja.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37921/lahteenmaki_vaitoskirja.pdf?sequence=1)
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto & Lapsiasiavaltuutetun toimisto. Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista. [https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/15133614/MLL\\_keskustelu\\_lapsen\\_kanssa\\_ohje.pdf](https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/15133614/MLL_keskustelu_lapsen_kanssa_ohje.pdf). (Viitattu 30.4.2018.)
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2016). *Tunnettuuskysely*. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2011). *Tunnettuuskysely*. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto.
- Marttunen, Mauri & Karlsson, Linnea (2013). Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa Mauri Marttunen & Taina Huurre & Thea Strandholm & Riitta Viialainen (toim.) *Nuorten mielenterveyshäiriöt*. Opas nuorten kanssa työskenteleville. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 7–14. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence).
- Mietola, Reetta (2014). *Hankala erityisyys*. Etnografinen tutkimus erityisopetuksen käytännöistä ja erityisyyden muotoutumisesta yläkoulun arjessa. Väitöskirja, Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/135619/hankalae.pdf?sequence=1>.
- Myllyniemi, Sami (toim.) (2016). *Katse tulevaisuudessa*. Nuorisobarometri 2016. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö/Valtion nuorisoverkosto/Nuorisotutkimusverkosto. [https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2017/03/Nuorisobarometri\\_2016\\_WEB.pdf](https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2017/03/Nuorisobarometri_2016_WEB.pdf). (Viitattu 26.02.2018.)
- Närhi, Kati & Kokkonen, Tuomo & Matthies, Aila-Leena (2014). Asiakkaiden osallisuus ja työntekijöiden harkintavalta palvelujärjestelmässä. *Janus* 2014, 22(3). 227–244.

- Pelander, Tiina & Lehtonen, Kimmo & Leino-Kilpi, Helena (2007). Children in the Hospital: Elements of Quality in Drawings. *Journal of Pediatric Nursing* 2007, 22(4). 333–341.
- Peltola, Marja & Moiso, Jenni (2017). Ääniä ja äänentömyyttä palvelukentillä. Katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon. Nuorisotutkimusverkosto. [http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/aania\\_ja\\_aanentomytta\\_palvelukentilla.pdf](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/aania_ja_aanentomytta_palvelukentilla.pdf). (Viitattu 26.02.2018.)
- Pekkarinen, Elna & Vehkalahti, Kaisa (2012). Johdanto: Instituutiot lapsuutta ja nuoruutta rakentamassa – lapset ja nuoret instituutioita uudistamassa. Teoksessa Elna Pekkarinen & Kaisa Vehkalahti & Sami Myllyniemi (toim.) *Lapset ja nuoret instituutioiden kehityksissä. Nuorten elinolot -vuosikirja 2012*. Nuorisotutkimusverkosto/Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen/Valtion nuorisosiain neuvottelukunta. 9–21. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103052/elinolot%20vuosikirja%202012.pdf?sequence=1>.
- Puuronen, Anne (2014). *Etsivä katse. Etsivä nuorisotyö ammattina ja ammattialan kehittäminen – näkökulmia käytännön työstä*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. [http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/etsivan\\_katse.pdf](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/etsivan_katse.pdf).
- Roos, Jeja-Pekka (1987). *Suomalainen elämä*. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Salo, Saara & Kauppi, Antti (2014). Reflektiivinen työote vanhemman kohtaamisessa. Teoksessa Sanna Aaltonen & Päivi Berg & Sanna Ikäheimo (toim.) *Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. 75–96. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/nuoreluukulla.pdf>.
- Salmi, Tiina Maria & Kaunonen, Marja & Rissanen, Marja-Liisa & Aho, Anna Liisa (2014). Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen. *Hoitotiede* 2014, 26 (1). 11–24.
- Sindahl, Trine Natasia (2013). *Chat counselling for children and youth – a handbook*. Trine Natasha Sindahl & Borns Vilks Forlag & Child Helpline International (2013). <https://bornsvilkar.dk/sites/default/files/Chat-Counselling-for-Children-and-Youth-a-Handbook-af-Trine-Natasha-Sindahl.pdf>.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2017). *Kouluterveyskysely 2017*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/kaikki-kouluterveyskyselyn-tulokset>. (Viitattu 26.02.2018.)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2018a). *Lastensuojelun käsikirja*. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja>. (Viitattu 26.02.2018.)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2018b). *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE)*. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->. (Viitattu 30.4.2018.)
- Tulensalo, Hanna (2015). *Lapsen tiedollinen toimijuus lastensuojelun sosiaalityössä. Tampereen yliopisto*. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98814/LISURI-1460708563.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Velleman, J. David (2001). *The Genesis of Shame*. *Philosophy & Public Affairs* 2001, 1(30). 27–52.
- Viinikka, Anne & Sourander, Johanna & Oksanen, Eeva (2014). *Reflektiivinen työote*. Teoksessa Anne Viinikka (toim.) *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Mannerheimin lastensuojeluliitto*. 67–74.
- Viljanen, Valtteri (2011). *Häpeän filosofia*. Teoksessa Jyrki Korkeila & Kaisla Joutsenniemi & Eila Sailas & Jorma Oksanen (toim.) *Irti häpeäleistä*. Helsinki: Duodecim.

# Suhdetyön merkitys nuoren onnistuneen työpajajakson taustalla

Matilda Wrede-Jäntti

## HUOLI TYÖTTÖMISTÄ NUORISTA

Toiseen asteen koulutusta tai työpaikkaa vailla olevan nuoren katsotaan Suomessa olevan syrjäytymisvaarassa (vrt. Myrskylä 2012). Eurostat (2018) luokittelee eurooppalaisnuorten syrjäytymisvaaran tilastoimalla ns. NEET-lukuja (Not in Employment, Education or Training). Myös Suomessa seurataan NEET-nuorten lukumäärää ja hyvinvointia (Gretschel & Myllyniemi 2017), vaikka käsite kattaakin moninaisen joukon nuoria ja on siksi ongelmallinen. Heikosti koulutetuista (pitkäaikais)työttömistä nuorista onkin syytä olla huolissaan, sillä koulutustason ja työttömyyden välillä<sup>1</sup> vallitsee tilastollinen yhteys. Työllisyyden tiedetään myös tukevan toimeentuloa ja hyvinvointia sekä rakentavan yhteiskunnallista osallisuutta (vrt. Jahoda 1992a; 1992b; Julkunen 2009). Tilastollisen tiedon perusteella on ilmeistä, että elinkeinorakenteen muutoksessa Suomessakin on yhä niukemmin tarjolla työpaikkoja ei-koulutetuille (Myrskylä 2017). Yhteiskunnallinen huoli näkyy sosiaali- ja työvoimapolitiittisissa ratkaisuissa, joissa tuen saajilta edellytetään aktiivisuutta (vrt. Laki työttömyysturvan aktiivimallista; Toimeentulotukilaki; Laki työmarkkinatuesta). Nuorten työttömyyden vähentämiseen tarjotaan edelleen ratkaisuksi koulutusta, joskin viime vuosina yhteiskunta on selvästi parantanut nuorille suunnattuja palveluja.

Valtakunnallinen matalan kynnyksen neuvonta- ja ohjausverkosto Ohjaamo on esimerkiksi uudesta palvelumuodosta. Ohjaamoissa nuorille tarjotaan moniammatillista neuvontaa, ohjausta ja tukea koulutukseen, työllistymiseen

sekä hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Ohjaamot (katso Määttä, s. 158) tarjoavat apua saman katon alla monelta eri hallintokunnalta. Kyse on toimintamallista, joka perustuu ”yhdessä luukun”-periaatteelle ja jossa nuorelle tarjotaan monipuolista apua yhdessä palvelupisteessä. Monet tutkimukset ovat osoittaneet nuorille suunnattujen palveluiden olevan Suomessa pirstaleisia, jolloin kokonaiskuva nuorten tilanteesta jää huomaamatta (Bushnaief & Nikula 2016, 7; Määttä & Määttä 2015, 14). Nuoren tulevaisuutta mietittäessä tulee katsoa hänen elämäntilannettaan kokonaisuudessaan, jotta suunnitelma voidaan rakentaa kestäväälle pohjalle.

Vähemmälle huomiolle on jäänyt tarve luoda nuorelle henkilölle tärkeäksi todettu kestävä ja pitkä suhde edes yhteen luottohenkilöön. Lainautusten kautta palaan tekstissä haastateltujen nuorten kertomuksiin, joissa suhde muihin työpajavalmentajiin sekä työpajanuoriin nousee esiin tärkeänä tekijänä työpajajakson arvioinnissa. Myös etsivät nuorisotyöntekijät (OKM 2017) ovat tulevaisuutta pohdiskelevien nuorten käytettävissä. He toimivat tavanomaisia palveluja vahvemmin asiakaslähtöisesti; nuoren kokonaisvaltainen palvelutarve määritellään yhdessä hänen kanssaan ja hänen tilanteestaan käsin. Palvelu perustuu vapaaehtoisuuteen sekä kontrollikeinojen vähäiseen käyttöön. Yllä mainitut kaksi palvelumuotoa, jotka ovat Allianssin Onnistunut nuorisotakuu -hankkeen haastatteluissa keränneet nuorilta varauksetonta kiitosta (Savolainen ym. 2015, 49), ovat luonteeltaan suhteellisen joustavat: ajanvarausta ei

tarvita ja tavata voi muuallakin kuin toimistolla. Mikäli nuorelle ei pystytä tarjoamaan hänen tarvitsemaansa tukea, varmistetaan yhdessä kuitenkin se, että hän pääsee siihen tukitoimenpiteeseen, johon hän kuuluu. Nuori siis ”saatetaan” toiseen paikkaan varmistaen ettei palveluketju katkea.

Joustavuudestaan ja tarvittaessa pitkäkestoisuudestaan huolimatta Ohjaamot ja etsivä nuorisotyö eivät kuitenkaan ole kokopäiväisiä tukimuotoja. Tässä nuorten työpajat erottuvat joukosta, sillä ne tarjoavat yleensä<sup>2</sup> kokopäiväistä ohjelmaa valmentautujilleen kuukausien ajan, viitenä päivänä viikossa kuusi tuntia kerrallaan. Työpaja onkin usein se paikka, johon muut tahot ohjaavat työttömiä nuoria (vrt. Bamming & Hilpinen 2016). Työpajat ovat kiinnostava tutkimuskohde siksikin, ettei vastaavaa toimintaa ole muissa Pohjoismaissa. Alla kuvaan lyhyesti työpajojen historiaa, nykytilannetta sekä toiminnan tuloksia, jonka jälkeen esitän laadullisen U2 –Uppföljning Ung<sup>3</sup> -tutkimushankkeen päätelmiä.

## TYÖPAJAN PAIKKA TYÖTTÖMIEN NUORTEN TUKIJÄRJESTELMÄSSÄ

### *Työpajojen historia ja nykytilanne*

Työpajoja on yli 90 prosentissa Suomen kunnissa, yhteensä noin 270 (TPY/ Valtakunnallinen Työpajajyhdistys 2016; 2018). Työpajatoimintaa on tarjolla sekä nuorille että varttuneemmillekin henkilöille. Puolet työpajoista tarjoaa matalan kynnyksen starttivalmennusta (Ohtonen 2016), jossa tavoitteet ovat enemmän nuoren elämäntilanteen ja sosiaalisten kykyjen vahvistamista kuin hänen saattamistaan opiskeluun tai työmarkkinoille (TPY 2017a). Yhteistä työpajoille on, että valmentautujia tuetaan sekä arjessa selviytymisessä että selkeyttämällä heidän opinto- ja työelämäsuunnitelmiaan.

Työpajatoiminnasta vastaa opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM). Valtaosa (60 %) maamme pajoista ovat kunnallisia (Bamming & Hilpinen 2016). 1980-luvulta lähtien työpajojen kohde-ryhmänä ovat olleet erityisesti vailla koulutusta

olevat työttömät, jotka ovat suurimmassa syrjäytymisriskissä. Yhteiskunnalliset muutokset ovat vuosien varrella näkyneet myös työpajatoiminnassa. Erityisesti 1990-luvun alussa työpajatoiminta muutti luonnettaan. Tämä johtui silloisesta syvästä lamasta, jota seurasi ennennäkemätön työttömyys Suomessa (Kalela ym. 2001; Blomberg ym. 2002, 7) sekä valtion tarjoamasta taloudellisesta tuesta, joka antoi sekä kunnille että järjestöille mahdollisuuden perustaa työpajoja (Ohtonen 2016). Vuonna 2013 voimaan astunut nuorisotakuu<sup>4</sup> ei ole näkynyt työpajatoiminnassa esimerkiksi lisääntyneinä asiakasmäärinä (Bamming 2018). Sen sijaan työttömyyden lisääntyminen sekä työpajatoiminnan laajentuminen ovat vaikuttaneet työpajojen kohderyhmään sekä toiminnan sisällön monimuotoistumiseen. Viime vuosina työpajojen toiminnassa ovat sisältöinä voimakkaammin nousseet esiin valmentautujille tarjottu henkilökohtainen tuki ja osallisuuden kokemus.

### *Työpajojen tulokset*

OKM seuraa työpajatoimintaa keräämällä tietoja valtakunnallisen työpajakyselyn avulla. Tulokset kootaan vuosittaiseen raporttiin, joka sisältää tietoa työpajatoiminnan laajuudesta, valmentautujista sekä henkilökunnasta. Viimeisimpien raporttien mukaan (Bamming 2017; Bamming & Hilpinen 2016) työpajatoimintaan osallistui vuosina 2015 ja 2016 noin 25 500 valmentautujaa, joista lähes 60 prosenttia eli melkein 15 000 oli alle 29-vuotiaita nuoria. Henkilöstöä oli samana ajanjaksona yhteensä noin 1 850 henkilötyövuotta, joka tarkoittaa keskimäärin 14 valmentautujaa yhtä työntekijää kohden. Bammingin ja Hilpisen (2016) mukaan työpajoissa toteutetaan hyvin monen tyyppisiä eri toimialoille sijoittuvia työtehtäviä. Valmennusyksiköiden yleisin toimiala oli puu- ja rakennusala ja muita tavallisia aloja olivat tekstiilipuoli, kiinteistöhuolto ja siivous. Suurin osa työpajoista tarjosi valmentautujilleen työvalmennusta sekä yksilö- ja ryhmävalmennusta.

Työpajatoimintaraportista löytyy tietoa siitä, miten valmentautajat ovat sijoittuneet valmennusjakson päätyttyä koulutukseen, työhön, muuhun ohjattuun toimenpiteeseen, muualle (esimerkiksi varusmiespalveluun) tai työttömäksi. Tiedot esitetään sekä alueittain (AVI/maakunta) että ikäryhmittäin (kaikki – nuoret), mutta niitä ei ole saatavilla sukupuolen mukaan. Uusimman työpajatoimintaraportin mukaan (Bamming 2017, 21) kaikista nuorista valmentautujista vuonna 2016 noin 30 prosenttia sijoittui koulutukseen ja 16 prosenttia työelämään, kun vastaavat luvut edellisvuodesta olivat 31 prosenttia sekä 17 prosenttia<sup>5</sup>. Näin laskettuna jopa vajaat puolet nuorista valmentautujista olisi löytänyt itselleen polun opiskelu- tai työelämään. Moni nuori ei kuitenkaan löydä itselleen heti polkua eteenpäin: työttömäksi päätyi uusimman tilaston mukaan 26 prosenttia nuorista. Vuoden 2015 työpajatoimintaraportin mukaan suurin osan nuorista, peräti 27 prosenttia, jäi valmennusjakson päätyttyä edelleen työpajalle. Jos lukuja tarkastelee tarkemmin, yllä mainitut prosenttiluvut perustuvat laskentatapaan, jossa nimittäjä saadaan poistamalla valmentautujien kokonaismäärästä ne, joista tieto puuttuu (reilut 2 600 vuonna 2015) sekä ne, jotka ovat edelleen työpajalla (vajaat 4 000 vuonna 2015). Prosenttiluvut siis lasketaan vain reilusta viidestäkymmenestä prosentista kaikista sinä vuonna työpajalla olleista nuorista valmentautujista. Tuloksiin tulee siksi mielestäni suhtautua varauksella.

Työpajalla tehtävän työn laatua ei voida mitata ainoastaan valmentautujien sijoittumisena työpajakakson päätyttyä. On selvää, että myös valmentautujan yksityiselämässä tapahtuneet asiat vaikuttavat suuresti hänen pärjäämiseensä. Silti on mielekästä kysyä, miten nuoret valmentautajat kokevat pajajakson – tuoko se heidän elämäänsä lisäarvoa – ja jos tuo, niin minkälaista? Tähän kysymykseen vuotuinen työpajatoimintaraportti ei anna vastausta. Yksi pajojen tärkeimmistä tehtävistä on vahvistaa valmentautujaa sosiaalisesti ja tukea häntä arjen hallinnassa. Tästä syystä työpajojen vaikutusta näihin tulisi yrittää arvioida.

Valtakunnallinen Työpajayhdistys ry (TPY)<sup>6</sup> onkin kiinnittänyt huomiota pajuorten näkemysten puuttumiseen työpajatoimintaa arvioitaessa. TPY (2017b) on vuosina 2012–2016 kehittänyt nk. Sovari-mittarin, jonka tavoitteena on mitata nuoren sosiaalista vahvistumista niin työpajoilla kuin etsivässä nuorisotyössä. Lisäksi Sovari mittaa nuorten arvion työpajapalvelun toteutuksesta. Mittari on toteutettu nettikyselynä, joka kattaa viisi osa-aluetta: itsetuntemus, sosiaaliset taidot, arjen hallinta, opiskelu- ja työelämävalmiudet sekä elämänhallinta ja tavoitteellisuus. Vuoden 2016 aikana Sovaria on levitetty valtakunnalliseen käyttöön. Mittarin ensimmäiset valtakunnalliset tulokset ovat rohkaisevia: työpajojen valmentautujista 93 prosenttia on kokenut sosiaalista vahvistumista vähintään jonkin verran, selvää vahvistumista peräti 59 prosenttia. Myönteisiä edistysaskelia on koettu arjen asioiden hallinnassa, opiskelu- ja työelämävalmiuksissa, sosiaalisissa taidoissa sekä itsetuntemuksessa. Työpajatoiminnalle annettu yleisarvosana on 4,2 asteikolla 1–5. (Ohtonen 2016.)

Sovari-mittari osoittaa nuorten valmentautujien olevan tyytyväisiä työpajatoimintaan. Mittari kuitenkin perustuu melkein kokonaan strukturoituun kyselyyn, jossa nuori ottaa kantaa valmiiksi asetettuihin kysymyksiin ja vastausvaihtoehtoihin. Näin ollen kysymys siitä, mille nuoret valmentautajat antavat työpajakakson aikana erityistä arvoa, jää edelleen osittain avoimeksi. Se onkin yksi laadullisen U2-pitkittäistutkimuksen ydinkysymyksistä.

## TUTKIMUSHANKE U2

U2-tutkimushankkeessa olemme keränneet aineistoa nuorilta valmentautujilta (N = 40)<sup>7</sup> ja heidän valmentajiltaan. Valmentajat arvioivat työpajanuorten ongelmien monimutkaistuneen kymmenen viime vuoden aikana: nykyään on tavallista, että valmentautujalla on samaan aikaan vaikeuksia esimerkiksi sosiaalisissa suhteissa, yksinäisyyttä, mielenterveydellisiä ongelmia sekä arjen hallinnan ongelmia. Nuorten tavoitteet

työpajajakson aikana ovat laajemmat kuin “vain” itselle sopivan opinto- tai työpaikan löytäminen. (Wrede-Jännti & Wester 2016).

## Teoria

Tutkimuksen kiinnostuksen kohteena ovat nuorten valmentautujien kokemukset työpajalla saadusta tuesta; *onko työpajajakso auttanut nuoria valmentautujia, ja jos on, minkälaisesta tuesta nuoret kertovat?* Työpajojen viralliseen tehtävänkuvaukseen kuuluu nuorten elämänhallinnan parantaminen, jossa korostetaan erityisesti ohjausta opintoihin tai työelämään sekä sosiaalista vahvistamista. Tutkimushankkeessa tarkastellaan nousevatko nämä seikat esiin nuorten kertomuksissa. Tässä artikkelissa keskitytään nuorten kertomuksiin siitä, mitä työpajajakso on heille antanut.

Teoreettisesti tutkimus nojaa suhdetyön tärkeyteen eli kohtaamisen merkitykseen. Sosiaali-psykologiset teoriat ja tunteiden sosiologia (vrt. mm. Goffman 1970; 1974; Scheff 1990) nostavat esiin ihmisen sosiaalisena olentona, jolle kanssakäyminen ja tunteet, erityisesti ylpeys ja häpeä, ovat tärkeitä muokatessaan hänen minäkuvaansa ja käyttäytymistään. Ruotsissa Starrin, Rantakeisu ja Hagquist (1996) ovat tutkineet työttömien kokemuksia häpeästä, jota esiintyi paljon. Östlund ym. (2001) ja Östlund ym. (2003) esittävät tutkimustensa nojalla, että sairauslomalla olevien henkilöiden kokemus ammattilaisilta saamastaan kohtelusta vaikuttaa yhtä suurena määrin kuin itse tarjottu toimenpide. Myös Müssener ym. (2008) ovat tutkineet sairauslomalla olevien kohtaamista kuntoutuksessa ja todenneet sen vaikuttavan potilaiden työelämään palaamiseen. Näissä tutkimuksissa tunteille annetaan kohtaamisissa tärkeä rooli.

Kuulluksi tuleminen ja kunnioittavan asenteen merkitystä on tutkittu myös potilas-lääkärisuhteessa. Klanghed ym. (2004) tuovat esiin kuulluksi tuleminen ja kunnioituksen saamisen tärkeyden potilaan minäkuvalle. Heidän mukaansa potilas, joka kokee tulleen tuetuksi

ja arvostetuksi, on useimmiten myös tyytyväinen saamaansa hoitoon. Tätä tulkintaa tukevat Adamsin, Smithin ja Ruffinin (2001) tutkimustulokset, joiden mukaan hoitotulokset ovat paremmat silloin, kun lääkärin varaa tarpeeksi aikaa potilaalleen siten, että tämä voi olla mukana päättämässä omasta hoidostaan.

Sosiaalityössä käytetään suhdeperustaista työtettä, jonka viitekehysenä on niin kiintymyssuhdeteoria kuin psykodynaaminen ja systeeminen teoria. Keskeisenä ideana on toimia suhteessa ja suhteen avulla, jolloin tärkeintä on ihmisten välinen suhde (Ruch ym. 2010). Monessa alan artikkelissa todetaan, että lapsen emotionaalinen kohtaaminen suojaa lasta<sup>8</sup> ja vahvistaa hänen mahdollisuuksiaan selviytyä (Skivenes & Skramstad 2014; Wilkins 2015). Niin sosiaali- kuin terveysalalla on kiinnostuttu avunsaajasta oman elämänsä asiantuntijana, jonka näkökulma on oleellinen tukea suunniteltaessa ja annettaessa<sup>9</sup>. Esimerkiksi lastensuojelussa on korostettu sellaista työskentelyä palvelunkäyttäjän kanssa, jossa sosiaalityöntekijä on herkkänä hänen kokemuksilleen ja näkökulmilleen koko asiakkuusprosessin ajan (Ervast & Tulensalo 2006; Muukkonen 2008). Lastensuojelussa on myös tutkittu alkuvaiheen arviointityöskentelyä käyttäjälähtöisesti ja löydetty toimivia tapoja vahvistaa asiakkaiden osallisuutta ja näin rakentaa luottamusta (Hietämäki 2015).

Useampi tutkija on hakenut osatekijöitä jotka selittäisivät onnistuneen kohtaamisen, luottamuksen tai voimaannuttamisen syntyä. Müssener ym. (2008) esittävät tutkimustensa perusteella onnistuneen kohtaamisen muodostuvan viidestä osatekijästä: henkilökohtaisen suhteen muodostumisen lisäksi tarvitaan kokemus siitä, että on tullut kohdatuksi kunnioituksella, on saanut tukea, vaatimukset ovat kohtuulliset ja saa itse mahdollisuuden osallistua omaa kuntoutusta koskeviin päätöksiin. Myös Schmied ja Walsh (2010) pitävät tunteita tärkeinä, kun he puhuvat luottamuksen rakentamisesta erityisesti nuoriin henkilöihin. Heidän mukaansa luottamus edellyttää empaattisuutta, rehellisyyttä, nöyryyttä, välittämisen ilmaisemista sekä joustavuutta, luovuutta

ja käytännöllisyyttä. Mårtenson (2011) puolestaan on tutkimuksessaan esittänyt neljä kategoriaa, jotka vaikuttivat sairauslomalla olevien naisten voimaantumiseen ja kykyyn tehdä valvutuneita päätöksiä omasta kuntoutusprosessistaan: itsensä näkeminen kykenevänä henkilönä; asioiden varmistaminen; kuuluminen kokonaisuuteen sen arvostettuna jäsenenä sekä tukeva ympäristö. Onnistunut kohtaaminen on osoittautunut tärkeäksi, sillä se lisää potilaan motivaatiota ja kykyä tehdä muutoksia, jotka puolestaan parantavat terveyttä ja elämänlaatua (Nätverket HFS 2014).

### *Tutkimusaineisto, analyysimenetelmä ja eettiset näkökulmat*

Tutkimuksessa tarkastellaan nuoria työpajavalmentautujia aktiivisina subjekteina, joilla oma-kohtaisten kokemusten perusteella on tärkeää tietoa jaettavana siitä, mitä voidaan pitää työpajatoiminnassa hyvänä ja toimivana. Artikkelin materiaali koostuu vuosina 2014–2015 tehdyistä haastatteluista ja sisältää neljänkymmenen nuoren työpajavalmentautujan teemahaastattelun. Niissä nuoret kertovat omin sanoin muutamasta väljästi rajatusta teemasta. Artikkelissa kiinnostuksen kohteena ovat nuorten kokemukset työpajan parhaista puolista. Haastattelut on tehty yksilöhaastatteluina erillisessä tilassa viidessä työpajassa, jotka kaikki ovat joko kaksi-<sup>10</sup> tai ruotsinkielisiä ja sijaitsevat eri puolilla maata. Haastateltavat ovat työpajajaksoaan päättäviä valmentautujia. Heistä 18 on miehiä ja 22 naisia, joten sukupuolijakauma on suhteellisen tasainen. Haastateltavien joukossa on muutama maahanmuuttajataustainen nuori, mutta koska lukumäärä on pieni, erottelua sen pohjalta ei analyysissa tehdä. Haastattelut kestivät keskimäärin 45 minuuttia, ja ne nauhoitettiin. Haastatteluaineisto on litteroitu sanasta sanaan, jonka jälkeen se on koodattu ja analysoitu.

Analyysimenetelmänä on käytetty sisällönanalyysia (katso esim. Denscombe 2009; Tuomi & Sarajarvi 2009), jossa kerrottu tiivistetään

ja kategorisoidaan, jonka jälkeen aineisto jäsenetään uudestaan tuloksien muodossa. Tutkimushankkeen haastattelurunko koostui viidestä pääteemasta: kokemukset työpajalla, odotukset ennen työpajalle tuloa, nykytilanne, tulevaisuuden suunnitelmat sekä tausta ja koulukokemukset. Artikkelissa keskityn ensimmäiseen teemaan, kokemuksiin työpajalla. Tämän alateeman kohdalla materiaalissa esiin nousseita kategorioita ovat muun muassa 'lämmin tunnelma', 'työntekijöiden ystävällisyys ja kiinnostus', mahdollisuus ottaa rauhallisesti', 'arjen haltuunotto' sekä 'suhde muihin työpajavalmentautujiin'. Käyn ensin läpi eettisiä näkökulmia ja jatkan esittämällä tutkimuksen tuloksia, joita kuvailen lainauksilla, joiden sisältöjen teemat esiintyvät usein aineistossa.

Tutkijat esittäytyivät ja tekivät osallistavaa havainnointia tutkituissa työpajoissa. Havainnointijakson jälkeen tutkijat kertoivat ryhmätilanteessa tutkimuksesta sekä informoivat mahdollisia haastateltavia osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Samalla kerrottiin, että osallistumisensa voi keskeyttää milloin tahansa tutkimuksen aikana syytä tarkemmin ilmoittamatta. Projektissa ei käytetty työpajahenkilökuntaa haastateltavien valinnassa ja täten välttyttiin myös portinvartija-asetelmalta. Mukaan tutkimukseen pyydettiin kaikki tutkimusajankohtana työpajalla olleet ruotsin- tai kaksikieliset valmentautajat. Nuoret olivat innokkaita osallistumaan tutkimukseen; vain muutama päätti olla osallistumatta. Tutkimukseen osallistuville annettiin lyhyt kirjallinen selvitys tutkimuksesta sekä pyydettiin kirjallinen suostumus. Alaikäisten haastateltavien kohdalla lupaa osallistumiseen pyydettiin myös huoltajalta. Haastateltaville annettiin pseudonyymi, eikä paikkakuntia tai haastattelijien tarkempaa ajankohtaa raportoinnissa mainita. Tunnistettavuutta lisäävät tiedot tai kommentit on karsittu raportoinnista pois.

## Suhdepohjaista tukea ja osallisuutta

Tutkimuksessa olemme yleisimmin keskustelleet nuorten valmentautujien kanssa heidän työpaja-ajastaan, mutta tässä artikkelissa keskityn nuorten vastauksiin kysymykseen: *Mikä on juuri sinulle ollut parasta työpajalla?* Alla esitetyt lainaukset edustavat teemoja, jotka esiintyvät usein nuorten kertomuksissa. Esiin nousevat vahvasti kaksi teemaa: nuorten saama *suhdepohjainen tuki* sekä *osallisuuden* tunteen tärkeys. Suhdepohjaisella tuella tarkoitan tässä valmentautujien kokemusta kohtaamisesta ja valmentajien antamaa huomiota ja osoittamaa välittämistä ja kiinnostusta. Osallisuudella puolestaan tarkoitan valmentautujien tunnetta siitä, että he ovat tervetulleita täysjäseniä työpajaryhmässä. Nuoret kuvailevat valmentajia mukaviksi, kiinnostuneiksi sekä ymmärtäväisiksi henkilöiksi, joita on helppo lähestyä. Tämä vahvistaa Sovari-mittarin tuloksia (TPY 2017b; Ohtonen 2016), jonka mukaan 90 prosenttia tai useampi vastaajista ilmoittaa luottavansa ryhmänvetäjiin, pitävänsä tunnelmasta työpajaryhmässä sekä olevansa hyväksytty ryhmän jäsen. Se, että valmentajat nähdään nuorten asioista kiinnostuneina, luotettavina aikuisina, luo turvallisuuden tunteen. Rakennettu luottamus on suhdetyöteorioiden mukaan nuorille tärkeää, sillä se vahvistaa heidän omakuvaansa ja lisää heidän motivaatiotaan työskennellä toivottujen muutosten saavuttamiseksi. Lainaukset alla osoittavat kuinka työpajalla syntynyt luottamus ja turvallinen ilmapiiri luovat pohjan keskusteluille ja henkilökohtaisten asioiden käsittelemiseen.

H: Mikä on sust ollut työpajal parast?

N1 (mies): Tääl on kivoi ihmisii. Tosi ymmärtäväisii nää ihmiset, jotka vetää tääl ryhmii. Must tuntuu tosi turvalliselt tääl.

H: Mikä on sust ollut työpajal parast?

N2 (nainen): Must parast on niinku vaa tää ryhmä, tää kokonaisuus. Meil on tosi kivat [ryhmän]vetäjät. Ne tukee tosi hyvin, antaa

vinkkei ja ne on siel sua varte. Siit mä tykkään. Se on auttanu mua luottaa ihmisii. Ku mul oli ehk vähä vaikee tehdä sitä aikasemmi, tai on vielki, mut ny on parempi.

Haastatteluista käy ilmi, että valmentautijat ovat hyvin tietoisia yhteiskunnan nuorille asettamista normatiivisista odotuksista olla aktiivinen, päämäärätietoinen ja systemaattisesti rakentaa itselleen ansioluettelo ja uraa. He ovat sisäistäneet viestin, että tie itsenäiseen elämään kulkee ainoastaan koulutuksen ja työn kautta (vrt. Myllyniemi 2017). Nuoret valmentautijat myös tiedostavat, että ovat tässä suhteessa epäonnistuneet. Ulkoapäin heidät jopa mielletään syrjäytyneiksi – tai vähintäänkin syrjäytymisvaaran uhan alla oleviksi. Itsensä tavalliseksi kokeminen (vrt. Wrede-Jäntti 2010, 162) on siksi monelle nuorelle tärkeää.

Suhdeteorioiden valossa tunteet, erityisesti ylpeys ja häpeä, ovat avainasemassa. Ylpeys tuo ihmisessä esiin kokemuksen siitä, että on hyvä ja kelpaa, mikä myötävaikuttaa haluun olla vuorovaikutuksessa toisiin. Häpeän kanssa tunne on päinvastainen: ihminen, joka kokee poikkeavansa muista ei-toivotulla tavalla, välttää sosiaalisia suhteita. Työpajalla ryhmä tarjoaa konkreettisella tavalla mahdollisuuden kokea, että on muitakin samanlaisessa tilanteessa olevia nuoria. Nuori naisvalmentautuja kuvaa työpajaryhmänsä näin: ”...me [valmentautijat] ollaan kaikki suht sammas jamas”.

Kuten yllä mainitussa lainauksesta käy ilmi, osallisuuden tunne – ”me” – on toinen haastatteluista esiin nouseva teema. Moni valmentautuja mainitsee oma-aloitteisesti työpajan tarjoaman ryhmätoiminnan ja helpouden olla muiden samanikäisten ja samankaltaisissa elämäntilanteissa olevien kanssa. Muut ryhmän jäsenet osoittavat nuorelle, ettei hän ole ainoa, joka ei ole pystynyt etenemään suoraviivaisesti yhteiskunnan odotusten mukaisesti toisen asteen koulutukseen ja/ tai työelämään. Näin nuori voi tuntea, ettei hän poikkea erityisesti muista nuorista, vaikka oma ”uraputki” ei olekaan vielä löytynyt.



Työpajassa nuori voi luoda sosiaalisia suhteita ja saa rakennetta arkeen. Valmentautuja Susannan<sup>11</sup> mukaan ”[työ]pajal on iha kivaa. Muutaki ku himas istumine. Ryhmätyöskentely on hänestä ”iha OK; oppii työskentelee ihmiste kaa”. Moni valmentautuja kaipaa valmentajien arvion mukaan<sup>12</sup> sosiaalista vahvistamista. Työpajaan mennään tiettyinä aikoina tiettyinä päivinä, tavataan muita samankaltaisissa elämäntilanteissa olevia nuoria ja tehdään mielekkäitä asioita turvallisessa sekä tukevassa ympäristössä. Työpajassa valmistetaan ja nautitaan yhdessä lounasta. Työpajalla kuulutaan ryhmään, joka tarjoaa tukea, mutta myös käytännön vinkkejä arkielämään.

H: Millane paikka tää X [työpajan nimi] on?

N3(nainen): Tää on mul ryhmä, mist saa sosiaalist tukee. On ryhmä, jonka ka mä voin keskustella ja olla. Et ku mä oon ollu pidempää saikul, ni sust tulee sisäänlukittu. Ku sul on duunii, nii sul on työkaverit, joiden kaa sä oot tekemisi melkee päivittä ja ne tietää kaikenlaist ja sä puhut tosipaljo niitte kaa. Mut sit, yhtäkki, ku sul ei oo enää niit. Nii tää on paikka nuoril, joka auttaa sit. Et se [työpaja] on sosiaalist ja sä saat pidetty päivärytmist kii. Jos sul on jotain kysymysii nii tääl on turvallist kysyy.

H: Mitä tulee mieleen ku mä sanon X [työpajan nimi]?

N4 (mies): Jotain kivaa, ainaki enimmäksee. Viihtysää. Hyödyllist. Ja jollai taval yhteenkuuluvuut, tai sillee et tää on aika pieni paikka, vähä henkilökuntaa, nii se tuntuu suht läheiselt.

H: Millanen paikka tää X [työpaja] on, jos sun pitäis jolleki selittää?

N5 (mies): No mä selittäisin et tää on paikka, joka antaa mahdollisuuksii nille joilla ei oo; mä kyl kutsusi tätä luksukseks. En oo esimerkiksi missään muussa koulussa – enkä edes intissä, mä olin vähän aikaa siellä, en loppuun, mut et – nii missään mul ei oo ollu yhtä paljon. Tää on niiku paikka mis saa perustan, oikeesti saa,

sellasest mist on hyötty. Et mä oon kyl ihan tyytyväine. ...[] Et mä sanoisin et täält saa apuu, henkilökohtaist apuu sellaste asiotte kaa jost on kiinnostunu. Et sellases saa iha hyvin apuu.

H: Koskeeks se opiskeluu vai työtä vai...?

N5: Eiku se voi olla, et se on paljon sellast erilaist, sellast arkipäivästä hyödyllist ja sit sellast muuta. Sellast mitä ei oo tullu paljon mietitty. Et must siin on paljon sosiaalist.

Haastatteluissa muutama nuori kertoi voitavansa psyykkisesti paremmin työpajakson aikana. Esimerkiksi Hannu perusteli työpajalla viihtymistään näin: ”Helpostihan menee nii, et on siin himassa eikä tapaa ketään. Et kyl tuntuu paljo paremmalt omal hyvinvoinnil et tosissaa saa olla jossai ja tavata jengii.” On merkille pantavaa, että vastaajista löytyy useampi nuori, joka kertoi työpajakson vaikuttavan myönteisesti psyykkiseen hyvinvointiinsa, vaikka hyvin harvalla työpajalla on psykiatrasta ammattiosaamista. Tämä on varteenotettava asia, sillä moni valmentautuja mainitsee myös omaavansa jonkin diagnoosin ja siksi olevansa hoitosuhteessa psykiatriseen avohoitoon. Kysymyksen joidenkin nuorten paremmasta psyykkisestä voinnista palaan keskusteluosiossa alla. Sen aloitan yhteenvedolla artikkelin päätelmistä.

## YHTEENVETO JA KESKUSTELU

Nuorten työpajojen keskeisiin tehtäviin kuuluu nuorten tukeminen ja ohjaaminen koulutukseen ja työelämään. Vaikka osa pajanuorista onnistuu-kin löytämään itselleen sopivan polun eteenpäin yhteiskunnan toivomalla tavalla, moni heistä ei sitä tee. Silti valtaosa nuorista kehuu työpajaksoa hyväksi (vrt. Ervamaa 2014) ja merkitykselliseksi ajaksi elämässään. Erityisen tärkeiksi nousevat nuorten kokemukset työpajavalmentajista. Valmentajien tapa kohdata, kuunnella ja kohdella työpajanuoria saa suurta kiitosta. Osa nuorista toteaa, että huolimatta heidän suhteestaan psykiatriseen avohoitoon he eivät ole saaneet aikai-

semmin tukea heille toimivalla tavalla. Nuorten työpajalle antama hyvä arvosana on yhteydessä myös vallitsevaan epäviralliseen ilmapiiriin sekä mahdollisuuteen tavata muita samassa elämäntilanteessa olevia nuoria. Suhdetöön keskeisiä elementtejä mainitaan runsaasti: työpajalla on luotu henkilökohtaisia suhteita ja nuori on tullut sekä kohdatuksi että kuulluksi. Hänelle ei myöskään ole asetettu kohtuuttomia vaatimuksia (vrt. Müssener ym. 2008). Työpajalla on myös koettu empatiaa, välittämistä ja joustavuutta (vrt. Schmied & Walsh 2010). Samoin on koettu osallisuutta ja arvostusta sekä saatu vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin (vrt. Märtenson 2011). Arkeen on saatu rytmiä.

Alun kysymykseen, onko työpajajakso auttanut nuoria valmentautujia, voin vastata myönteisesti: suuri enemmistö valmentautujista ilmoittaa pitävänsä työpajasta<sup>13</sup>. Myönteinen palaute koskee valmentajia, työpajaryhmää, sosiaalista tukea, viihtyvyyttä sekä päivärtymistä kiinni pitämistä. Yhdessä nämä tekijät luovat työpajavalmentautujille toimivamman arjen ja paremman elämänlaadun. Sen sijaan nuoret valmentautajat mainitsevat yllättävän vähän työpajalla mahdollisesti saadusta tuesta suhteessa työ- ja opiskeluelämään. Sutela ym. (2018) ovat laajan Kansallinen syntymäkohortti 1987 -aineiston pohjalta vertailleet aktivointitoimissa olleiden nuorten taustoja ja elämäntilanteita toimien jälkeen. Heidän vertailunsa antaa viitteitä siitä, että nuorten lähtrököhdillä ja resursseilla on yhteyttä tarjottuihin tukimuotoihin. Näin työpajoille asetetut odotukset, päämäärät ja tulokset tulisi suhteuttaa työpajoille tulleiden nuorten kokonaisvaltaisiin elämäntilanteisiin.

Müssener ym. (2009) alleviivaavat turvallisen kohtaamisen tärkeyttä avunsaajan omakuvan vahvistamisessa. Haastatteluanalyyysien valossa nuoret valmentautajat saavat työpajoilla paremman otteen itsestään ja näkevät niin omat voimavaransa kuin heikkoutensa sekä asioita, jotka vaikuttavat heidän viralliseen statukseensa (vailla opinto- tai työpaikkaa). Vaikuttaa siltä, että työpajajakson loppuvaiheessa ainakin osa valmentautujista näkee itsensä uudessa valossa,

henkilöinä, joilla on resursseja ja joilla kaiketta huolimatta on mahdollisuus voida hyvin ja vaikuttaa omaan arkeensa ja tulevaisuuteensa. Haastatteluissa moni kertoo, miten työpajalla ”pystyy puhuu”, ja on saanut paremman otteen elämäntilanteestaan, sillä henkilökunta ”selittää asioit nii et mä ymmärrän”. Nuoret valmentautajat tapaavat myös muita nuoria, jotka eivät ole heti löytäneet omaa polkuansa eteenpäin, mutta ovat silti ”hyviä tyyppejä”. Ehkäpä näistä syistä työpajalta saatu tuki myös kuvataan ”hyödylliseksi” vaikka se ei välttämättä ole johtanut työ- tai opintopaikan saamiseen?

Oman keskustelunsa muodostaakin kysymys siitä, mihin eri aktivointitoimilla, kuten nuorten työpajatoiminnalla, viime kädessä pyritään: onko kyse määrätietoisesta työnnöstä koulutukseen tai työhön vai pikemmin – ainakin alussa – kasvun tukemisesta arkielämässä, itsensä ja voimavarojensa löytämisestä? Vaikka nämä kaksi puolta voivat hyvin tukea toisiaan, ne rakentuvat kuitenkin erilaiselle ajattelulle ja siten edellyttävät myös osittain erilaista ohjelmaa työpajoissa. U2-tutkimushanke antaa viitteitä siitä, että tietynlainen jännite vallitsee työ ensin (”workfare”) sekä henkisen ja taidollisen kasvun (”human capital development”) välillä myös Suomessa, vaikka se ei olekaan noussut meillä yhtä vahvasti keskusteluissa esiin (ks. kuitenkin Saarinen ym. 2014; Julkunen 2017) kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa ja Iso-Britanniassa (Lindsay ym. 2007; Stagner ym. 2002; Peck 1998).

Mielenkiintoinen havainto on, että haastatteluissa on jonkin diagnoosin saaneita psykiatrisen avohoidon nuoria, jotka kertovat voivansa psykisesti paremmin työpajajaksonsa aikana. Nuorten suhde näihin kahteen tukitahoon on luonteeltaan ja laadultaan erilainen: virallisten hoitotahojen luona käydään yksin ja tapaamiskerrat ovat lyhyitä ja harvaksen, kun taas työpajalla vietetään aikaa tuntitolkulla useampi päivää viikossa usein kuukausien ajan ja kuulutaan ryhmään. Psykiatrisessa avohoidossa nuoret eivät ’tunne’ heitä hoitavia ammattilaisia, mikä saattaa tehdä suhteesta etäisen. Työpajalla valmentajaa tavataan arkipäivisin useampi tunti. Koska työpajalla on muutakin

toimintaa kuin keskustelua nuorten voinnista – urheillaan, laitetaan ruokaa, puhutaan maailman menosta ja elokuvista – tutustutaan myös valmentajiin lähimmäisinä. Näin arjen puuhissa työpajalla voi myös syntyä tilanteita, jos valmentautuja on jossain asiassa parempi kuin valmentaja ja voi näin ottaa neuvojan roolin.

Pohdin myös fyysisen tilan merkitystä työpajoissa. Haastatteluissa nuoret eivät ottaneet tilakysymystä puheeksi, mutta vastasivat, jos siitä kysyttiin. Työpajat ovat yleensä mukavan leppoisia tiloja, joissa voi olla eriparisia tuoleja ja kulahtaneita sohvia. Ulkoasu ei muistuta perinteisiä suomalaisia virastoja, joita voi luonnehtia steriileiksi ja persoonattomiksi ei-kodinomaisiksi odotustiloiksi. Työpajojen fyysinen ulottuvuus on linjassa epävirallisen työotteen kanssa ja korostaa sitä, että henkilökunta koostuu turvallista aikuisista, joilla on aikaa niin pohdiskeluun kuin tekemiseen.

Niin Sovari-mittari kuin tässä kuvattu U2-tutkimushanke osoittavat, että työpajojen tulokset valmentautujien sosiaalisina vahvistajina ovat nuorten mielestä hyviä. Miten tämä tulisi suhteuttaa siihen, miten työpajat onnistuvat valmentautujien sijoittumisessa opiskeluun ja työhön? Voidaanko nykyisiä tuloksia nuorten sijoittumisesta opiskeluun ja työhön työpajajakson jälkeen pitää hyvinä vai huonoina? Vastaus on suhteellinen, sillä nuoren hyvinvointiin ja näin myös hänen mahdolliseen sijoittumiseensa vaikuttaa moni muukin taho ja asia kuin työpaja, sen toiminta ja valmentajat. Tämän lisäksi on oleellista kysyä, millaisia resursseja työpajalle otetuilla nuorilla on sekä mikä on yhteiskunnallinen tilanne nuoren päättäessä työpajajaksonsa: millaiset olosuhteet taloudessa, työmarkkinoilla sekä koulutustarjonnassa vallitsevat?

Tämän tutkimusaineiston valossa näyttäisi siltä, että turvallinen valmentaja, johon nuorella on pidempikestoinen, mutta samalla epävirallinen suhde, vahvistaisi ainakin tiettyjen nuorten selviytymistä arjesta. Tämä vahvistaa heidän uskoaan itseensä ja omiin mahdollisuuksiin vaikuttaa elämäänsä: arjen haasteita voidaan kohdata ja käsitellä yhdessä ja niihin on useimmiten löydettävissä

ratkaisu. Näin luodaan toivoa, joka vaikuttaa yksilön motivaatioon ja haluun aktivoitua arjesta. Valmentautujien kertomuksissa työpajojen merkitys työ- tai opintopaikan löytämisessä lyhyellä tähtämällä jää kuitenkin tämän tutkimuksen valossa vähäiseksi: työpajan vahvuus näkyy erityisesti siinä, miten toiminta vahvistaa nuoria sosiaalisesti.

## VIITTEET

- 1 Mitä matalampi koulutus, sitä suurempi on riski joutua työttömäksi (Tilastokeskus 2013).
- 2 Tavallisten työpajojen rinnalle on tullut nk. starttipajoja, joiden vaatimustaso on matalampi. Starttipajan työviikko on myös lyhyempi. (Vrt. Oulavirta-Niiranen ym. 2016)
- 3 Tutkimushanke U2 – Uppföljning Ung, on laadullinen pitkittäistutkimus, jossa seurataan ruotsinkielisiä ja kaksikielisiä työpajoja kautta maan. Kiinnostuksen kohteena ovat erityisesti nuorten valmentautujien kokemukset ajastaan työpajalla sekä heidän pajajaksolleen antamansa merkitykset sekä sen aikana että sen päätyttyä. Samalla tutkitaan myös valmentajien käsityksiä samoista aiheista sekä työpajojen yhteistyöverkostoja. Hankkeen on rahoittanut Svenska Kulturfonden sekä OKM.
- 4 Nuorisotakuu tarkoittaa sitä, että jokaiselle alle 25-vuotiaalle nuorelle ja alle 30-vuotiaalle vastavalmistuneelle tarjotaan työ-, työkokeilu- opiskelu, työpaja- tai kuntoutuspaikka viimeistään kolmen kuukauden kuluessa työttömäksi ilmoittautumisesta.
- 5 Työpajatoiminta-raportti 2015 mukaan luvut olivat 28 prosenttia sekä 15 prosenttia (Bamming & Hilpinen 2016, 23).
- 6 TYPY on työpaja-ammattilaisten perustama järjestö, joka toiminnallaan vahvistaa sekä työpajojen toimintaedellytyksiä että työpaja-ammattilaisten osaamista.
- 7 Aineistoa on aktiivisesti ollut mukana tuottamassa ja analysoimassa tutkimusassistentti VTM Cecilia Wester, jota pyydettiin mukaan kirjoittamaan artikkelia. Lopetettuaan projektissa 2016 ja muutettuaan ulkomaille Wester ilmoitti pidättäytyvänsä osallistumisesta.
- 8 Tässä puhutaan lapsista, sillä moni teoria tukee näkemystä, että ihmisen luottamus muihin ihmisiin muokkautuu erityisesti lapsuudessa.
- 9 Vrt. esimerkiksi kokemusasiantuntijuus lastensuojelussa (THL 2016) tai HUS:in palkkaama mentorikokemusasiantuntija Tarvasaho (HBL 2018).

- 10 Kaksikielisten pajojen virallisina kielinä ovat olleet suomi ja ruotsi.
- 11 Tämä on pseudonimi kuten kaikki nuorten nimet. Osasta nuoria käytetään vain merkintää N ja numero.
- 12 Lomakekysely työntekijöiden keskuudessa maan kaikissa ULA verkostoon kuuluvissa ruotsin- ja kaksikielisissä työpajoissa N = 41. Ei vielä julkaistu tulos (Wrede-Jänntti & Wester).
- 13 Toki löytyy myös muutama kriittinen kommentti, joka liittyy työpajalla valitsevaan liiankin lepsuun meininkiin tai mielekkään tekemisen puutteeseen. Tässä artikkelissa keskityn suhdetyöhön voimauttavana työmenetelmänä.

## LÄHTEET

- Adams, Robert J. & Smith, Brian J. & Ruffin, Richard E. (2001). Impact of the physician's participatory style in asthma outcomes and patient satisfaction. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*. March 2001. Vol (3): 263–271. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1081-1206\(10\)63296-6](https://doi.org/10.1016/S1081-1206(10)63296-6)
- Bamming, Ruth (2018). Työpajojen valmentautujien määrät vuosina 2006–2017. Henkilökohtainen sähköposti saatu 9.5.2018.
- Bamming, Ruth (2017). Työpajatoiminta 2016. Valtakunnallisen työpajakyselyn tulokset. Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Bamming, Ruth & Hilpinen, Merja (2016). Työpajatoiminta 2015. Valtakunnallisen työpajakyselyn tulokset. Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Blomberg, Helena & Hannikainen, Matti & Kettunen, Pauli (2002). LAMA-kirja. Näkökulmia 1990-luvun talouskriisiin ja sen historiallisiin konteksteihin. Kirja- Aurora. Turku.
- Bushnaief, Amira & Nikula, Lea (2016). Toimintamalli vaikeimmassa asemassa olevien nuorten osallisuuden vahvistamiseen VAPA-hankkeen Muhoksen pilotoinnin loppuraportti. Nuorten ystävät ry. <file:///Users/matilda/Downloads/VAPA-hanke%202014-2016%20loppuraportti>.
- Denscombe, Martyn (2009). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Ervamaa, Sivi (2014). Kohti onnistunutta nuorisotakuuta? Nuorten ja ammattilaisten näkemyksiä nuorisotakuun toteutuksesta ja kehittämisestä. Allianssi. <http://alli.fi/binary/file/-/id/665/fid/3102/>
- Ervast, Sari-Anne & Tulensalo, Hanna (2006). Sosiaalityötä lapsen kanssa. Soccan ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 2006:8.
- Eurostat (2018). Statistics on young people neither in employment nor in education or training. [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Statistics\\_on\\_young\\_people\\_neither\\_in\\_employment\\_nor\\_in\\_education\\_or\\_training](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Statistics_on_young_people_neither_in_employment_nor_in_education_or_training)
- Goffman, Erving (1970). När människor möts: Studiet av det direkta samspellet mellan människor, Bokförlaget Aldus/Bonnier: Stockholm.
- Goffman, Erving (1974). Jaget och maskerna: en studie i vardagslivets dramatik (översättning Sven Bergström) Rabén & Sjögren: Stockholm.
- Gretschel, Anu & Myllyniemi, Sami (2017). Työtä, koulutus-tai harjoittelupaikkaa ilman olevien nuorten käsityksiä tulevaisuudesta, demokraatiasta ja julkisista palveluista – Nuorisobarometrin erillinäyte/aineistonkeruu. Nuorisotutkimusseura ry/ Nuorisotutkimusverkosto.
- HBL (2018). Patientens erfarenhet blir allt viktigare. *Hufvudstadsbladet* 21.5.2018, s. 4–5.
- Hietamäki, Johanna (2015). Lastensuojelun alkuarvioinnin vaikutukset vanhempien näkökulmasta. *Jyväskylän tutkimuskeskus* 529. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Jahoda, Marie (1992a). Sociala och psykologiska effekter av arbetslöshet på 1930-talet. Kirjassa: Richard Edwards (toim.): *Idéer om arbete*. Stockholm: Tidens Förlag, 127–144.
- Jahoda, Marie (1992b). Arbete och arbetslöshet på 1980-talet. Teoksessa Richard Edwards (toim.): *Idéer om arbete*. Stockholm: Tidens Förlag, 145–172.
- Julkunen, Raija (2009). Suomalainen palkkatyön yhteiskunta. Modernisaatioharpauksesta jälkiteolliseen yhteiskuntaan. Teoksessa Päränen, Anne & Okkonen Kaisa-Mari (toim.) *Työelämän suurten muutosten vuosikymmenet*. Helsinki: Tilastokeskus, 15–40.
- Julkunen, Raija (2017). Miten sosiaalipolitiikasta tuli työn(teon) politiikkaa. Sosiaalipolitiikan tulevaisuus? – seminaari 9.11.2017. Sosiaalipoliittinen yhdistys ry. <http://sosiaalipoliittinenyhdistys.fi/raija-julkunen-miten-sosiaalipolitiikasta-tuli-tyonteon-politiikkaa/>
- Kalela, Jorma & Kiander, Jaakko & Kivikuru, Ullamaija & Loikkanen, Heikki & Simpura, Jussi (toim.) (2001). 1990s the economic crisis. Down from the heavens, up from the ashes. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus. Gummerus kirjapaino Oy, Saarijärvi.
- Klanghed, Ulrik & Svensson, Tommy & Alexanderson, Kristina (2004). Positive encounters with rehabilitation professionals reported by persons with experience of sickness absence. *Work: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 2004;22(3): 247–254.
- Laki työmarkkinatuesta HE 59/2018.
- Laki työttömyysturvan aktiivimallista. HE 124/2017.

- Lindsay, Coli &, McQuid, Ronald.W. & Dutton, Matthew (2007). New approaches to employability in the UK: Combining 'human capital development' and 'work first' strategies? *Journal of Social Policy* 36:4, 539–560.
- Muukkonen, Tiina (2008). Suunnitelmallinen sosiaalityö lapsen kanssa. *Soccan ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja* 2008:17.
- Müssener, Ulrika & Svensson, Tommy & Söderberg, Elsy & Alexanderson, Kristina (2008). Encouraging encounters: sick-listed persons' experiences of interactions with rehabilitation professionals. *Social Work in Health Care*, 46 (2): 71–87.
- Müssener, Ulrika & Svensson, Tommy & Söderberg, Elsy (2009). Vilken betydelse har positivt bemötande för återgång till arbete? *Socialmedicinsk tidskrift (SMT)*: Vol 86 (3): 238–244 <http://socialmedicinstidskrift.se/index.php/smt/article/view/36>
- Myllyniemi, Sami (2017). Katse tulevaisuudessa. Nuorisobarometri 2016. Nuorisotutkimusverkoston julkaisu. [https://tietoanourista.fi/wp-content/uploads/2017/03/Nuorisobarometri\\_2016\\_WEB.pdf](https://tietoanourista.fi/wp-content/uploads/2017/03/Nuorisobarometri_2016_WEB.pdf)
- Myrskylä, Pekka (2012). Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? *Elinkeinoelämän Valtuuskunta EVA*.
- Myrskylä, Pekka (2017). Katoavat työpaikat. Työläisten määrän ja rakenteen kehitys Suomessa 1987–2017. <https://www.slideshare.net/SAKkalvot/katoavat-tyopaikat>
- Mårtensson, Lena (2011). Att känna sig stärkt och fatta välgrundade beslut under tiden som sjukskriven – en studie med utgångspunkt i kvinnors erfarenheter. *Socialmedicinsk tidskrift*, 5: 428–435. [http://medicine.gu.se/digitalAssets/1460/1460024\\_att-k-nna-sig-st-rkt-och-fatta-v-lgrundade-beslut-under-tiden-som-sjukskriven.pdf](http://medicine.gu.se/digitalAssets/1460/1460024_att-k-nna-sig-st-rkt-och-fatta-v-lgrundade-beslut-under-tiden-som-sjukskriven.pdf)
- Määttä, Mirja & Määttä, Anne (toim.) (2015). Parempia ratkaisuja koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten tukemiseen. Valtion selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja, Syyskuu 2015. [http://vnk.fi/documents/10616/1456483/VNK+16\\_2015.pdf/2efb35eb-0ffe-4428-93bf-5998df7d983d](http://vnk.fi/documents/10616/1456483/VNK+16_2015.pdf/2efb35eb-0ffe-4428-93bf-5998df7d983d)
- Nätverket HFS/ Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård (2014). Avsnitt 1 – Mötets betydelse för hälsa, livskvalitet och medicinska resultat. Tema 2: kunskapsöversikt. <http://www.hfsnatverket.se/sv/avsnitt-1>
- Ohtonen, Jukka (2016). Starttivalmennus ja työpajatoiminta. Taloudellisia näkökulmia. TPY. [https://www.tpy.fi/site/assets/files/1372/startti2016\\_verkkojulkaisu\\_sivuitain.pdf](https://www.tpy.fi/site/assets/files/1372/startti2016_verkkojulkaisu_sivuitain.pdf)
- OKM (2017). Nuorten työpajat ja etsivä nuorisotyö. <http://minedu.fi/tyopajat-ja-etsiva-nuorisoty>
- Oulasvirta-Niiranen, Pirjo &, Hannila-Niemelä, Mea & Pietikäinen, Reetta (2016). Starttivalmennus työpajalla. Opas palvelukuvauksen laatimiseen, 2016. [https://www.tpy.fi/site/assets/files/1372/starttivalmennus\\_opas\\_palvelukuvauksen\\_laatimiseen.pdf](https://www.tpy.fi/site/assets/files/1372/starttivalmennus_opas_palvelukuvauksen_laatimiseen.pdf)
- Peck, Jamie (1998). *Workfare: A Geopolitical Etymology*. Environment and Planning D: Society and Space. Sage Journals. <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1068/d160133>
- Ruch, Gillian &, Turney, Daniela & Ward, Adrian (2010). *Relationship-based social work. Getting to the Heart of Practice*. Cornwall: Jessica Kingsley Publisher.
- Saarinen Arttu & Salmenniemi, Suvi & Keränen Harri (2014). Hyvinvointivaltioista hyvin voivaan valtioon. Hyvinvointi ja kansalaisuus suomalaisessa poliittisessa diskurssissa. *Yhteiskuntapolitiikka* Vol. 79, No. 6, pp. 605–618.
- Savolainen, Janne & Virnes, Elise & Hilpinen, Merja & Palola, Elina (2015). Nuorisotakuu-työryhmän loppuraportti ja suositukset jatkotoimiksi. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74962>
- Scheff, Thomas J. (1990). *Microsociology: Discourse, Emotion and Social Structure*, Chicago University Press: Chicago Schönfe.
- Schmied, Virginia & Walsh, Peter (2010). Effective case-work practice with adolescents: perspectives of statutory child protection practitioners. *Child & Family Social Work*. 12 April 2010. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00650.x>
- Skivenes, Marit & Skramstad, Heidi (2014). The Emotional Dimension in Risk Assessment: A Cross-Country Study of the Perceptions of Child Welfare Workers in England, Norway and California (United States). *British Journal of Social Work*.
- Stagner, Matthew & Kortenkamp, Katherine & Reardon Anderson, Jane (2002). Work, Income, and Well-Being among Long-Term Welfare Recipients. Findings from a Survey of California's "Precarious" Families. *Urbane institute. Research*. <https://www.urban.org/research/publication/work-income-and-well-being-among-long-term-welfare-recipients>
- Starrin, Bengt & Rantakeisu, Ulla & Hagquist, Curt (1996). Om arbetslöshetens ekonomi och skam. *Socialvetenskaplig tidskrift* 1–2: 91–115. <http://svt.forsa.nu/Documents/Forsa/Documents/Socialvetenskaplig%20tidskrift/Artiklar/1996/Om%20arbetsl%C3%B6shetens%20ekonomi%20och%20skam%20av%20Bengt%20Starrin,%20Ulla%20Rantakeisu%20och%20Curt%20Hagquist.PDF>
- Sutela, Elina & Haapakorva, Pasi & Marttila, Mikko & Ristikari, Tiina (2018). Haavissa? Aktivointitoimissa olleiden nuorten taustat ja tilanteet toimien jälkeen. Vertailu Suomen kuuden suurimman kaupungin välillä Kansallinen syntymäkohortti 1987 -aineiston valossa. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) Työpapereita 5/2018. Helsinki. <http://www.julkari.fi/handle/10024/136130>

- THL (2016). Kokemusasiantuntijat lastensuojelussa. <https://thl.fi/sv/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/toimijat/kokemusasiantuntijat-lastensuojelussa>.
- Tilastokeskus (2013). Korkea koulutus suojaa työttömyydeltä [http://www.stat.fi/til/tyokay/2012/02/tyokay\\_2012\\_02\\_2013-06-05\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/tyokay/2012/02/tyokay_2012_02_2013-06-05_tie_001_fi.html)
- Toimeentulotukilaki HE 358/2014.
- TPY/ Työpajayhdistys (2016). Työpajatoiminta Suomessa. <https://www.tpy.fi/tyopajatoiminta-suomessa/>
- TPY/ Työpajayhdistys (2017a). Starttivalmennus. <https://www.tpy.fi/kehittaminen/sosiaalinen-kuntoutus/>
- TPY/ Työpajayhdistys (2017b). Sovari – sosiaalisen vahvistumisen mittari <https://www.tpy.fi/aineistot/lo-makkeet/sovari-sosiaalisen-vahvistumisen-mittari/>.
- TPY/ Työpajayhdistys (2018). Työpajatoiminta on sosiaalinen innovaatio, joka tavoittaa myös kokonaan palveluiden ulkopuolella olevat. Tiedote 14.3.2018: <https://www.sttinfo.fi/tiedote/tyopajatoiminta-on-sosiaalinen-innovaatio-joka-tavoittaa-myos-kokonaan-palveluiden-ulkopuolella-olevat?publisherId=44698716&releaseId=66823482>
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Wilkins, David (2015). Balancing Risk and Protective Factors: How Do Social Workers and Social Work Managers Analyse Referrals that May Indicate Children Are at Risk of Significant Harm. *British Journal of Social Work* 45, 395–411.
- Wrede-Jäntti, Matilda (2010). Pengarna eller livet? En kvalitativ och longitudinell studie om långtid-sarbetslösa unga i ett aktörsperspektiv. *Forskning* 31.2010. THL: Helsingfors. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80137/836e3eda-87c1-429a-9ac4-0748aa44b03c.pdf?sequence=1>
- Wrede-Jäntti, Matilda & Wester, Cecilia (2016). Julkaisematon paperi ULA-seminaarissa: Työpajahenkilökunnan näkemyksistä työpajojen valmentautujista.
- Östlund, Gunnel & Borg, Karin E. & Wide, Peter & Hensing, Gunnel & Alexanderson, Kristina (2003). Clients' perceptions of contact with professionals within healthcare and social insurance offices. *Scandinavian Journal of Public Health* 31: 275–282.
- Östlund, Gunnel & Cedersund, Elisabet & Alexanderson, Kristina & Hensing, Gunnel (2001). "It was really nice to have someone" – lay people with musculoskeletal disorders request supportive relationships in rehabilitation. *Scandinavian Journal of Public Health* 29: 285–291.

# ”Toivoin, että minut ois huomioitu tyttönä, jolla on ongelmia, eikä tyttönä, joka on ongelma”

## – ADHD-oireisten nuorten kokemuksia tukitoimista Suomessa

Erja Sandberg

### JOHDANTO

ADHD on monitahoinen ilmiö. Lääketieteen mukaan sen taustalla on aivotoiminnan häiriö (Koski ja Leppämäki 2013). Voutilainen ym. (2004) ovat esittäneet Suomessa ADHD:n prevalenssiksi lapsilla ja nuorilla 3–6 prosenttia. Häiriö kulkee mukana ihmisen eliniän ja aiheuttaa toimintakyvyn alenemaa. Moninaiset oireet liittyvät tarkkaavuuden ongelmiin, hypo- tai hyperaktiivisuuteen, impulssikontrollin heikkouteen sekä itsesäätelytaitoihin, ja ne muuttavat kehityksen edetessä myös muotoaan tai painopistettään (Penttilä ym. 2011). Henkilön aikuistuessa hyperaktiivisuus ja motorinen levottomuus vähenevät, mutta tarkkaamattomuus ja toiminnanohjauksen vaikeudet säilyvät läpi elämän (Koski & Leppämäki 2013).

Osa henkilöistä on hyvinkin energisiä ja yliaktiivisia, kun taas inattentiivisen alatyypin määrittellessä oirekuvaava henkilö voi olla omis- maailmoissaan haaveillen ja hyvin rauhallinen. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden oireyhtymä jaotellaan diagnostisissa luokitteluissa (DSM) kolmeen alatyyppiin (American Psychiatric Association 2013). Esiintymismuodot tunnistetaan sen perusteella, täytyvätkö diagnoosikriteerit kaikilla kolmella osa-alueella, joita ovat tarkkaavaisuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus, vai vain osalla näistä. Ensimmäinen oireyhtymä on pelkästään tarkkaamaton eli inattentiivinen esiintymismuoto, toinen pelkästään yliaktiivisuus-impulsiivisuus esiintymismuoto ja kolmas yhdistetty esiintymismuoto, jossa kaikki kolme

osa-alueita, tarkkaavaisuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus täyttävät annetut kriteerit (American Psychiatric Association 2013). Harvemmin tunnistetussa inattentiivisessä ADHD:n alatyypissä nuori voi olla hyvinkin tarkkaamaton ja hänen voi olla vaikea keskittyä kuuntelemaan tai tekemään määriteltyä asiaa. Nuori voi olla omis- ajatuksissaan pitkänkin aikaa. Hänen on myös vaikeaa ohjata omaa toimintaansa, saada esimerkiksi määritelty tehtävä valmiiksi. Nuori ei kuitenkaan ole motorisesti levoton, joten ympäristö ei ehkä osaa nähdä tuen tarvetta. ADHD-oireet eivät rajoitu yksilöön (ks. Voutilainen ym. 2004), vaan ne vaikuttavat koko perheeseen ja edelleen yhteiskuntaan esimerkiksi syrjäytyvien tai työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuvien henkilöiden aiheuttamina kuluina (Sandberg 2016).

Varhaiset tukitoimet ovat ensisijainen keino ehkäistä henkilön negatiivista kehityskulkua, jopa syrjäytymistä (Voutilainen ym. 2004). Lapsuuden perheen varhaisella vuorovaikutuksella ja sosiaalisella taustalla on merkittävä vaikutus henkilön myöhempään elämäntulkkuun (Jahnukainen & Järvinen 2005). Toisaalta lapsuuden perheen häiriöt heijastelevat mahdollista kumuloituvaa sosiaalista syrjäytymistä (vrt. Raunio 2006). Huono-osaisuuden periytyminen myös seuraavaan sukupolveen on voimakasta (Paananen ym. 2012). ADHD on myös vahvasti geneettisesti periytyvä oireyhtymä (Larsson ym. 2014). Siten pitkäaikaisilla arjen tukitoimilla voidaan auttaa ja tukea merkittävästi ADHD-oireisten henkilöiden elämää. Palvelujen suunnittelu, saatavuus ja oikea-aikaisuus ovat nuorelle

ensiarvoisen tärkeitä. Niillä on merkitystä myös yhteiskunnan näkökulmasta, kun keskustellaan laajemminkin esimerkiksi syrjäytymisuhan alla olevista henkilöistä.

Suomalaisessa lainsäädännössä painotetaan varhaisia tukitoimia (Perusopetuslaki 2010), yksilöllisen tuen tarpeen moniammatillista tunnistamista (Sosiaalihuoltolaki 2015) sekä tukitoimien tarjoamista heti esimerkiksi keskittymisen pulmien ilmaannuttua (Moilanen ym. 2013). Näyttäisi kuitenkin siltä, että yhdenvertaisuus nuorten välillä palveluissa ja palvelujen saavutettavuudessa ei toteudu Suomessa, koska palveluissa on tunnistettavissa rakenteellisia tekijöitä, kuten henkilön asuinalue, sukupuoli, etnisyys ja vammaisuus tai vammattomuus, jotka vaikuttavat niissä syntyviin kokemuksiin, toimijuuksiin sekä palvelujen saatavuuteen (Peltola & Moisio 2017). Nuoret voivat myös kokea, että vaikka palvelua olisikin saatavilla, se ei sovellu heille tai perustu heidän tarpeisiinsa (Karvola ym. 2017).

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden monitahoisista ilmentymistä ja oireiden aiheuttamista toimintakyvyn rajoitteista ollaan edelleen montaa mieltä (Tait 2014). Tieteenaloilla on erilaisia tapoja selittää, miksi yksilöt poikkeavat normista (Tait 2005). Esimerkiksi lääketieteessä ja yhteiskuntatieteissä on erilaisia näkökulmia ilmiöön. Usein ADHD:ta tarkastellaankin vain oman tieteenalan selitysmallien kautta, ja siten eri teorioita on vaikea verrata keskenään tieteenalojen ylitse (Suominen 2006). On myös kiinnostavaa pohtia, millaisilla eri tavoilla eri yhteiskunnalliset palvelut segregoivat tai kategorisoivat erilaisia henkilöitä.

Tämän tutkimuksen lähtökohtana on kerätä tukea tarvitsevilta henkilöiltä kokemusperäistä tietoa erilaisten yhteiskunnallisten palvelujärjestelmien toimivuudesta. Kiinnostuksen kohteena ovat perheet, joissa aktiivisuuden, impulsiivisuuden ja toiminnanohjauksen pulmat ovat joka päivä läsnä ja jotka tarvitsevat monialaista, osa pitkäaikaistakin tukea eri palveluista. Tässä artikkelissa nuoret (18–29-vuotiaat) pääsevät kertomaan, millaisia palveluja tai tukea he ovat saaneet ja millaista apua he kaipaavat elämäänsä

kompensoimaan oireita ja mahdollisesti jo alentunutta toimintakykyään.

## TUTKIMUSMENETELMÄT JA TUTKIMUSAINEISTOT

Tutkimuksen aineisto on kerätty vuosina 2012–2014 verkkovälitteisesti sosiaalisen median yhteisöstä, eli Facebookissa toimivasta valtakunnallisesta ADHD-oireisten henkilöiden ja heidän läheistensä vertaistukiryhmästä. Tutkimukseen osallistuneissa perheissä tuli joko lapsella, nuorella ja/tai aikuisella olla aktiivisuuden, tarkkaamattomuuden ja impulsiivisuuden merkittäviä jokapäiväisiä oireita tai lääketieteen edustajien määrittelemä ADHD-diagnosi. Tutkimukseen osallistui yhteensä 208 perhettä, joista 70 perheessä diagnosi oli vain lapsella, 74 perheessä vain aikuisella ja 36 perheessä sekä lapsella että aikuisella (taulukko 1). Lisäksi tutkimuksessa oli 28 perhettä, joilla ei ollut valmista diagnosia, vaan lääketieteelliset tutkimukset olivat kesken tai oireinen lapsi oli vielä iältään liian nuori lääketieteellisiin tutkimuksiin. Informanttina toimi alaikäisen henkilön kohdalla täysi-ikäinen perheenjäsen.

Verkko antaa tutkijalle uusia mahdollisuuksia toteuttaa tutkimusta ajasta ja paikasta riippumatta. Tämä tutkimus on toteutettu netnografi-aa hyödyntäen verkkovälitteisenä tutkimuksena sosiaalisen median sovelluksessa (vrt. Kozinets 2010). Tutkija voi olla verkkoyhteisöissä observoijana tai – kuten tässä tutkimuksessa – aktiivisena toimijana (Isomäki ym. 2013). Verkossa

TAULUKKO 1. Aineiston perhetyyppi ADHD-diagnosoidun perheenjäsenen mukaan

	N	%
Vain lapsi	70	33,7
Vain vanhempi	74	35,6
Lapsi ja vanhempi	36	17,3
Ei diagnosia	28	13,5
Yhteensä	208	100



on mahdollista havainnoida tai kerätä tutkimusaineistoa perinteistä etnografiaa monipuolisemmin eri paikoissa tai eri ajankohtina, mikä tuo verkkotutkimukseen myös uusia kulttuurisia merkityksiä (Hine 2000).

Netnografiassa noudatetaan etnografista vaiheittaista tutkimusprosessia, joka sisältää tutkimuksen suunnittelun ja pääsyn verkkoyhteisöön, aineistonkeruun, aineiston analyysin, etiikan sekä tutkimuksen arvioinnin ja esityksen (Kozinets 2010). Netnografian käyttö korostaa ymmärrystä tutkittavan yhteisön jokapäiväisestä toiminnasta (Dominguez ym. 2007), edellyttää pääsyä osaksi tutkittavaa verkkoyhteisöä (Rybas & Gajjala 2007) ja vaatii pitkäaikaista sitoutumista tutkittavaan verkkoyhteisöön (Isomäki ym. 2013).

Tutkimus muodostui yhdeksästä verkossa tapahtuvasta kyselystä, joista jokaisessa oli oma teemansa. Kyselyissä käsiteltiin vastaajien ja perheiden taustatietoja, varhaiskasvatuksen tukea, oireisten henkilöiden vahvuuksia, tukitoimia hallinnon sektoreittain (opetustoimi, sosiaali- ja terveystoimi), ammattilaisten yhteistyötä, tukitoimien koettua merkitystä elämässä pidemmällä ajanjaksolla sekä syrjäytymistä. Näitä yhdeksää verkkovälitteistä kyselyä täydennettiin perinteisen etnografian menetelmällä, haastattelulla. Yksilön kokemusten lisäksi huomioitiin myös perhe kontekstina, jossa kokemukset ovat syntyneet (vrt. Laine 2001), sillä tutkimuksen analysoitu yksikkö oli perhe. Vastaukset luokiteltiin sisällönanalyysin avulla luokkakuvauksiin eri sektoreiden tukitoimista ja edelleen ammattilaisten yhteistyöstä.

Tähän artikkeliin on käytetty aineistosta nuorten vastauksia kyselyihin ja keskitytty nuorten palvelujen saantiin ja sen koettuun vaikutavuuteen liittyviin aiheisiin. Artikkelin perustuu 43 perheen 18–29-vuotiaan nuoren kyselyvastauksiin. Nuoret ovat halunneet tuoda julki kokemuksensa saadakseen ymmärrystä tasapainoiluun oireidensa, häpeän tunteiden, leiman ja palveluiden saamisen välillä (Korkeamäki ym. 2010). Perheiden tilanteesta on kerätty paljon taustatietoa kokonaistilanteen selkeyttämiseksi.

Osa kyselyaineistosta on luokiteltu määrälliseen muotoon (Tuomi & Sarajärvi 2009). Aineistoa on myös järjestetty ja teemoiteltu, jotta laaja aineisto on saatu analysoitavaan muotoon.

## TULOKSET

### *Ammattilaisten asenteet hankaloittavat ja viivästyttävät tukitoimia*

Kaikista vastanneista 16 nuorta (38 %) koki, että ammattilaisen ennako-oletukset tietynkaltaisista oireista, henkilön arjesta tai jopa ADHD:n olemassaolosta vaikuttavat oleellisesti siihen, saako nuori tukitoimia tai kaivattua apua arkeensa, vaikka jo nuorisolaisissa (1285/2016) korostetaan nuoren oikeutta saada tarvitsemansa palvelut. Nuoria hämmästyttää asenteellinen, heikkouksiin painottuva suhtautuminen, kuten kriteerinä olevien oireiden kuvaaminen subjektiivisiksi ja epämieluisiksi tai ei-toivotuiksi luonteenpiirteiksi esimerkiksi toteamalla nuoren olevan toiminnanohjauksen pulmien takia laiska.

Soisin myös mielikuvan lastentaudista ja luulosairaudesta ja tekosyystä laiskuuteen vähenevän hoitavalla taholla, koska mikään ei ole ollut tässä prosessissa musertavampaa kuin lääkäri, joka ei usko ADHD:n olemassaoloon, vaan syyttää laiskaksi ja huomionhakuiseksi.

Paikallinen terveystoimi ei tunnu edes uskovan kyseisen oireyhtymän olemassaoloon, MTT:ssä oleva henkilö totesi ”ehkä oletkin vain laiska”. Asian esiin tuominen ja tiedon lisääminen ADHD:sta on erittäin tärkeää, koska vielä tänä päivänä saattaa törmätä lääkäreihin ja ammattilaisiin, jotka eivät tunnista ADHD:ta tai eivät ”usko ADHD:n olemassaoloon”(!).

Nuoret, joilla oli todettu inattentiiviseen ADHD:hen eli ADD:hen painottunut ilmiö, kokevat, että heidän oireitaan ei tunnisteta asianmukaisella tavalla palveluja suunniteltaessa. Ammattilaisia hallitsee nuorten mukaan stereotypia

hyperaktiivisuudesta. Joidenkin ammattilaisten on vaikeata tunnistaa ADHD:ta ilman yliaktiivisuutta ja tarjota siihen sopivia tukitoimia.

Kun olin aikoinani Kelan kuntoutustutkimuksessa, hyöty jäi erittäin vähäiseksi, koska tutkivat lääkärit tai edes psykologit eivät tieneet tarpeeksi ADHD:sta, etenkin kun oireeni ovat enemmän ADD-painotteisia. Lisäksi minua ei voitu ohjata tukitoimiin, koska niitä ei omassa kaupungissa silloin ollut.

Eräs psykiatri arvioi diagnoosin saamisen jälkeen muissa asioissa psykiatrian poliklinikalla asioidessani, että minulla ei ole ADD:ta, vaan oireiluni johtuu lapsuuden traumaista, kuten koulukiusaamisesta. Lääkitys kuitenkin auttaa selkeästi, samoin toimintaterapia ja vertaistuki, joten rohkenen väittää psykiatrin olleen aivan hakoteillä.

Stereotypiat ADHD:n ilmiöstä ilmenevät nuorten vastauksissa myös toisesta näkökulmasta. Nuoret kuvasivat, että heidän pitäisi olla käytökseltään ”häirikköjä” tai kognitiivisilta taidoltaan heikkoja, jotta heillä voisi olla tuen tarvetta elämässään. Esimerkiksi opiskeluissaan vahvasti ja kognitiivisesti taitavasti suoriutuneet nuoret joutuivat puolustamaan tuen tarvettaan. Monesti he eivät silti saaneet tukea.

Minua ei esim. mielletä ADHD-persoonaksi, koska testienkin mukaan minulla on keskimääräistä vahvemmat kognitiiviset taidot, joilla olen elämässäni selvinnyt. Lisäksi osaan käyttäytyä. On jännä kuvitelma, että ADHD -ihminen on joku puolihullu häirikkö.

Häirikkö-mainintojen lisäksi nuoret kuvaavat itseään kelpaamattomina, erilaisina ja ongelmallisina. Ongelmanuori-termi toistuu vastauksissa huomattavan usein. Nuoret kokevat olevansa rasite ammattilaisille, joiden tulisi kuunnella ja selvittää heidän yksilölliset palveluntarpeensa ja määritellä sopivia hoito- ja tukimuotoja.

Että miut ois huomioitu tyttönä, jolla on ongelmia, eikä tyttönä, joka on ongelma. Ja oltais mietitty yhdessä, miten ne ongelmat ratkaistaan. Alkuun ois riittänyt, et minuu ois joku ees kuunnellu minuu ja miun toiveita.

Nuoret kuvasivat myös ADHD-diagnoosin merkitystä palveluiden toteutumisen kannalta. Yhteiskunnan tukitoimia koettiin olevan hankalaa saada ilman ADHD-diagnoosia, vaikka nuorella olisi ollut merkittäviä tarkkaavuuden pulmia. Ilman ADHD-diagnoosiakin on lakiperustaisesti (esim. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) mahdollista saada tukea, mutta nuorten mukaan tuki ei välttämättä silti toteudu. Nämä nuoret kuvasivat merkittäviä arjen hankalia kohtia ja tuen tarvetta esimerkiksi nuorena vanhempana, mutta samalla he totesivat jäävänsä vaille tukea arjessaan.

Minulla ei ole diagnoosia, eli en saa mitään tukia tms.. Joskus koitin saada perhetyöltä käytännön apua kotiin (olen 3 lapsen opiskeleva ja työssäkäyvä yksinhuoltaja ja kuopus on diagnosoitu vaikeasti puhevammaiseksi) nämä perusteet mukaan luettuna väsymykseni, koska isä ei tapaa lapsia siten, että minulla olisi vapaata eivät riittäneet syyksi saada perhepalveluita. Olisi täytynyt olla joko masennus tai uupumus diagnoosi, että heiltä olisi apua saanut. Mikään muu ei kelvannut syyksi.

Diagnoosia kuvattiin myös ammattilaisen vallankäytön välineeksi nuorta kohtaan, jos nuori koki, että hänelle määritelty lääketieteellinen luokittelu oli väärä eikä vastannut hänen perimmäisiä oireitaan ja nuori jäi siksi vaille asianmukaista hoitoa tai tukea. Varsinkin masennusdiagnoosia kuvattiin lääkäriltä ”helpoksi” vaihtoehdoksi. Nuoret kokivat, että he olivat alakuloisia ja turhautuneita ADHD:n oireiden aiheuttamien jatkuvien arjen epäonnistumisten ja toiminnanohjauksen pulmien sekä päivittäin saamansa kielteisen palautteen takia, joihin he eivät saaneet tukea. Ilman tukipalveluja, nuorten itsetunto oli heikentynyt vuosien saatossa.

Minun tapauksessani oli kyse siitä, ettei nuorisopsykiatrisen hoitohenkilökunta edes harkinnut oikeaa diagnoosia, vaan teki sen helpoimman valinnan, masennuksen. Kyllähän tietysti siinä vaiheessa olinkin jo masentunut ja todella turhautunut. Oireet olivat korostuneet ajan myötä, koska niiden olemassaoloa ei myönnetty ja hyväksytty. Eihän siinä tapauksessa voi mitään järkevää tukitoimeakaan ehdottaa, jos diagnoosi on väärä.

### **Nuoret kaipaavat käytännön tukitoimia arkeensa**

Nuoret kuvasivat kaipaavansa konkreettista apua arkeensa. Monille ainua tarjottu hoitomuoto ADHD:n tuomiin hankaluuksiin oli lääkehoito, vaikka he kaipasivat muitakin tuen muotoja elämänsä, kuten käytännön apua arkeensa. Nuoret kuvasivat toiminnanohjauksen vaikeuksiaan, jotka ilmenivät esimerkiksi maksamattomina laskuina, kaaostilassa olevana kotina tai vaikeutena hoitaa arjen asioita. Myös vanhemmuus koettiin haastavaksi, mikäli ei itse saanut tukea omaan elämäänsä ja arkeensa. 32 nuorta (73 %) kaipasi tukihenkilöä tai arjen valmentajaa elämäänsä. Henkilöä, joka olisi tavoitettavissa päivittäin ns. matalan kynnyksen palveluna.

Kaipaen tukea vanhemmuudessa ja ihan käytännön asioissa kuten siivoamisessa yms. Mulla siis eniten ongelmia oman toiminnan ohjaamisessa. Tosin olen itse saanut diagnoosin vasta, mutta en edes tiedä mistä tukea voisi hakea. Mun suurin tuki ollut mun perhe ja ystävät, mutta ei heiltäkään voi kaikkea vaatia. Pelkkä lääkitys ei riittävää, pitäisi olla arjen hallinnan neuvoja ja mahdollisesti terapiaa tapauksesta riippuen. Usein lääkärit epätietoisia mitä kuuluu adhd:hen ja miten voisi auttaa.

Paljon enemmän saisi olla coachia ym. apua. En halua lääkkeitä vaan oppia elämään tän asian kanssa. Jokaiselle ADHD-oireiselle ja varsinkin dg:n saaneelle pitää saada henkilökohtainen ohjaaja elämänhallinnan onnistumiseksi. Yksin jäädessään elämä menee alamäkeä hurjaa vauhtia ja masentuneisuus lisääntyy.

Nuoret kuvasivat myös keskusteluavun tärkeyttä arjen konkreettisen tukemisen rinnalla. Tämä olisi voinut olla nopeasti ja helposti tarjolla olevaa keskusteluapua joko aikuisen ja/tai ammattilaisen kanssa. Myös vertaistuen merkitys on nuorille tärkeää nykyaikaisessa muodossaan sosiaalisen median välityksellä. Verkossa oli tarjolla aikaa ja paikkaa määrittelemättä samanlaisia arjen haasteita ja ADHD:n tuomia oireita ymmärtävien vertaisten, nuorten ja aikuisten keskusteluapua.

Äitini stressaa minua kamalasti tinkaamalla ja hoputtamalla, tai jopa suoraan marssimalla kotiini tekemään suursiivouksen, jota en halua. En kaipaa häneltä tämmöistä apua, vaan muunlaista. Läsnaoloa. Itselleni tarjottiin mahdollisuutta terapiaan tms kun ja jos koen, että minulla on ongelmia töissä, olen kuitenkin nyt työtön. Samoin akuutissa tilanteessa apu on kuitenkin ajanvarauksella vasta 6–8 vkon päässä. En pysty juttelemaan ADD:sta kenenkään kanssa, siksi internet on aika tärkeä vertaistuessa.

Nuori kaipaa hoitosuhdetta ADHD:ta syvemmin ymmärtävään ja osavaan terveystoimen asiantuntijaan ja sen rinnalla kuntoutukseen liittyviä palveluja kuten terapiaa sekä opiskelun tueksi tukitoimia. Tärkeä osa-alue on myös arjen tukeminen ja siihen esimerkiksi perhetyöntekijän tai ADHD-valmentajan palveluja säännöllisesti, esimerkiksi viikoittain. Aineistossa on kolme nuorta (7 %), jotka kokevat saaneensa kaipaamansa apua ja tukea arkeensa. Toivotuissa tukimuodoissa yhdistyvät usean eri sektorin toimenpiteet. Tukea tarvitsevat nuoret kaipaavat konkreettista apua sekä lisää tietoa siitä, millaisia palveluja ja tukitoimia heidän on mahdollista hakea. Esimerkiksi monet hakulomakkeet ovat byrokraattisia ja pitkiä, jolloin nuoret, joilla on tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen pulmia, eivät saa hakemusta valmiiksi ja edelleen toimitettua oikealle taholle.

Tällä erää tuki on riittävää, mutta noita eri tukimuotoja olen löytänyt ja saanut pitkän

prosessin tuloksena ja etsimällä etsien eli ne eivät ole itsestäänselvyys ja automaatio, vaikka ehdottomasti pitäisi olla. Koen riittäväksi tueksi itselleni ja perheelleni tällä erää sen, että mulla itselläni on alkanut psykoterapia, on hyvä potilas lääkäri -suhde neurolääkäriin sekä tuo perhetyöntekijä/adhd-valmentaja (toimittaa oikeastaan kumpaakin virkaa, painottuen kyllä selvästi enemmän tuohon valmennukseen). Sekä se, että omalla työllä on käynnistyneet adhd-tutkimukset.

ADHD-coachiksi koulutautunut perhetyöntekijä kävi auttamassa arjen kanssa ja antamassa neuvoja meillä kotona. Kaipaisin ehkä enemmän tietoa asioista sekä neuvoa siitä, millaisia tukitoimia olemassa ja miten niitä on mahdollisuus saada. Elämänhallinnallisissa asioissa olisin kaivannut kovastikin enemmän opettamista. Edelleen lähes kolmikymppisenä kaipaen apua paperiasioiden hoitoon ja suoriudun niistä ainostaan koska mieheni auttaa. Kaiken kaikkiaan toivoisin enemmän tietoutta julkiselle sektorille, sillä useimmat ihmiset tuntuvat olevan sitä mieltä, että ADHD/ADD on pikkupoikien ongelma ja lähinnä luulosairautta. Lääkkeet ovat myöskin kalliita opiskelijan mittapuulla.

### *Ilman tukitoimia negatiivisen elämäntilanteen riski on huomattava*

Tutkimuksessa tukitoimien tai palvelujen puuttuminen ja sen koettu vaikutus tuli hyvin ilmi. Monet nuoret kuvasivat tilannetta, jossa tuki oli jäänyt saamatta. Poikkeuksetta nuoren tilanne oli heikentynyt. Hän oli ehkä keskeyttänyt opintonsa, jäänyt ”tyhjän päälle” tai jopa syrjäytynyt.

Itselläni on huono koulumenestys, alisuoriutuja kun olen. Myöskin mm. raha-asoiden hoito joskus hankalaa ja näin ollen luottotiedot ovat menneet. Että kyllä kovasti töitä on saanut tehdä että ei syrjäydy.

En ole saanut ammattikoulua käytyä loppuun eli minulla on vaan peruskoulu käytyä ja sekin heikoin arvosanoin. Lisäksi en saa apua vaikeisiin keskittymisen ja toimintani ongelmiin. Arki on hyvin hankalaa, En siis ole töissä

enkä enää oikein missään tekemisissä ihmisten kanssa. Ehkä olen jo syrjäytynytkin.. en tiedä miten se määritellään. Olen aika kyllästynyt ja turhautunut kun apua vaan ei saa vaikka siitä jauhetaan kaikissa medioissa. Antaa olla.

Myös nuorten psyykinen tilanne kuvattiin heikentyneeksi tukitoimien jäätyä toteutumatta. He eivät uskoneet itseensä ja luottaneet, että asiat kehittyisivät parempaan suuntaan. Turhautuneisuus ja ulkopuolisuus kuvastavat heidän olo-tilaansa.

Olin itse sellainen 20 v. Syrjäydyin jo varhain ja eksyin huonoon seuraan jo hyvin nuorena, elin monta vuotta aika suppealla kaveripiirillä josta kaikki asuivat kaukana eri paikkakunnalla. Tukitoimina oli tasan se syrjäytymistä ehkäisevä projekti, tapaamiset kerran viikossa. Loppu sosiaalinen elämä netissä. Olin erittäin pitkällä sairauslomilla siihen aikaan ja lopuksi sain kuntoutustuen hyväksyttynä läpi. Kaiketi kuulun edelleen siihen luokkaan syrjäytyneet. En opiskele, vietän paljon aikaa itsekseni, nyt on tuo yksi teemaryhmä missä käyn kerran viikossa ”harrastuksena”.

Tutkimusvastauksissa kuvattiin myös toisenlainen näkökulma syrjäytymiseen. Vastaajista viisi nuorta (12 %) ei halunnut ottaa apua vastaan. Nämä nuoret kokivat, etteivät he tarvitse apua tai ainakaan tarjotun kaltaista apua. Osa nuorista koki, ettei palvelujen määrittelyssä oltu kuunneltu nuoren tarpeita avun luonteesta.

Tukitoimet varmasti auttaisivat jos ottaisiin niitä vastaan, tällä hetkellä vaikea tilanne. Olen syrjäytynyt, koska en itse suostu myöntämään että olisin avun tarpeessa.

Nuori voi myös kokea itse, etteivät hänelle tarjotut tukitoimet ole tuoneet apua arkeen, vaikka ympäristö näkisi asian toisin. Silloin tulee avoimesti keskustella, ovatko kaikki osapuolet samaa mieltä siitä, mihin asiaan kaivataan tukea tai palveluja ja miten niiden toivotaan vaikuttavan nuoren elämään.

Hoitomyönteisyyden varmistamiseksi tuleekin kiinnittää entistä enemmän huomiota nuoren hyväksyvään kohtaamiseen ja tasavertaiseen kuuntelemiseen jo ennen määriteltäviä ja toteutettavia tukimuotoja.

Ymmärrystä lisää siitä miksi on vähän erilainen ja miksi on haastetta. Ja miten sitä aluetta voi kehittää mutta silti hyväksyä jos kaikki ei mene putkeen.

## JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTAA

Suomessa on viime vuosikymmeninä siirrytty suosimaan varhaista, ehkäisevää ja yksilöllisesti määriteltävää tukea. Muutosta on ohjattu lainsäädäntöön ja ohjausasiakirjoihin tehdyillä tarkennuksilla. Taustaa määrittävinä asiakirjoina tässä tutkimuksessa ovat olleet perusopetuslaki (Opetushallitus 2010), Terveys 2015 -kansanterveysohjelma (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015) ja Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä 2015 -toimenpideohjelma (Karjalainen ja Sarvimäki 2015) sekä ADHD:n kansallinen Käypä hoito -suositus (Moilanen ym. 2013).

Tätä artikkelia varten käytiin läpi 43 18–29-vuotiaan ADHD-oireisen nuoren kokemuksia palveluista ja tukitoimista Suomessa. Tarkoituksena oli tuoda esiin sitä, miten nuoret ovat kokeneet saamansa tuen ja millaisia pitkäaikaisia vaikutuksia tuella on ollut nuoren elämässä – varsinkin siinä tapauksessa, että asianmukaisia palveluja ja tukitoimia ei ole määriteltä ja tarjottu nuorelle.

Tutkimuksessa tavoitettiin ne kohderyhmän jäsenet, jotka olivat valinneet verkon ja verkko-yhteisön yhdeksi vuorovaikutuskanavakseen. Vaikka henkilö käyttäisi verkkoa ja sosiaalista mediaa, hän ei välttämättä ole liittynyt aineiston keruussa käyttämäni vertaistukiryhmään. On myös ihmisiä, jotka eivät koe vertaistukea elämässään tarpeelliseksi. Tämä tutkimus ei tavoittanut heitä. Siten jokin osa-alue tai näkökulma nuorten vastauksista voi puuttua aineistosta. Netnografian kautta kerätyssä aineistossa saattaa

olla vinoumaa (Ruths & Pfeffer 2014). Osalla henkilöistä ei ehkä ole verkon käyttämiseen tarvittavia laitteita (Khatri ym. 2015) tai he eivät halua olla läsnä verkossa. Laadullisen tutkimuksen aineisto ei sinänsä ole yleistettävissä, mutta kertoo näiden nuorten kokemuksen elämästään, joka on toki itsessään tärkeää. Jokaisen nuoren tulee saada asianmukaisesti tarvittavat palvelut elämäänsä.

ADHD elämänmittaisena oireyhtymänä määrittelee osaltaan nuorten tuentarvetta ja toimintakykyä. ADHD:ssa ilmenee merkittävää tarkkaamattomuutta ja keskittymisen pulmia, impulsiivisuutta sekä toiminnanohjauksen hankaluutta. Nuoren voi olla vaikea opiskella ja työskennellä ilman hoito- ja tukitoimia. Hän voi myös kaivata arkeensa päivittäistä apua. Yksilöllisiä ratkaisuja tuleekin räätälöidä nuoren tilanteen ja toimintakyvyn mukaan.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella suuri osa nuorista ei ole tyytyväisiä palvelukokemuksiinsa. Nuoret kokevat, että ammatillisilla on kielteinen asenne ADHD:ta kohtaan tai että heillä on stereotyyppisiä ja puutteellisia ennako-oletuksia ADHD:n ilmiästä. Mikäli lääkäri ei uskonut oireyhtymän olemassaoloon, nuori ei päässyt asianmukaisiin tutkimuksiin. Tämän takia hoito ja tukitoimet saattoivat viivästyä tai jopa estyä. Nuoret kuvasivat terveystoimen ammattilaisia ”portinvartijoina”. Etenkin inattentivista ADHD:n muotoa ei nuorten mukaan tunnisteta, eivätkä ammattilaiset osaa määrittellä siihen sopivia tukimuotoja.

Aiemman tutkimuksen perusteella syrjäytymisvaarassa olevien nuorten palveluiden tarve ja tuen tarjonta eivät aina kohtaa (Alanen ym. 2014). Palvelut jakautuvat alueellisesti ja palvelunkäyttäjien kesken epäoikeudenmukaisesti. Palvelut eivät jalkaudu nuorten luokse, eivätkä ne ole tarpeeksi intensiivisiä. Palvelut myös keskeytetään, mikäli nuori ei käy sovitussa tapaamisissa. Toiminnanohjauksen pulmissa osa nuorista ei saa aikaiseksi lähteä ennalta sovitun tapaamiseen itsenäisesti ja tästä nuorta rangaistaan lopettamalla tapaamiset. Palvelut edellyttävät siten nuorelta usein ainakin kohtalaista

toimintakykyä. (Aaltonen ym. 2015.) Tarvitaan-kin yhä enemmän ns. matalan kynnyksen palveluja, joissa nuoria tuetaan henkilökohtaisesti nykyistä tehokkaammin ja pidempiaikaisesti. Palveluja ei tule myöskään keskeyttää, vaan auttaa tehostetusti nuorta pysymään niiden piirissä toiminnanohjauksen pulmista huolimatta – ymmärtäen moninainen problematiikka joidenkin nuorten elämässä.

Kumuloituvat riskitekijät voivat johtaa nuoren syrjäytymiseen ja lisääntyviin psykososiaaliisiin pulmiin (Hiilamo ym.2011), mikäli palveluja ei ole saatavilla varhaisessa vaiheessa. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöllä on yhteyttä myös heikkoon sosiaaliseen asemaan, vähäiseen koulutustasoon sekä työttömyyteen (Manderbacka ym. 2007). Järvisen ja Jahnuksen (2001) mukaan syrjäytymisen uhka kohdistuu etenkin niihin oirehtiviin henkilöihin, joilla on vähän suojaavia tekijöitä, tai niihin, jotka eivät omatoimisesti pysty käyttämään suojaavia tekijöitä hyödykseen. Osalla nuorista ei ole ympärillään auttavia ihmisiä. Itsenäistymisen kynnyksellä tai itsenäistyttyään nuori myös voi haluta tulla toimeen esimerkiksi ilman huoltajia arjessaan.

Nuoret kuvasivat ammattilaisten toimintatapaa, jossa ei huomioitu yksilön vahvuusalueita elämässä, vaan keskityttiin heikkouksiin. He olisivat halunneet saada myös kannustavaa palautetta ja kuulla hyvistä puolistaan ja rakentaa näin hyvää itsetuntoa. Monet nuoret kokivat sen sijaan olevansa enemmänkin ongelmanuoria oireidensa ja tuentarpeidensa kanssa, kuin nuoria, joilla on ongelmia. Asenteellinen eriyvyys termeissä näkyi vastauksissa. Nuoret kokivat vahvuusalueidensa sivuuttamisen aiheuttaneen merkittävää itsetunnon alenemaa.

Nuorille tarjotut hoito- ja tukimuodot koettiin yksipuolisina. Lääkehoitoa tarjottiin helposti lääketieteelliset tutkimukset läpikäyneille ja ADHD-diagnosoiduille nuorille. Nuoret kokivat diagnoosin tarpeelliseksi, koska ilman lääketieteellistä diagnoosia yhteiskunnallisia tukitoimia oli heidän kokemuksensa mukaan vaikeaa saada.

Nuoret kaipasivat lääkeshoidon rinnalle konkreettisia arjen tukimuotoja, kuten matalan

kynnyksen apua kodin ja asioiden hoitamiseen, joita he eivät kokeneet olevan riittävästi saatavilla. Nuoret kaipasivat ja toivoivat esimerkiksi tukihenkilöä ja keskusteluapua, aikuisen läsnäoloa myös täysi-ikäistyttyään.

Tässä tutkimuksessa nuorten kokemusten esiintuomisen tarkoituksena on nostaa keskustelun kohteeksi heidän näkökulmansa ja äänensä tukipalvelujen yksilöllisestä räätälöinnistä, saataavuudesta ja oikeellisuudesta. Myös tieto riittämättömien tukitoimien koetusta vaikuttavuudesta nuorten elämänsäkulussa on merkittävää. Tutkimuksen tulokset tukevat tärkeällä tavalla poliittista päätöksentekoa sillä ADHD-oireisista nuorista on hyvin vähän aikaisempaa tutkimustietoa. Viimeistään nyt, kun yhteiskunnassa ollaan huolissaan koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten suuresta määrästä, on aika vahvistaa nuorten yksilöllisiä tukipalveluja ja samalla estää heidän jäämisensä syrjään.

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden pulmia omaavilla nuorilla arjen sujuminen on kriittinen kohta. Aineiston nuorilla oli paljon aiempia epäonnistumisen kokemuksia. He tarvitsevat vahvuksiensa tunnistamista ja sanoittamista tuen tarpeidensa ohella, vahvuusperusteista ohjausta ja kannustusta arkeensa sekä käytännön tukea ja seuranta myös toiminnanohjaukseensa siten, että laskut tulevat maksettua, asiat hoidettua ja koti siivottua. Vanhemmuus voi olla myös tärkeä huomioitava ja tuettava osa-alue nuoren elämässä. Tukea tarvitaan opintoihin ja työelämään hakeutumiseen sekä usein myös työelämässä edelleen tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen tukemiseen työtehtävissä. Pienillä asioilla, joilla autetaan tukea tarvitsevia aikuistuvia nuoria oman itsenäisemmän elämän alkuun, voidaan päästä merkittäviin tuloksiin.

Se, et mä sain olla mikä oon. Se, et muhun uskottiin, et mut nähtiin. Mua autettiin. Se on se mikä on auttanut eniten. Mä toimin eri tavalla joissain tilanteissa, mut kuka hei määrää, että kaikkien pitäis tehdä samalla tavalla? Mä oon just mä ja se riittää. Mullekin on paikka tässä maailmassa.

## LÄHTEET

- Aaltonen, Sanna & Berg, Päivi & Ikäheimo, Salla (2015). Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Nuorisotutkimusverkosto/nuorisotutkimusseura, verkkojulkaisuja 84.
- Alanen, Olli & Kainulainen, Sakari & Saari, Juho (2014). Vamos tekee vaikutuksen – Vamos-nuorten hyvinvointikokemukset ja tulevaisuuden odotukset. Vamos-hanke. Helsingin Diakonissalaitos, raportti 1/2014.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Dominguez, Daniel & Beaulieu, Anne & Estalella, Adolfo & Gómez, Edgar & Schnettler, Bernt & Read Rosie (2007). Virtual Ethnography. Forum: Qualitative Social Research, 8(3): 1–5.
- Hiilamo, Heikki & Hänninen, Sakari & Kinnunen, Kaisa (2011). Huono-osaisuuden ja sairastavuuden yhteydestä diakonian asiakkailta. Journal of Social Medicine, 48(1): 4–21.
- Hine, Christine (2000). Virtual Ethnography. London: Sage.
- Isomäki, Hannakaisa & Lappi, Tiina-Riitta & Silvennoinen, Johanna (2013). Verkon etnografinen tutkimus. Teoksessa Salla-Maaria Laaksonen, Janne Matikainen & Minttu Tikka (toim.). Oteita verkosta. Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät. Tampere: Vastapaino. 150–169.
- Jahnukainen, Markku & Järvinen, Tero (2005). Risk factors and survival routes: social exclusion as a life-historical phenomenon. Journal of Disability & Society, 20(6): 669–682.
- Järvinen, Tero & Jahnukainen, Markku (2001). Kuinka meistä onkaan syrjäytynyt? Marginalisaation ja syrjäytymisen käsitteellistä tarkastelua. Julkaisussa Minna Suutari (toim.). Vallattomat marginaalit. Yhteisöllisyyksiä nuoruudessa ja yhteiskunnan reunoilla. Julkaisuja 20, Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. 125–151.
- Karjalainen, Pekka & Sarvimäki, Pirjo (2005). Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä 2015 -toimintapohjelma. (toim.) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Khatri, Chetan & Chapman, Stephen J. & Glasbey, James & Kelly, Michael & Negogodiev, Dmitri & Bhangu, Aneel & Fitzgerald, Edward J. (2015). Social Media and Internet Driven Study Recruitment: Evaluating a New Model for Promoting Collaborator Engagement and Participation. PLoS One, 10(3): 1–11.
- Korkeamäki, Johanna & Haarni, Ilka & Seppälä, Ulla-maija (2010). Aikuisten oppimisvaikeuksien ja tarkkaavuushäiriöiden diagnoosi sosiaalisena toimintana. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 47(2): 109–122.
- Koski, Anniina & Leppämäki, Sami (2013). Aikuisen ADHD – diagnoosista hoitoon. Suomen Lääkäri-lehti, 68(48): 3155–3161.
- Kozinets, Robert V. (2010). Netnography. Doing Ethnographic Research Online. Lontoo: SAGE.
- Laine, Kaarina (2001). Syrjäytymisen alkujuuria etsimässä. Teoksessa Arto Jauhiainen, Risto Rinne & Juhani Tähtinen (toim.). Koulutuspolitiikka Suomessa ja sen ylikansalliset mallit. Turku: Suomen kasvatustieteellinen seura. 271–284.
- Laki perusopetuslain muuttamisesta 642/2010.
- Larsson, Henrik & Chang, Zheng & D’Onofrio, Brian M. & Lichtenstein, Paul (2014). The heritability of clinically diagnosed attention deficit hyperactivity disorder across the lifespan. Psychol Med. 2014, 44(10): 2223–2229.
- Manderbacka, Kristiina & Häkkinen, Unto & Nguyen, Lien & Pirkola, Sami & Ostamo, Aini & Keskimäki, Ilmo (2007). Terveyspalvelut. Teoksessa Hannele Palosuo, Seppo Koskinen, Eero Lahelma, Ritva Prättälä, Tuija Martelin, Aini Ostamo, Ilmo Keskimäki, Marita Sihto, Kirsi Talala, Elisa Hyvönen, Eila Linnanmäki (toim.). Terveystieteen tutkimus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:23. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Moilanen, Irma & Puustjärvi, Anita & Laukkala, Tanja & Närhi, Vesa & Olsén, Päivi & Pihlakoski, Leena & Raevuori, Anu & Virkkunen, Liisa & Voutilainen, Arja (2013). Käypä hoito -suositus ADHD (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, lapset ja nuoret). Duodecim.
- Nuorisolaki 1285/2016.
- Opetushallitus (2010). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden muutokset ja täydennykset 2010. Määräykset ja ohjeet 2011:20.
- Paananen, Reija & Ristikari, Tiina & Merikukka, Marjo & Rämö, Antti & Gissler, Mika (2012). Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987-tutkimusaineiston valossa. Raportti 52/2012, Helsinki: Terveystieteen tutkimuslaitos.
- Peltola, Marja & Moisio, Jenni (2017). Ääniä ja äännetömyyttä palvelukentillä. Katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura
- Verkkojulkaisuja 112. (Viitattu 1.5.2018.) [http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/aania\\_ja\\_aanettomytta\\_palvelukentilla.pdf](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/aania_ja_aanettomytta_palvelukentilla.pdf)
- Penttilä, Jani & Rintahaka, Pertti & Kaltiala-Heino, Riitta (2011). Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön merkitys lapsen ja nuoren tulevaisuudelle. Duodecim, 127(14): 1433–1439.

- Raunio, Kyösti (2006). Syrjäytyminen. Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Helsinki: Sosiaali- ja terveys- turvan keskusliitto.
- Ruths, Derek & Pfeffer, Juergen (2014). Social media for large studies of behavior. Large-scale studies of human behavior in social media need to be held to higher methodological standards. *Social Sciences*, 346(6213): 1063–1064.
- Rybas, Nathalia & Gajjala, Radhika (2007). Developing Cyberethnographic Research Methods for Understanding Digitally Mediated Identities. *Qualitative social Research*, 8(3). (Viitattu 1.5.2018.) <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/282/620>
- Sandberg, Erja (2016). ADHD perheessä: Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. *Tutkimuksia* 393. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2015). Terveys 2015 –kansanterveysohjelma. Viitattu 1.5.2018. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70063>
- Suominen, Sauli (2006). Tarkkaavuushäiriön monitieteelliset selitysmallit – ristiriidasta yhteiseen ymmärrykseen? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 43(4): 295–308.
- Tait, Gordon (2005). The ADHD debate and the philosophy of truth. *International Journal of Inclusive Education*, 9(1): 1–24.
- Tait, Gordon (2014). What is the relationship between the term ‘ADHD’ and the object it purports to represent? *International Journal on School Disaffection*, 11(1): 25–40.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Voutilainen, Arja & Sourander, André & Lundström, Björn (2004). Lasten tarkkaavuus- ja yliaktiivisuushäiriö neuropsykiatrisena ongelmana. *Duodecim*, 120(22): 2672–2679.



# Nuorten näkemyksiä avusta ja tuesta palvelujärjestelmässä, kun vanhemmalla on päihdeongelma

Henna Pirskanen, Kati Kataja, Kristiina Kuussaari ja Marja Holmila

Suomessa noin 70 000 lapsen vanhemmalla on vakava päihdeongelma, ja monessa kodissa vanhempien alkoholinkäyttö hallitsee perheen elämää (Raitasalo, Holmila & Jääskeläinen 2016). Lapset ja nuoret tarvitsevat apua ja tukea selviytyäkseen näissä tilanteissa. Tutkimukset ovat tuoneet esille vanhemman alkoholi- ja huumeongelmista aiheutuvia moninaisia haittoja ja riskejä lapsille ja nuorille: turvattomuutta, vanhemmuuden laiminlyöntiä, henkistä ja fyysistä väkivaltaa tai kielteisiä tunteita kuten pelkoa ja vihaa. (Esim. O'Connor ym. 2014; Takala & Ilva 2012; Velleman & Orford 2001.) Päihdeongelmista kärsivien vanhempien nuorilla on kohonnut riski omiin terveys- ja mielenterveysongelmiin ja käytöshäiriöihin (esim. O'Connor ym. 2014; Raitasalo, Holmila & Jääskeläinen 2016) sekä koulutuksen ulkopuolelle jäämiseen (esim. Raitasalo, Holmila & Jääskeläinen 2016). Vanhemman päihteenkäyttö on myös usein lastensuojelun asiakkuuden alkamisen ja kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustalla (Kataja 2012).

Vaikka vanhemman päihdeongelma on riski nuoren myöhemmän elämän kannalta, tutkimustieto osoittaa myös, ettei kaikille kehity ongelmia vanhemman päihdeongelman seurauksena, vaan he selviävät elämässä hyvin (Solis ym. 2012; Velleman & Orford 2001). Nuorten elämässä voi olla erilaisia suojaavia tekijöitä, kuten toimivat perhesuhteet, harrastukset ja ystävät. Ympäristöltä saatu tuki voi edesauttaa nuoren omaa selviytymistä. (Simonen ym. 2016; Velleman & Orford 2001.) Esimerkiksi resilienssin käsitteen avulla on pystytty kuvaamaan nuoren

kykyä selvitä vaikeista tilanteista ja vastoinkäymisistä (Gance-Cleveland & Mays 2008; Velleman & Orford 2001).

Suomessa päihdehuoltolaki (1986) velvoittaa ottamaan lapset ja nuoret huomioon, kun vanhempaa hoidetaan päihdepalveluissa: palveluja tulee antaa myös lapsille ja nuorille avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Lastensuojelulaisissa (2007) ja terveydenhuoltolaissa (2011) on säädetty, että lasten avun tarve tulee selvittää, kun vanhempi saa päihdepalveluita. Sosiaalihuoltolaki (2014) puolestaan velvoittaa kunnalliset viranomaiset yhteistyössä seuraamaan ja edistämään lasten ja nuorten hyvinvointia, poistamaan kasvuolojen epäkohtia sekä huomioimaan erityisen tuen tarpeet. Lain mukaan palveluissa tulisi kiinnittää erityistä huomiota lasten ja nuorten omiin tarpeisiin ja toivomuksiin.

Vaikka lainsäädäntö huomioi lasten ja nuorten avun tarpeet alkoholi- ja huumeongelmista kärsivien vanhempien perheissä, he saattavat silti olla palveluiden silmissä näkymättömiä, jos katse kohdistuu ensisijaisesti heidän vanhempuihin (O'Connor ym. 2014; Solis ym. 2012). Esimerkiksi Ruotsissa on arvioitu vain alle kahden prosentin näistä lapsista ja nuorista saavan henkilökohtaista tukea kunnallisista palveluista (Elgán ym. 2012).

Viimeaikaisissa kotimaisissa tutkimuksissa on havaittu, että lasten ja nuorten huomioiminen omille vanhemmille suunnatuissa päihdepalveluissa on edelleen haastavaa (esim. Itäpuisto 2013; Perälä ym. 2014). Käytännöt, ohjeet ja välineet lasten ja nuorten auttamiseksi saattavat puuttua. Lisäksi organisaatioiden

toimintatavoissa on vaihtelua. Joissakin toimintayksiköissä on otettu käyttöön perhelähtöisiä malleja päihdetyöhön. Toisinaan toimet lasten tukemiseksi jäävät kuitenkin vähäisiksi eikä lasten auttamista koeta velvollisuudeksi. (Itäpuisto 2013.) Vanhempien päihteenkäytöstä kärsiviä lapsia ja nuoria kohdataan myös päihdepalveluiden ulkopuolella, kuten kouluissa, terveydenhuollossa, lastensuojelussa ja mielenterveyspalveluissa. Myös näissä palveluissa lapsen tai nuoren huomioiminen on tärkeää.

Viime vuosina on kehitetty ja arvioitu erilaisia päihde- ja/tai mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien perheille suunnattuja ohjelmia ja interventioita eri maissa (esim. Contractor ym. 2012; Templeton 2014; van Santvoort ym. 2014), mutta harvemmin on kysytty suoraan lapsilta ja nuorilta heidän kokemuksiansa palveluista (Gance-Cleveland & Mays 2008; Templeton, Novak & Wall 2011). Kotimainen tutkimustieto siitä, kuinka lapset ja nuoret itse kokevat tilanteensa palvelujärjestelmässä, kun vanhemmalla on alkoholi- tai huumeongelma, on niin ikään vähäistä (Peltola & Moisio 2017). Marja Holmila ja Minna Ilva (2009) havaitsivat analysoidessaan vanhempiensa päihteenkäytöstä kärsivien lasten kokemuksia, että tukipalvelujen saatavuus on puutteellista. Lapset kokivat, ettei heitä huomioitu palveluissa. Jenni Simonen ym. (2016) tarkastelivat erityisesti päihdeongelmista kärsivien vanhempien teini-ikäisten lasten selviytymiskeinoja auttamisjärjestelmän ulkopuolella, mutta myös nuorten kokemuksia palvelujärjestelmästä. Nuorten kokemukset ja käsitykset avun saatavuudesta vaihtelivat.

Tässä artikkelissa kuvaamme päihdeongelmista kärsineiden vanhempien teini-ikäisten lasten kokemuksia palvelujärjestelmästä. Kyseessä on kvalitatiivinen, kuvaileva tutkimus. Kysymme: 1) millaisia myönteisiä kokemuksia nuorilla on palvelujärjestelmästä, 2) millaisia kokemuksia nuorilla on avun ja tuen kohtaamattomuudesta ja mitä he odottavat palveluilta sekä 3) kuinka nuoret kokevat avun ja tuen huostaanoton ja sijoituksen yhteydessä. Aineistossa huostaanotto nousi ennalta arvioitua suuremmaksi teemaksi,

joten käsittelemme sitä omassa alaluvussa. Palvelujärjestelmä käsitetään laajasti siten, että se kattaa ehkäisevien peruspalveluiden, kuten koulun ja terveydenhuollon, lisäksi erityisen tuen palvelut kuten päihde- ja mielenterveyspalvelut, nuorisopsykiatrian, nuorten päihdeklinitikat sekä laitos- ja perhekotisijoitukset. Tutkimuksen ulkopuolelle jää nuorten saama epävirallinen, esimerkiksi ystävien tai läheisten aikuisten antama tuki.

## AINEISTO JA MENETELMÄ

Aineistona on THL:n Varttuminen suomalaisessa alkoholikulttuurissa -hankkeessa vuonna 2014 kerätyt päihdeongelmista kärsineiden vanhempien 12–19-vuotiaiden nuorten (N = 26) teema-haastattelut. Haastatteluja kerättiin kattavasti eri puolelta Suomea, ja ne toteutettiin yksilö-, pari- ja ryhmähaastatteluina haastateltavien toiveen mukaan. Nuoret tavoitettiin järjestöjen ja päihdehoitopaikkojen kautta, joihin heillä tai heidän vanhemmillaan oli hoitokontakti. Haastattelut suoritettiin THL:n erikoistutkija Henna Pirskanen. Tutkimuksella on THL:n tutkimuseettisen työryhmän lupa. Haastattelusitaateissa ei käytetä nuorten oikeita nimiä heidän anonymiteettinsa suojelemiseksi. (Aineiston tarkempi esittely, ks. Holmila ym. 2016, 182–184.)

Haastatteluissa nuorille esitettiin kysymyksiä neljästä pääteemasta: 1) alkoholiin liittyvistä keskusteluista vanhempien kanssa, 2) perheen kasvatuskäytännöistä, 3) päihdeongelmista perheessä ja avunsaannista sekä 4) nuorten vertaisryhmistä ja alkoholin roolista niissä. Tässä artikkelissa käsitellään näistä kolmatta teemaa, päihdeongelmia perheessä ja avunsaantia. Nuoria pyydettiin pohtimaan omien vanhempiensa päihteenkäyttöä. Keskustelua ylläpitäviä apukysymyksiä esitettiin mm. siitä, miten vanhempien päihteenkäyttö on vaikuttanut perheen elämään, miltä se on nuorista tuntunut, kokeeko nuori, että heille on ollut apua ja tukea saatavilla tällaisissa tilanteissa ja saavatko ulkopuoliset nuoren mielestä puuttua perheen tilanteeseen.

Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin, minkä jälkeen tekstimuotoinen aineisto analysoitiin käyttäen teema- ja sisällönanalyysiä. Yhtäältä koodattiin nuorten avun saamisen kokemuksia peruspalveluissa, erityispalveluissa sekä lastensuojelun sijoituksessa, sekä toisaalta avun kohtamattomuuden kokemuksia. Sisällönanalyysia käyttäen aineisto koodattiin näistä yläkäsitteistä edelleen alateemoihin kvantifioimalla aineisto taulukoihin sekä etsien aineistosta toistuvia ja yleisiä teemoja.

Haastatelluista nuorista 15 oli tyttöjä ja 11 poikia. 16 haastatellun nuoren isällä ja 11 nuoren äidillä oli päihdeongelma. Yhden nuoren molemmilla vanhemmilla oli päihdeongelma. Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta nuorten vanhemmat olivat eronneet. Noin puolet haastateltavista oli joko haastatteluhetkellä tai jossain vaiheessa elämäänsä ollut huostaan otettuna ja sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Nuorten perheet olivat erilaisista sosioekonomisista taustoista ja vanhempien päihdeongelmien vakavuus ja kesko vaihtelivat.

## NUORTEN KOKEMUKSIA PALVELUISTA

Aluksi kuvaamme nuorten kokemuksia palvelujärjestelmästä silloin, kun palvelut ovat kohdanneet heidän tarpeensa. Tämän jälkeen käsitellään nuorten kokemuksia kohtamattomuudesta palvelujärjestelmässä silloin, kun se pettää nuorten odotukset. Viimeisenä avaamme nuorten näkemyksiä huostaanotosta ja sijoituksesta avun ja tuen muotona.

### *Palvelut kohtaavat nuoren tarpeen*

Haastatteluaineistossamme oli nuoria, jotka kertoivat päässeensä sujuvasti avun ja tuen piiriin varhaisessa vaiheessa, kun vanhemman päihdeongelma oli huomattu. Vaikka nuoret eivät olleet kertomansa mukaan kokeneet vanhempien päihdeidenkäytöstä aiheutuvan ongelmia, vanhemman päihdeongelma oli kuitenkin tuntunut

pahalta, tuonut mukanaan kielteisiä tunteita ja sotkenut arkea. Palvelujärjestelmän tarjoama apu toimi nuoren hyvinvoinnin turvaajana ehkäisevästi.

Tutkija: Entäs koulussa [tiedettiinkö vanhemman alkoholi-ongelmasta]? Oma opettaja tai [kukaan]?

Anna: Oma opettaja ja sitten koulukuraattori.

Tutkija: Joo. Auttoko he sua sen kanssa tai sanoko he jotain siitä?

Anna: No mä kyl puhuin niille. Niin sit ne autto.

Tutkija: Sä jotain puhuitkin siitä, että mitä apua sä oot saanu. Mitä kaikkea apua sulla on?

Anna: Vähä sosiaaliterapiaa ja siellä mä voin kertoa mun kaikki huolet ja et miten on koulussa menny ja harrastuksissa.

Keskusteluapu tuli nuorten kertoman mukaan peruspalveluista, kuten koulusta, jolloin esimerkiksi opettajan tai koulukuraattorin rooli nuoren kuuntelijana korostui. Apua löytyi myös sosiaalipalveluista, erityisesti päihdepalveluista, joissa nuori sai esimerkiksi terapiaa tai osallistui ryhmämuotoiseen toimintaan. Nuoret hyötyivät myös, jos he saivat tietoa siitä, mistä vanhemman päihdeongelmassa tai -hoidossa on kyse ja mitä vaikutuksia tällä on perheeseen (Gance-Cleveland & Mays 2008). Varhainen avunsaanti oli nuorten mielestä tukenut heitä monin tavoin.

Omasta psyykkisestä oireilustaan vanhemman päihdeongelman aikaan kärsineet, palvelujärjestelmään tyytyväiset nuoret kokivat saaneensa apua oireiden ilmettyä. Esimerkiksi eräs nuori kertoi hakeneensa apua pohdittuaan asiaa toisen vanhempansa kanssa, jolla ei ollut päihdeongelmaa:

Tapani: Mä oon käyny tommissa, keskenään keskustelee asioista [päihdekllinikalla puhuakseen päihdeongelman herättämistä ajatuksista] — et nopeesti sai juttelu-aikaa ja lääkärin puolella aikaa, et jos eri näköstä lääkitystä [psyken-

lääkitys] tarvitsi, niin sai aika nopeesti sen jeesin, että ei oo mitään valittamista itellä ollu tästä.

Keskusteluavun lisäksi lääkäriin pääsy ja oikeanlaisen lääkityksen löytyminen auttoi nuorta. Katkelmassa nuori arvioi lisäksi avun saamisen oikea-aikaisuutta, mikä on olennaista etenkin silloin, kun avuntarve on välitön. Tällöin nuori koki tulleen kuulluksi ja oli tyytyväinen saamaansa apuun palvelujärjestelmässä.

Ne nuoret, jotka kertoivat esimerkiksi psykoterapiasta ja nuorisopsykiatrian laitosten hoidosta, ilmaisivat myös tyytyväisyytensä saamaansa hoitoon ja sen hyötyihin.

Leena: Et mähän oon käynyt psykologilla monta vuotta julkisella puolella, missä psykoterapian alotin. Et se on vaikuttanu tosi paljon, se on antanu mulle tietoo ja kokemuksia – et oon voinu kuraattorilla ja koulupsykologilla ja semmosilla käydä. Et mä oon pärjänny ihan hyvin tälleen, et en koe, että oisin enempää tarvinnut. Kaikista tärkeintä on se, et on ollu mahdollisuus.

Nuoret saivat näin eriasteista hoitoa tarpeen mukaan, ja hoito oli yhdistelmä erilaisia avun muotoja.

### *Nuorten kokemuksia kohtaamattomuudesta*

Myös kohtaamattomuutta ja riittämätöntä apua esiintyi nuorten puheessa. Vaikka perhe olisi lastensuojelun asiakas, sosiaaliviranomaiset eivät nuorten mielestä aina puuttuneet tarpeeksi jämäkästi vanhemman ongelmiin.

Inka: Esim. just meidänkin perheessä, käytiin kaks kertaa sosiaaliviranomaisten kans keskustelua ja sitten [vanhempi] oli vaan, ettei jatketa tätä, tää on ihan turhaa. – Niin semmonen tiukka linja siinä, et oikeesti pitää käydä ja olla varma siitä, et kaikki on ok. – Koska silloin just mun äiti on ollu siinä vieressä, et joo kaikki on ok. Ja sit kun päästään kotiin, niin mä ajattelen,

et eihän ne oikeesti oo ok. Mut en oo uskaltanu sanoa, kun äiti on ollu siinä vieressä.

Jo täysi-ikäistynyt nuori kertoi haastattelussa tehneensä itse lastensuojeluilmoituksen ja koululääkärin tehneen ilmoituksen, mutta vanhemman juominen oli silti jatkunut eikä nuoren näkökulmasta apua ollut tarpeeksi.

Nuori kiinnittää huomionsa tärkeään seikkaan: lapsi ei välttämättä uskalla kertoa viranomaisille kotioiloista, eikä ainakaan silloin, jos vanhempi on vieressä kuulemassa. Tällöin merkittävään rooliin lastensuojelussa nousee työntekijän tilanteiden lukutaito ja kyky kysyä nuoren tilanteen kannalta oikeita kysymyksiä. Lastensuojelulaki (2017) myös edellyttää, että lapsen mielipide olisi selvitettävä hienovaraisesti ja niin, ettei tästä aiheudu tarpeettomasti haittaa lapsen ja hänen vanhempiensa välisille suhteille. Jos vanhempi on läsnä perheen tilanteesta kysyttäessä, nuori päätyy ikävään lojaliteettiriitaan vanhempiensa ja oman hyvinvointinsa välillä. Tällaisessa tilanteessa nuori on omasta aktiivisuudestaan huolimatta suhteellisen voimaton. Hän ei voi kääntyä vanhempaansa vastaan, koska tarvitsee vanhempiaan. Asetelma on paradoksaalinen, sillä alaikäisenä nuorella on oikeus erityiseen suojeluun samalla kun juuri alaikäisyytensä vuoksi hänellä ei ole täydellistä autonomiaa toimia aktiivisesti omaksi parhaakseen.

Joskus vanhemman päihdeongelma pysyi pitkään piilossa ja johti siten kohtaamattomuuteen palveluissa. Esimerkiksi päihdeongelmaan liittyvä stigma sekä lapsen lojaalius ja kiintymys vanhempaa kohtaan johtivat vaikenemiseen. Nuorten näkemyksissä heitä auttaisikin parhaiten se, että joku kysyisi suoraan silloin, kun nuori itse valitsee vaieta.

Oona: Pitäis olla [tukea] ja ehkä sellasta, et puhuttais niitten lastenkin kansa ja katottais, miten niillä oikeesti menee. Että moni lapsi, kuten itekin olin, niin salasin tosi paljon niitä asioita. Jos joku ois oikeesti kysyny ja vaatinu, että mä puhun totta, niin ehkä sitten ois puhunu.

Tutkija: Ajattelet sä, että sä silloin olisit tarvinnu jotain tällasta tukea?

Oona: Joo, se ois ehkässy monia ongelmia silloin. Kun salas asioita, niin sitten tunteet piti kans sisällään, niin siitähän sitten lähtee se.

Vaikka päihdeongelmasta kärsivä vanhempi oli päihdepalvelujen asiakkaana, nuorille ei automaattisesti ollut samasta paikasta apua tarjolla:

Janna: Silloin kun mä ootin siellä sen isän [hoito] jakson aikana, niin ei siellä meiltä [lapsilta] kysely, että tarvitaanko me apua. Siel oli lappusii seinillä, mut siihen se jäikin.

Itäpuiston (2013) tutkimuksessa joissakin päihdehuollon organisaatioissa lasten auttaminen oli osa perheen hoitoa tai lapset saivat omaa yksilö- tai ryhmämuotoista apua. Jotkut avopäihdekliniikoiden työntekijät puolestaan kertoivat, ettei henkilökuntaa ole ohjeistettu kysymään asiakkaan lapsista uuden asiakkaan tullessa hoitoon. Kun lapsista kysyttiin, kerätty informaatio saattoi olla suppeaa ja lasten henkilökohtainen tapaaminen päihdetyössä satunnaista. Nuorten näkökulmasta tämä epätasaisuus ja eriarvoisuus heidän huomioimisessaan johtaa näkymättömyyteen avun ja tuen tarvisijoina.

Nuoret olivat myös hyvin perillä siitä, millainen apu juuri heille toimisi parhaiten ja millaista tukea he tarvitsisivat. Vaikka apua sinänsä olisi tarjolla, se ei aina kohtaa nuoren toiveita. Se, millaisesta avusta nuori hyötyy, on yksilöllistä.

Emma: Ku ei oo nuorille semmosta [omaa ryhmää]. Mulle on tosi vaikee keskustella – – henkilöiden kanssa, jotka ovat syntyneet monta vuotta aiemmin. Mulle se ois tosi hyvä, jos ois nuorille. – – Oon mä yrittäny yksityisillä keskustella asioista, kuraattorilla ja tämmösillä, kyllähän apuu oon saanu, mutta en samanlaista mitä mä haen.

Päihdeongelmista kärsivien vanhempien teini-ikäiset lapset ovat heterogeeninen ryhmä. Jotkut nuoret hyötyvät vertaistukiryhmistä. Toisille

nuorille kotioloista johtuvat riskit ja omat kompetenssit johtavat erilaisen avun ja interventoiden tarpeeseen; tai yhdistelmään erilaisia tuen tarpeita. (Templeton ym. 2011; van Santvoort ym. 2014.) Aineistossamme ne nuoret, jotka eivät oireilleet, kokivat, etteivät tarvitse apua tai tukea palveluista. On kuitenkin hyvä huomioda, että avun ja tuen tarve saattaa syntyä myös myöhemmin elämässä.

Piia: En mä tiää oikeen, ku en mä yhtään hakenu mitään apuu. Ku iskähän on aina ollu semmonen lempee.

Aineistokatkelmassa nuori koki, ettei hän tarvitse apua, koska alkoholisti-isä on lempeä, nuorelle rakas ja tärkeä. Hän ei kertomansa mukaan ollut saanut muuta tukea kuin yhden käynnin koulukuraattorilla. Nuoren sanoma on ristiriitainen, koska hän samassa haastattelussa kertoi isän alkoholiongelmaista aiheutuneista haitoista lähimenneisyydessä. Tämä alakoulua lopetteleva nuori myös mielsi avun hakemisen omaksi vastuukseen: ”en mä yhtään hakenu mitään apuu”. Nuorten ei voi olettaa olevan tietoisia siitä, että laki velvoittaa ammattilaisia selvittämään lasten avun ja tuen tarvetta tai siitä, että he ovat oikeutettuja aikuisten apuun ilman omaa aktiivisuuttaan. Jos nuoret ajattelevat, että apua ja tukea haetaan vasta, kun ongelmat ovat jo hyvin kärjistyneitä tai moninkertaisia, ”ainoastaan” vanhemman päihdeongelmaa ei edes mielletä riittäväksi syyksi hakea apua. Nuorilla ei myöskään ole kokemusta kuin yhdenlaisesta vanhemmuudesta; he eivät voi verrata nykytilaa päihdeettömään vanhemmuuteen.

Perhesuhteiden ja selviytymisen näkökulmasta on kiinnostavaa, että eroja avunsaannissa oli jopa saman perheen sisällä.

Tutkija: Entä sulla [osoittaa sanansa Ellan veljelle]? Mitä turvaverkkoja on ollu?

Joona: Ehkä Ella.

Ella: Niin no Joona on mulle aika paljon puhunu siitä.

Vastuu veljen tukemisesta oli ”Ellalla” sen sijaan, että apua olisi saatu palvelujärjestelmästä. Perheenjäsenten ottamat erilaiset roolit päihdeongelmasta kärsivän vanhemman perheessä tulisi ottaa myös vakavasti tarjottaessa nuorille apua ja tukea. Erityisesti vanhin sisarus saattaa ottaa vastuuta nuoremmista sisaruksistaan sekä mahdollisesti vanhemman ja kuuntelijan roolin (Kataja 2012).

Toisaalta yksittäiset nuoret aineistossamme suhtautuivat ambivalentisti tai kielteisesti hoitoon ja olivat haluttomia yhteistyöhön (vrt. Contractor ym. 2012).

Hannu: Itellä ainakin ärsytti, kun piti alkaa käymään kaikilla psykiatreilla juttelemassa tai tämmöstä. – –

Tutkija: Okei. Sä et olis halunnu mennä?  
Hannu: En ku se oli just sillai, että ne ruokki vielä oikeen sitä.

”Hannu”, joka kertoi haastattelussa myös omasta päihteenkäytöstään ja rikoskierteestään, ei kokenut palvelujärjestelmän tarjoamaa apua myönteisenä. Esimerkissä havainnollistuu sukupolvien välisen ohipuhumisen problematiikka, jossa aikuisten määrittelemä avuntarve ja halu auttaa oireilevaa nuorta ei kohtaa nuoren omaa kokemusta siitä, että psykiatrille puhuminen vain pahentaa tilannetta (ks. Anttila, Kuusaari & Puhakka 2010.)

## HUOSTAANOTTO JA SIIJOITUS NUOREN TUKENA

Lastensuojelulaki (2007) määrittelee, millaisissa tapauksissa lapsi tai nuori on otettava huostaan ja sijoitettava. Sijaishuollossa lapsen tai nuoren kasvatusta ja huolenpito järjestetään kodin ulkopuolella. (Lastensuojelulaki 2007; ks. myös Enroos ym. 2016.) Esimerkiksi sijoitus perhekotiin oli helpotus vanhempien päihteenkäytöstä kärsivälle nuorelle, jonka elämänlaatua se paransi:

Silja: Ainakin se pois muuttaminen sinne perhekotiin. Nii se vaikutti. – – Ei periaatteessa ollut mitään huolta just että [sisaruksesta] huolehtii. Ja koulukin alko mennä vähän paremmin, et pysty keskittyy ja sai apua tarpeeks.

Sijaiskoti itsessään oli nuoren kokemuksissa tärkeä avun ja tuen muoto. Aineisto ei anna kattavasti vastausta siihen, millaisin avohuollon toimenpitein nuoria tai heidän perheitään oli yritetty auttaa ennen huostaanottoa. Esimerkiksi edellisen aineistokatkelman nuori koki, että vasta perhekoti toi helpotuksen hänen tilanteeseensa, ja aina siihen asti hän oli vastuussa nuoremmasta sisaruksestaan, koki huolta ja seurasi pitkään vanhempien päihdeongelmia ja parisuhdeväkivaltaa. Nuoren sijoituksen syynä olivat vanhempien päihdeongelmat, mutta omaa oireilua hänellä ei ollut.

Erilaisissa avun ja tuen muodoissa ja eri sijoituspaikoissa nuoret kohtasivat useita ammatillaisia, kuten sosiaalityöntekijöitä ja -ohjaajia, koulukuraattoreita, poliiseja, psykologeja ja lääkäreitä, jotka kaikki pyrkivät helpottamaan nuoren pahaa oloa ja järjestämään nuoren elämää.

Säde: Mulla on paljonkin ihmisiä tässä [sijaishuollon erityisyksikössä] ja monia hoitotahoja, mistä sitä tukea tulee.

Aineistossa oli myös nuoria, joilla oli useita sijoituksia takanaan. Näillä nuorilla oli usein omaa päihteen käyttöä. Ongelmat eivät helpottaneet sijoituksen jälkeenkään.

Kimmo: Kun siirryin yläasteelle – – alko tulla vähän niitä päihkeitä ja tupakointia enempi. [..A]lko menee penkin alle koko homma – – Sitten mä menin ensimmäiseen perhekotiin, [..] että keskeytettäs se homma, ettei mee ihan höpöksi. Mä olin siellä muutaman kuukauden ja sitten mä menin tohon [toiseen kaupunkiin] osastolle ja olin siinä joku puolisen vuotta ja mulla meni jo parempaan suuntaan asiat. Sitten mä pääsin tuohon [lastensuojelun erityisyksikköön]. Olin siellä vuoden suurin piirtein ja sitten se riistäyty taas käsistä se homma ja menin semmoselle erityisen huolenpidon jaksolle

tonne [koulukotiin toiselle paikkakunnalle] ja olin siellä viis kuukautta ja menin takasin sinne [lastensuojelun erityisyksikköön]. Sitten siinä kävi samalla tavalla, että alko tulee päihteitä kuvioihin taas. Ja tehtiin päätös, että mä tuun tänne [sijaishuollon erityisyksikköön] ja nyt mä tässä oon ollu kiinni aika kauan.

Nuori kertoi asuneensa viidessä eri paikassa vajaan viiden vuoden aikana: perhekodissa, nuorisopsykiatrian osastolla, lastensuojelun erityisyksikössä, koulukodin erityisen huolenpidon jaksolla sekä sijaishuollon erityisyksikössä ja saaneensa apua useilta ammattilaisilta.

Toisaalta aineistosta välittyy, että joskus nuoren sijoituksen jälkeen oletetaan nuoren asioiden olevan hyvin, jos hän ei oireile. Esimerkiksi huostaanotettu ja toiselle vanhemmalleen toiselle puolelle maata asumaan siirtynyt nuori ei ollut sijoituksen jälkeen saanut keskusteluapua. Hän kertoi saaneensa aloitteen keskusteluapuun koulusta siinä vaiheessa, kun hänellä oli paha olla.

Ella: Mä kävin alakoulussa kuraattorilla, se tais lähtee siitä, että mulla oli synttärät ja mä en halunnu mennä kouluun ja sit seuraavana päivänä kysyttiin, et miks mä en ollu koulussa. Niin mä sanoin, että mä en halunnu tulla, kun äiti ei ollu soittanu mulle, kun mulla oli synttärät. Niin sitten siitä se lähti, et sanottiin, et jos mä haluan varata kuraattorille ajan, niin sit mä kävin kuraattorilla ja kuraattori laitto sinne mielenterveyskeskukseen ajan ja sit siellä mä oon käyny.

Apua tarvitaan useissa vaiheissa, ja nuoren elämässä saattaa sijoituksen jälkeen tulla vastaan tilanteita, jotka laukaisevat avuntarpeen uudestaan.

## YHTEENVETO JA POHDINTA

Artikkelissa on kuvattu, millaisia myönteisiä kokemuksia nuorilla on palvelujärjestelmästä, kun vanhemmalla on päihdeongelma, millaisia kohtaamattomuuden kokemuksia nuorilla on suhteessa odotuksiinsa ja kuinka nuoret kokevat

huostaanoton ja sijoituksen tuen muotona. Nuoret kertoivat erilaisista avun ja tuen muodoista palveluissa. Jos nuoret kokivat saavansa apua jo varhaisessa vaiheessa peruspalveluista ja avohuolosta, heidän kokemuksensa olivat myönteisiä. Nekin nuoret, joille kehittyi esimerkiksi omia päihde- tai mielenterveysongelmia, mutta jotka saivat apua erityisen tuen palveluista, kuten nuorisopsykiatriasta tai nuorten päihdeklinalta, kokivat palvelujärjestelmästä saamansa avun positiivisena.

Aineisto osoitti myös avun kohtamaattomuutta, jossa nuoren avunsaannin esteeksi muodostuivat vanhemman haluttomuus yhteistyöhön, sitoutumisen puute ja kotiolojen salaaminen (vrt. Contractor ym. 2012). Kunnossa olevan perhe-elämän kulisessa ylläpidetään etenkin silloin, kun vanhempi ei myönnä ongelmansa (Itäpuisto 2005). Nuoren avun saaminen viivästyi tai estyi, jos nuori salasi ongelmia lojaaliudesta vanhempaa kohtaan, palvelujärjestelmässä ei ajoissa tunnistettu ongelmia tai nuori ei saanut sellaista apua, jota olisi itse kaivannut (vrt. van Santvoort ym. 2014). Jos apu viivästyi, pahoinvointi oli pitkään osa nuoren elämää. Aineistossa nousi myös esiin sijoitus ja huostaanotto nuorten kokemuksissa tärkeänä avun ja tuen muotona, joka helpotti nuoren elämää. Nuorilla oli sijaishuollossa monia tahoja, joilta he saivat apua. Samalla aineistossa oli esimerkkejä siitä, kuinka jo kärjistyneet ongelmat eivät helpottaneet sijoituksen jälkeenkään ja kuinka apua tarvitaan useissa elämänvaiheissa. Tutkimuksen tärkeä kontribuutio onkin tuoda näkyväksi, että systemaattisuuden puute ja eriarvoisuus nuorten avun saamisessa ovat epäkohtia palvelujärjestelmässä: kaikki nuoret eivät ole saaneet yhtäläisesti tarvitsemaansa apua.

Tutkimusaineistossa on rajoituksensa. Kaikkien haastattemiemme nuorten päihdeongelmista kärsivät vanhemmat ja/tai nuoret itse olivat olleet palvelujärjestelmän asiakkaina, yhtä lukuun ottamatta kaikkien nuorten vanhemmat olivat eronneet ja monilla nuorilla oli sijoituskokemuksia. Tarkastelumme ulkopuolelle ovat jääneet nuoret, jotka eivät kykene tai halua puhua

kokemuksistaan. Tutkimusasetelman ulkopuolelle rajautuvat myös ne lapset ja nuoret, jotka kokevat vanhempiensa päihdeiden käytön ongelmallisena, mutta joiden vanhemmat eivät olleet hakeutuneet hoitoon. Kouluterveystutkimuksen mukaan läheisen alkoholin käyttö aiheuttaa ongelmia runsaalle kymmenelle prosentille peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisista ja lukion 1.- ja 2.-luokkalaisista. Luku on hieman korkeampi (16 %) ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla. (Sotkanet, indikaattorit 331, 349, 340.) Onkin todennäköistä, että nuoret ovat avun ja tuen ulottumattomissa silloin, kun vanhemman päihdeongelmaa ei ole tunnistettu palvelujärjestelmässä. Jatkossa olisi kiinnostavaa tietää, miten kotien seinien sisäpuolelle jäävien päihdeongelmista kärsivien perheiden lasten ja nuorten kertomukset eroavat nyt analysoidusta palvelujen piirissä olevien näkemyksistä.

Tulostemme valossa ongelmien ehkäisy, varhainen havaitseminen ja matalan kynnyksen avunsaanti ovat tärkeitä edellytyksiä nuorten auttamiseksi. Parhaimmillaan palvelujärjestelmän oikea-aikaisen ja oikeanlaisen tuen tarjoaminen parantaa haavoittuvassa asemassa olevan nuoren resilienssiä, suojelee häntä vanhemman päihdeiden käytön aiheuttamilta haitoilta ja vahvistaa toiveikkuutta tulevaisuudesta (Gance-Cleveland & Mays 2008; Templeton ym. 2011). Toisinaan avuntarpeen huomaaminen ja siihen reagointi näyttää viivästyvän, ja voidaan pohdita, olisivatko nuoret hyötäneet jo varhaisemmista interventioista. Esimerkiksi päihde- ja mielen-terveysongelmista kärsivien vanhempien lapsille tarkoitettuja ehkäiseviä vertaistukiryhmiä tutkittaessa on arvioitu, että monilla lapsilla on jo ryhmään tullessaan vakavia ongelmia (van Santvoort ym. 2014). Tällöin ryhmä ei välttämättä ole enää riittävä tuen muoto, vaan lapset voivat tarvita intensiivisempää hoitoa. Sopivan ajankohdan määrittely hoidolle voi kuitenkin olla palveluisa hankalaa.

Ehkäisevän lastensuojelun näkökulmasta konkreettisia tahoja kattavampaan ongelmien tunnistamiseen, puheeksi ottoon ja varhaisen tuen tarjoamiseen voisivat olla esimerkiksi koulu-terveydenhuollon laajat terveystarkastukset, joissa

selvitetään ja kysytään myös vanhempien päihdeidenkäytöstä sekä oppilashuollon asiantuntijaryhmät ja nuorisotyö. Lasten ja nuorten avun tarpeisiin vastaamisen kannalta toimivaksi saattavat osoittautua perhekeskusmalli, jossa perheiden palvelut kootaan saman katon alle, samoin kuin päihde-, mielen-terveys- ja lastensuojelupalveluiden entistä laajempi integrointi (Aula ym. 2017).

Kansainväliset tutkimukset, jotka perustuvat lapsille ja vanhemmille suunnattuihin vertaisryhmiin (van Santvoort ym. 2014), asiantuntija-arvioihin ja tutkimuskatsauksiin (Statham 2004) sekä nuorten haastatteluihin (Templeton ym. 2011), nostavat esiin seuraavat ratkaisut: nuoren riskit selvitetään hänen tullessaan asiakkaaksi ja nuorelle tarjottavat palvelut räätälöidään henkilökohtaisesti (Statham 2004; Templeton ym. 2011; van Santvoort ym. 2014), käytetään kokonaisvaltaista, moniammatillista lähestymistapaa ja nuorta seurataan ja tuetaan pidempään (Statham 2004; van Santvoort ym. 2014).

Olemme halunneet tuoda näkyviksi nuoret päihdeongelmasta kärsivän vanhemman läheisinä, joilla voi olla erityisiä avun ja tuen tarpeita. Tärkeä huomio on, että palveluja kehitettäessä myös nuoria tulisi kuulla. Samalla tulisi muistaa nuorten olevan yksilöitä, joilla on omia, vanhemmistaan riippumattomia oikeuksia (Templeton ym. 2011). Nuoret eivät aina ole tietoisia oikeudestaan – tai tarpeestaan – apuun ja tukeen, tai he saattavat mieltää avun hakemisen omaksi tehtäväkseen. Siksi aikuisten ja palvelujärjestelmän rooli on merkittävä niin nuorten yksilöllisten avuntarpeiden huomioimiseksi kuin systemaattisen avunsaannin takaamiseksi. Kyse on myös palvelujärjestelmän toimintakulttuurista. Otetaanko niissä perheissä, joissa on päihdeongelmia, elävien lasten ja nuorten omat avun tarpeet puheeksi ja tulevatko lapset omine odotuksineen nähdäyksi ja kuulluiksi?

---

Alkoholitutkimussäätiö on tukenut tämän kirjaluvun kirjoittamista.



## LÄHTEET

- Anttila, Anu-Hanna & Kuussaari, Kristiina & Puhakka, Tiina (toim.) (2010). *Ohipuhuttu nuoruus? Nuorten elinolot -vuosikirja*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, THL ja Valtion nuorisosaain neuvottelukunta.
- Aula, Maria Kaisa & Juurikkala, Virva & Kalmari, Hanne & Kaukonen, Päivi & Lavikainen, Marjo & Pelkonen, Marjaana (2017). *Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:29*. Helsinki 2016. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74904>
- Contractor, Laila & Caledonia, Karen & Cruz, Mario & Douaihy, Antoine & Kogan, Jane & Marin, Robert & Stein, Bradley (2012). Mental health services for children of substance abusing parents: Voices from the community. *Community Mental Health Journal* 48: 22–28.
- Gance-Cleveland, Bonnie & Mays, Mary (2008). School-based support groups for adolescents with a substance-abusing parent. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association* 14 (4): 297–309.
- Elgán, Tobias & Hansson, Helena & Zitterland, Ulla & Kartengren, Nicklas & Leifman, Håkan (2012). Design of a Web-based individual coping and alcohol-intervention program (web-ICAIP) for children of parents with alcohol problems: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Public Health* 12: 35. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/35>.
- Enroos, Rosi & Heino, Tarja & Pösö, Tarja (toim.) (2016). *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Tampere: Vastapaino.
- Holmila, Marja & Ilva, Minna (2009). Näkymätön uhri vai pätevä toimija? Vanhempiensa päihdeikäytöstä kärsivien lasten mielipiteitä ja selviytymiskeinoja. Teoksessa Mira Roine & Minna Ilva & Janne Takala (toim.) *Lapsuus päihdeiden varjossa. Vanhempien päihdeikäytöstä kärsivät lapset tutkimuksessa ja käytännön työssä*. Helsinki: A-klinikkasäätiö: 47–60.
- Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer & Raitasalo, Kirsimarja (toim.) (2016) *Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot - vanhempi, nuori ja alkoholi*. Helsinki: THL.
- Itäpuisto, Maritta (2013). Päihdehoidon lapsi- ja vanhemmuussensitiivisyys. *Yhteiskuntapolitiikka* 78 (5): 533–542.
- Kataja, Kati (2012). *Lapsuuden rajoilla. Normaalin ja poikkeavan määrittäminen huostaanottoasiakirjoissa*. Koulutussosiologian raportti 78. Turku: Turun yliopisto.
- Lastensuojelulaki (2007).
- O'Connor, Louise & Forrester, Donald & Holland, Sally & Williams, Annie (2014). Perspectives on children's experiences in families with parental substance misuse and child protection interventions. *Children and Youth Services Review* 38: 66–74.
- Peltola, Marja & Moisio, Jenni (2017). Ääniä ja äänetömyyttä palvelukentillä. Katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon. *Verkkojulkaisuja* 112. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimuseura.
- Perälä, Marja-Leena & Kanste, Outi & Halme, Nina & Pitkänen, Tuuli & Kuussaari, Kristiina & Partanen, Airi & Nykänen, Sirpa (toim.) (2014). *Vanhempi päihdepalveluissa - tuki, osallisuus ja yhteistoiminta*. Raportti 2/2014. Helsinki: THL.
- Päihdehuoltolaki (1986).
- Raitasalo, Kirsimarja & Holmila, Marja & Jääskeläinen, Marke (2016). Vanhempien päihdeongelmasta aiheutuvat haitat lapsille. Teoksessa Marja Holmila & Kirsimarja Raitasalo & Christoffer Tigerstedt (toim.) *Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot - vanhempi, nuori ja alkoholi*. Helsinki: THL: 83–97.
- Simonen, Jenni & Pirskanen, Henna & Kataja, Kati & Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer (2016). *Kun vanhempi juo liikaa – nuorten kokemukset ja voimavarat*. Teoksessa Marja Holmila & Kirsimarja Raitasalo & Christoffer Tigerstedt (toim.) *Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot - vanhempi, nuori ja alkoholi*. Helsinki: THL: 65–82.
- Solis, Jessica & Shadur, Julia & Burns, Alison & Husson, Andrea (2012). Understanding the diverse needs of children whose parents abuse substances. *Current Drug Abuse Review* 5 (2): 135–147.
- Sosiaalihuoltolaki (2014).
- Sotkanet (<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>). Haettu 22.2.2018.
- Statham, June (2004). Effective services to support children in special circumstances. *Child: Care, Health & Development* 30 (6): 589–598.
- Takala, Janne & Ilva, Minna (2012). Mikä suojaa nuorta aikuisten alkoholikäytön aiheuttamilta haitoilta? *Yhteiskuntapolitiikka* 77 (2): 176–185.
- Templeton, Lorna (2014). Supporting families living with parental substance misuse: the M-PACT (Moving Parents and Children Together) programme. *Child & Family Social Work* 19: 76–88.
- Templeton, Lorna & Novak, Claire & Wall, Sarah (2011). Young people's views on services to help them deal with parental substance misuse. *Drugs: Education, Prevention and Policy* 18 (3): 172–178.
- Terveydenhuoltolaki (2011).
- Van Santvoort, Floor & Hosman, Clemens & van Doosum, Karin & Janssens, Jan (2014). Effectiveness of preventive support groups for children of mentally ill or addicted parents: a randomized controlled trial. *European Child and Adolescent Psychiatry* 23: 473–484.
- Velleman, Richard & Orford, Jim (2001). *Risk and resilience. Adults who were children of problem drinkers*. Lontoo: Harwood Academic Publishers.

# Pitkäaikaissairaiden tai vammaisten lasten sisarusten kertomuksia palvelukokemuksista

Milla Ylitalo ja Elina Rantanen

## JOHDANTO

Sisaruus on usein pisin ihmissuhde ja aina erityinen. Joskus sisaruuteen liittyy sairauden tai vammaisuuden vuoksi vielä enemmän erityisyyttä. Yhden tai useamman lapsen pitkäaikaissairaus tai vamma vaikuttaa koko perheeseen ja muuttaa perheenjäsenten välisiä suhteita. Pitkäaikaissairas tai vammaisen lapsi tarvitsee usein paljon aikaa ja huomiota, jota ei aina samassa määrin riitä perheen terveille lapsille. (Abrams 2009; Hastings 2014.)

Tämän artikkelin tavoitteena on kuvata nuorten palvelukokemuksia heidän itsensä kertomina tilanteessa, jossa perheessä on pitkäaikaissairas tai vammaisen sisarus. Kysymme, minkälaisia palveluja nuorille on tarjolla, miten heitä huomioidaan tai ei huomioida palveluissa sekä miten he olisivat toivoneet tullessaan niissä kohdatuiksi? Palveluilla tarkoitamme välittömästi erityisille sisaruksille suunnattujen palvelujen lisäksi pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten sekä heidän perheidensä sairaalaosastoilla, poliklinikoilla, vammaispalveluissa, perheneuvoloissa ja kolmannella sektorilla saamia palveluja. Näissä palveluissa terve nuori kulkee mukana sisaruskon tai veljen asioissa.

Nuoruusikäisillä sisaruksilla tarkoitamme perheen terveitä ja vammattomia 12–17-vuotiaita lapsia. Suomessa eli vuonna 2016 yhteensä 272 898 12–17-vuotiaasta nuorta, jolla oli vähintään yksi sisarus. Vuonna 2016 Kelan myöntämää alle 16-vuotiaan vammaistukea sai yhteensä 35 556 lasta ja nuorta, mikä vastaa 3,7 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä (Suomen virallinen

tilasto 2017). On vaikeaa luotettavasti arvioida, kuinka montaa sisarusta aihe koskettaa, sillä tilastojen ulkopuolelle jää sairaita lapsia, joille vammaisetuuksia ei myönnetä. Perheessä voi myös olla useampi vammaisen tai pitkäaikaissairas lapsi, kotoa pois muuttanut sisarus, ei-biologisia sisaruksia tai biologisia sisaruksia, jotka asuvat eri osoitteessa.

Toistaiseksi on olemassa vain vähän tietoa siitä, miten pitkäaikaissairaiden tai vammaisten lasten sisarukset huomioidaan perheen saamista palveluissa (Simo Fotso 2017). Nuoria sisaruksia on kuultu suhteellisen vähän heidän omista kokemuksistaan. Tehdyissä selvityksissä nousee esiin enemmän aikuisten, useimmiten vanhempien, ääni kuin nuorten itsensä. Sisarusten ja vanhempien näkemykset saattavat kuitenkin poiketa toisistaan. (Senner & Fish 2010.) Nuorten kokemukset osattomuudesta, ohipuhumisesta ja mielipiteiden sivuuttamisesta ovat yleisiä (Peltola & Moisio 2017). Sisarusten ääni jää helposti perheiden palveluissa kuulumattomiin (Abrams 2009).

Artikkelin aineisto perustuu Erityinen sisaruus -projektissa kerättyyn tietoon. Projekti toteutettiin vuosina 2015–2017 Raha-automaattiyhdistyksen (myöhemmin Veikkauksen) tuella. Projektissa tuotettiin 1) tietoa pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja nuorten sisarusten kokemuksista sekä 2) tukea ja toimintamalleja heidän kohtaamiseensa perheiden palveluissa.

## SISARUKSEN SAIRAUUS TAI VAMMA VAIKUTTAA MYÖS PERHEEN MUIHIN LAPSIIN

Perheen yhden tai useamman lapsen erityistarpeet, sairaus tai vamma vaikuttaa aina myös terveiden sisarusten elämään. Erityisen sisaruuden on osoitettu olevan yhteydessä sekä myönteisiin vaikutuksiin nuoren kehityksessä että joihinkin riskitekijöihin. (Rossiter & Sharpe 2001.) Suurin osa erityislasten sisaruksista kokee, että veljen tai sisaren sairaus vaikuttaa omaan elämään sekä konkreettisesti että henkisesti (Tuominen 2017). Parhaimmillaan pitkäaikaissairaana tai vammaisen lapsen sisaruus on positiivinen ja erilaisuuteen pienestä asti opettava asia. Erityinen sisaruus voi kasvattaa sopeutumiskykyä, sitkeyttä, kärsivällisyyttä ja oma-aloitteisuutta. Se voi opettaa hyväksymään erilaisuutta, vahvistaa empatiakykyä, vähentää itsekeskeisyyttä sekä opettaa tilannetajua, vastuunottoa ja rohkeutta kohdata haasteita. (Neely-Barnes & Graff 2011; Hallberg 2013; Havercamp ym. 2013; Goudie ym. 2013; Hastings 2014.)

Terveen sisaruksen kohtaamat riskitekijät voivat olla suoria, kuten kouluvaikkeudet, psykososiaaliset ongelmat, stigma, tarpeiden laiminlyönti vanhempien taholta, tai epäsuoria, kuten perheen köyhyys tai rajoittuneet sosiaaliset verkostot. Terve sisarus on stressaantunut perheen tilanteesta siinä missä muutkin perheenjäsenet. (Neely-Barnes & Graff 2011; Hallberg 2013; Havercamp ym. 2013; Goudie ym. 2013; Hastings 2014.) Sisarukset voivat olla huolissaan tulevaisuudesta, kärsiä sosiaalisista vaikeuksista ikätovereiden kanssa tai heillä saattaa olla vaikeuksia puhua kokemuksistaan (Corsano ym. 2017). Puolet sisaruksista kokee erilaisia pelkoja, jotka liittyvät sairaan sisaruksen tulevaisuuteen ja omaan jaksamiseen siinä rinnalla (Tuominen 2017). Suuri osa sisaruksista myös välttää aiheuttamasta vanhemmilleen lisähuolia (Vert ym. 2017). Ongelmia ilmenee erityisesti sisaruksilla, joiden siskot tai veljet kärsivät mielenterveys- tai käytösongelmista (Neece ym. 2010; Goudie ym. 2013; Hastings 2014).

Erot sisarussuhteen laadussa ovat tutkimusten mukaan pieniä erityislasten ja muiden sisarusten välillä. Vaikutus sisarussuhteeseen erityislasten perheissä on enemmän positiivinen kuin negatiivinen. (Rossiter & Sharpe 2001.) CHARGE-syndroomaa sairastaneiden lasten sisaruksille tehdyn tutkimuksen mukaan sisarukset itse kuvasivat suhdettaan vammaiseen lapseen neutraaliksi (Vert ym. 2017). Autismiin kirjoja sairastavien lasten sisarukset puolestaan kuvasivat suhdetta ristiriitaiseksi (Corsano ym. 2017). Monet sisarukset ottavat suojelijan tai huolehtijan roolin suhteessa siskoon tai veljeen. Toisaalta myös kateuden ja katkeruuden tunteet siskoa tai veljeä kohtaan ovat tavallisia. (Waldman ym. 2015.)

## SISARUSTEN PALVELUT OVAT PERHEEN PALVELUITA

Pitkäaikaissairaiden tai vammaisten lasten sisarukset eivät käytä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita enempää kuin terveiden lasten sisarukset (Simo Fotso 2017). Käytännössä Suomessa on vain vähän erityislasten sisaruksille suunnattuja omia palveluja. Erityislasten sisarukset kuuluvat peruspalveluiden piiriin ja ovat mukana perheen erityislapselle tai koko perheelle suunnatuissa palveluissa. Kolmas sektori järjestää jonkin verran sisaruksille suunnattua omaa toimintaa. Tällaisia ovat muun muassa sisarusten omat leirit tai sisarusryhmät ja sisarusinterventiot. Kela järjestää kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseja pitkäaikaissairaille ja vammaisille lapsille sekä heidän perheilleen. Kursseilla huomioidaan koko perhe, myös sisarukset (Kansaneläkelaitos 2017).

Nuorten psykososiaalinen tuki tulisi järjestää ensisijaisesti peruspalveluissa ja nuorten arkiympäristöissä kuten kotona ja kouluissa. Nuoret viettävät koulussa enemmän aikaa kuin minkään toisen palvelun piirissä. (Peltola & Moio 2017.) Arkipäivän sujuminen tavanmukaisesti luo turvallisuutta nuoren elämään. Kun arkipäivä kotona hajoaa, monet nuoret pyrkivät

ottamaan itse vastuuta ja hoitamaan kotia ja vanhempiaan. Olisi ensiarvoisen tärkeää tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään suhteessa kaikkiin lapsiinsa silloin, kun tilanne on pahimmillaan tai kun se jatkuu pitkään. (Solantaus & Beardslee 1996.) Vaikka vanhemmat huolehtisivat sisarusten perustarpeista, kyky pitää kaikkien lasten yksilölliset toiveet ja motivaatiot mielessä heikkenee vanhemmilla silloin, kun he elävät itsekin kriisissä (Larmo 2010).

Sisaruksille on kehitetty strukturoituja ryhmämuotoisia interventioita, joille yhteisiä tavoitteita ovat tunteiden hyväksyminen, omien vahuuksien löytäminen, tiedon lisääminen ja vertaistuki. Tutkimuksissa on saatu lupaavia tuloksia interventioissa kuvatuilla toimintatavoilla: myönteisistä vaikutuksista sisarusten tunne-elämään, käyttäytymiseen, itsetuntoon ja koettuun sosiaaliseen tukeen (Roberts ym. 2015; Roberts ym. 2016.) Ne myös lisäävät nuoren saaman tiedon määrää ja laatua (Lobato & Kao 2002). Katsoaus syöpää sairastavien lasten sisaruksille suunnatuista interventioista toteaa, että ne vaikuttivat sisarusten depressiivisyyteen, lääketieteelliseen tietoon sekä terveyteen liittyvään elämänlaatuun. Interventioilla ei sen sijaan ollut vaikutusta sisarusten ahdistuneisuuteen, käytösongelmiin, itsetuntoon eikä stressitasoon. (Prchal & Landolt 2009.) Ryhmämuotoisten interventioiden on todettu olevan tehokkaimpia, sillä niissä sisarukset saavat vertaistukea ja sosiaalista tukea (Carter ym. 2016).

Sisarukset kuvaavat sekä myönteisiä että kielteisiä kokemuksia palveluissa. Toisaalta he kuvaavat saavansa tarvitsemaansa sosiaalista tukea (Vert ym. 2017), toisaalta kohtaamattomuuden kokemuksia ja näkymättömäksi jäämistä palveluissa (Abrams 2009). Koulut ja nuorten palveluntarjoajat tunnistavat ja antavat sisaruksille palautetta heidän positiivisista ominaisuuksista, kuten toleranssista, kärsivällisyydestä ja ystävällisyyttä, mutta vaarana on, ettei kotitilanteen aiheuttamaa stressiä oteta sisarusten kohdalla vakavasti (Paget & Cadywould 2015). Sisarukset ovat kuvanneet ulkopuolisuuden tunnetta siskon tai veljen asuessa poissa kotoa asumispalveluyksikössä.

He kokevat, etteivät saa tietoa siskon tai veljen tilanteesta eikä heitä oteta huomioon palvelujen suunnittelussa. (Jakobs & MacMahon 2017.)

Erityislasten sisarukset kaipaavat enemmän tietoa siskon tai veljen tilanteesta paitsi vanhemmilta myös ammattihenkilöiltä. Nuoruusiässä sisarusten tiedontarve muuttuu. He kykenevät käsittämään abstrakteja perinnöllisyyteen, kuolemanpelkoon tai palvelujärjestelmään liittyviä käsitteitä (Jakobs & MacMahon 2017). On kuitenkin todettu, että sisarusten tiedoissa on aukkoja, joihin on voinut vaikuttaa rajallinen kommunikaatio nuoren ja vanhempien välillä tai yhtä lailla liian vähäinen tiedon saanti ammattihenkilöiltä. (Vatne ym. 2014.) Sisarukset jäävät paitsioon, kun perheelle annetaan ensitietoa. Isommat sisarukset eivät osallistu ensitietotapaamiseen ja jäävät vanhempien kertomuksen varaan perheen tilanteesta. Ensitiedon tulisi olla jatkuva prosessi, mutta käytännössä se jää liian usein kertaluonteiseksi tapahtumaksi (Informing Families Project 2017).

Vammaisten lasten perheisiin kohdistuneet säästöt ovat näkyneet kielteisinä vaikutuksia sisarusten elämässä ja vaikeuttaneet heidän avunsaantiaan monissa maissa kuten Isossa-Britanniassa (Paget & Cadywould 2015). Myös Suomessa vastuu hajanaisten palveluiden koordinoimisesta jää usein erityislapsen perheelle itselleen. Tällaisessa tilanteessa on tärkeää pohtia perheen elämän kokonaisuutta, mukaan lukien sisarusten mahdollisuus terveeseen kasvuun ja kehitykseen, jotta voidaan saada aikaan kaikkien kannalta toimiva palvelukokonaisuus. (Lehti 2017.)

## AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT

Artikkelin aineisto perustuu Erityinen sisarus -projektissa tehtyihin 1) erityislasten sisarusten haastatteluihin, 2) sisarusten kirjoituksiin ja 3) toiminnallisiin menetelmin kerättyihin kokemuksiin. Haastatteluaineiston keräsimme puolistrukturoiduilla fokusryhmähaastatteluilla (N = 15). Järjestimme haastatteluita neljällä paikkakunnalla: Helsinki (N = 4), Kuopio (N = 6), Ou-

lu (N = 2) ja Tampere (N = 3). Yhteensä haastatteluihin osallistui 57 nuoriso- tai aikuisikäisen erityislapsen sisarusta. Haastateltavat olivat iältään 17–60-vuotiaita. (Taulukko 1.) Yhteen ryhmähaastatteluun osallistui 2–6 haastateltavaa. Haastatteluiden teemat muodostettiin aikaisemmista tutkimuksista nousevien teemojen pohjalta sekä haastatteluiden edetessä sisarusten omien tarpeiden perusteella. Teemat olivat: 1) minun sisaruussuhteeni, 2) sisaruuteen liittyvät tunteet, 3) erityinen sisaruus perheen arjessa, 4) sisaruuden merkitys minulle, 5) sisaruuteen liittyvät roolit sekä 6) oma tuen ja tiedon tarve.

Sisarukset kirjoittivat kokemuksistaan (N = 11) blogitekstejä ja kirjeitä. Kirjoittajat olivat iältään 19–50-vuotiaita. He vastasivat kirjoituksiinsa seuraaviin kysymyksiin: 1) Miltä erityinen sisaruus tuntuu eri-ikäisenä? Mitä tunsin teininä ja aikuistuvana nuorena? 2) Mitä kuvittelet, että tulevaisuudessa on edessä, kun isää ja äitiä ei enää ole? 3) Mihin haluaisit vanhempien, yhteiskunnan tai palveluntuottajan kiinnittävän huomiota tulevaisuudessa? Toiminnallisia menetelmiä käytimme kerätessämme tietoa 12–16-vuotiailta nuoruusikäisiltä sisaruksilta. Yhteensä 50 nuorta osallistui erilaisiin sisarusten tapahtumiin (N = 9): leireille (N = 3), ryhmään (N = 1) ja chatteihin (N = 2) (taulukko 1). He kertoivat kokemuksistaan tekemällä elokuvia, ryhmäkeskusteluissa, piirtämällä sarjakuvia, kirjoittamalla tai valokuvaamalla. Toiminnallisissa menetelmissä ei ollut etukäteen päätettyä teemaa. Aiheet nousivat nuorten omista ideoista, esimerkiksi nuorten tekemissä elokuvissa. Ainoana ehtona oli, että aihe liittyy erityiseen sisaruuteen.

Sisarukset pyydettiin mukaan haastatteluihin ja kirjoittajiksi Erityinen sisaruus -projektin sosiaalisen median kanavien välityksellä. Toiminnallisiin tilaisuuksiin sisarukset rekrytoitiin projektin paikallisten yhteistyökumppaneiden kautta (Helsingissä Sylva ry ja Norio-keskus, Kuopiossa TATU ry sekä Oulussa ja Tampereella Kehitysvammaisten Tukiliitto ry). Mukaanottokriteerinä oli pitkäikäisen tai vammaisen lapsen sisaruus. Tapahtumat olivat avoimia kaikille sisaruksille siskon tai veljen diagnoosista tai sairaudesta

riippumatta. Haastatteluissa ja kirjoituksissa ei ollut ikärajaa. Toiminnallisissa tilaisuuksissa ikäraja oli 12–16 vuotta. Poissulkukriteerinä oli, ettei tapahtumiin osallistumisesta saanut aiheuttaa haittaa osallistujalle tai hänen terveydelleen. Sisaruksia informoitiin kirjallisesti ja suullisesti. Osallistujat allekirjoittivat julkaisuluvan. Alle 15-vuotiaiden ollessa kyseessä luvan allekirjoitti huoltaja.

Vaikka osa haastateltavista oli aikuisia, haastatteluissa palattiin alaikäisten 12–17-vuotiaiden nuorten kokemuksiin. Koska haastateltavat olivat eri-ikäisiä, sijoittuivat heidän nuoruuden kokemuksensa eri aikakausiin. Palvelut ja perheiden mukaan ottaminen palveluihin on muuttanut vanhimpien haastateltavien nuoruuden-aikaisista ajoista tähän päivään. Artikkelissa keskitymme kuvailemaan sisarusten merkityksellisiä kokemuksia kuin itse palveluita. Kokemukset vaihtelevat haastateltavan iän mukaan ja sen mukaan, miten kauan niistä oli kulunut aikaa. Haastateltavat kuvaavat elinaikaisiaan kokemuksiaan eri tavoin sen mukaan, miten paljon he ovat niitä käsitelleet. Voidaan puhua ensisijaisista kokemuksista, jotka liittyvät välittömään kokemiseen kyseisenä hetkenä sekä etäännytetystä kokemuksesta, joita on jo käsitelty (Rissanen & Laine 2016). Menneisyyttä peilataan aina nykyisyyden lasien läpi ja nykyhetkeä peilataan tilannekohtaisesti senhetkisten tuntemusten pohjalta (Latomaa, 2011). Ihmisen identiteetti rakentuu kertomuksessa; samalla kun ihminen kertoo tarinaansa, hän myös elää sitä (Vuokila-Oikkonen 2002).

Analyysimenetelmäksi valitsimme narratiivisen tarkastelun hahmottamaan sitä, millaisia kertomuksia sisarukset kertovat sisaruudesta ja palvelukokemuksistaan sekä niihin liittyvistä toiveista. Sisarusten tarinoissa puolustaudutaan, otetaan kantaa, kritisoidaan, tehdään asioita ymmärrettäväksi ja asemoidaan itseä ja muita (ks. Vuokila-Oikkonen 2002). Tarinoissa työsetään selviytymistä elämänmuutoksissa ja erityislapsen sisaruksena. Tavoitteenamme oli saada esiin nuorten oma ääni eli tarinat kertovat erityislapsen sisarusten omaa tarinaa.

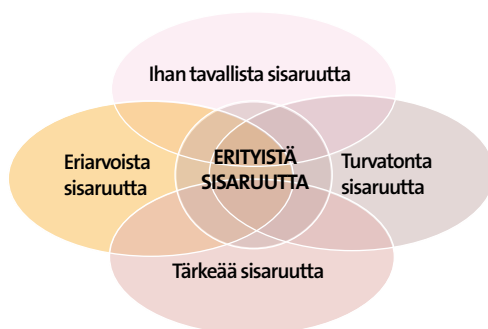
TAULUKKO 1. Aineistonkeruumenetelmät ja osallistujat

Aineistonkeruumenetelmä	Aineistonkeruukerrat N	Osallistujat N	Osallistujien ikä, vaihteluväli, vuotta
Fokusryhmähaastattelut	15	57	17–60
Kirjoitukset		11	19–50
Sisaruuслеiri	3	41	12–16
Sisaruuсhat	2	6	12–16
Sisaruuсryhmä	1	3	12–15
<b>Yhteensä</b>	<b>32</b>	<b>118</b>	

Nauhoitimme ja litteroimme haastattelut. Toiminnallista aineistoa tarkastelimme siinä muodossa, missä ne olivat (esimerkiksi kuvina) etsimällä aineistosta sisaruuteen liittyviä kertomuksia. Sisällön analysoinnin aloitimme tarkastelemalla tarinoita asiayhteydessään. Muodostimme aineistosta teemoja, joista muodostuivat ydintarinat (ks. Beal 2013). Narratiivisessa tarkastelussa muodostimme sisarusten kokemuksesta eräänlaisia tyypikkertomuksia, ydintarinoita, joista käy ilmi tarinoiden juonet tiivistettynä. Ydintarinasta muodostimme suuremman perustarinan, joka kuvaa pienempien tarinoiden kokonaisuutta ja pääjuonta. (ks. Heikkinen 2000.)

## NELJÄ KERTOMUSTA ERITYISESTÄ SISARUUDESTA

Keräämämme aineiston perusteella nimesimme neljä ydintarinaa: 1) Ihan tavallista sisaruutta, 2) Eriarvoista sisaruutta, 3) Turvatonta sisaruutta sekä 4) Tärkeää sisaruutta. Ydintarinoista muodostimme Erityinen sisaruus -perustarinan, joka kuvaa pienempien tarinoiden kokonaisuutta. Sisarukset kertoivat joko yhtä tai useampaa ydintarinaa. Ydintarinat vaihtelivat eri yksilöillä. Sama sisarus saattoi kertoa useampaa tarinaa eri kontekstissa. Sisarusten tarinoissa painotettiin sisarussuhteen iloja ja riemuja. Kun keskustelu jatkui pidempään, sisarukset myönsivät kokeneensa myös epäreiluuden ja hylätyksi tulemisen tunteita sekä näkymättömyyttä suhteessa ympäristöön.



KUVIO 1. Neljästä ydintarinasta muodostunut Erityistä sisaruutta -perustarina.

Lopuksi sisarukset usein kumosivat kielteiset kokemukset sanomalla jotain hyvää sisaresta tai veljestä. He korostivat sitä, että sisko tai veli on joka tapauksessa tärkeä. Tällöin tarinasta muodostunut suurempi perustarina kuvasi pienemmistä tarinoista muodostuvaa kokonaisuutta ja pääjuonta (ks. Heikkinen 2000).

### Ydintarina 1: Ihan tavallista sisaruutta

Pidin siskoani täysin samanlaisena kuin kaikkia muitakin. Luulin, että Downin syndrooma tulee kaikille, jossain vaiheessa elämää. Vaikka hän on erilainen, hän on meille samanlainen. Teininä yritin kyllä hieman piilotella siskoani, koska en tykännyt yhtään uteluista häntä kohtaan. Muistan, mä vähän mietin, että mitähän muut miettii. Niin siinä vaiheessa mietin muiden

mielipiteitä. Sitten mä vaan kasvoin yli siitä. Toisaalta teini-ässä aloin arvostamaan siskoani entistäkin enemmän, kun aloin ymmärtämään, miten hienosti siskoni pärjää verrattuna kehitysvammaisuuteensa. Huomasin myös, kuinka hieno ihminen siskoni on, kiltti kaikille, kohtelee kaikkia tasapuolisesti jne.

Sisarukset saattoivat puhua erityisestä sisaruudesta ihan tavallisena sisaruutena. He olivat kasvaneet erityiseen sisaruuteen ja sopeutuneet tilanteeseen usein hyvin. Moni kertoi nauttivansa sisaruksen seurasta erityisyydestä huolimatta. Sisarukset korostivat, että kaikkiin sisarussuhteisiin liittyy monenlaisia ristiriitaisia tunteita, iloja ja suruja. Ihan tavallista sisaruutta -kertomus saattoi olla nuoren ainoa kokemus sisaruudesta. Erityisesti näin oli silloin, jos nuoret kertoivat perheen tilanteen olleen jokseenkin hallittava tai jos nuoret olivat kokeneet tulleen perheessä, palveluissa ja yhteiskunnassa tasavertaisesti kohdatuiksi.

Sisarusten kertomusten mukaan perheen tilanne ei välttämättä määrittellyt niin kokonaisvaltaisesti elämäkokemuksia varhaisnuoruudessa, kun kaverit ja kodin ulkopuolinen elämä tulivat tärkeämmiksi. Toisaalta teini-ikäiset sisarukset kuvasivat miettineensä enemmän tässä vaiheessa, mitä muut sisaruksesta ajattelivat. Varhaisnuoruudessa saatettiin hävetä sairasta tai vammaista sisarusta tai ei haluttu tuoda kavereita kotiin. Sisarukset toivat kertomuksissaan esille sen, että vaikka oma sisarus olisi ollut hyväksyttävä varhaislapsuudessa, näin ei välttämättä ollut nuoruudessa. Tilanne saattoi myös olla aivan päinvastainen: nuoruusiässä osattiin arvostaa sisarusta enemmän kuin aikaisemmin.

Ihan tavallista sisaruutta -kertomukseen ei liittynyt merkittäviä kokemuksia kohtaamattomuudesta palveluissa tai toiveita palveluille. Sisarukset kertoivat olevansa tottuneita siskon tai veljen saamiin hoitoihin ja terapioihin. Sisarukset luottivat siihen, että vammainen tai sairas sisarus saa tarvitsemansa avun.

## *Ydintarina 2: Eriarvoista sisaruutta*

Olisin toivonut, että mun perään katsotaan enemmän. Kaikki kuvitteli, että kyllä se pärjää. Annettiin vastuu itsestä ja muista liian varhain, joka kääntyi mua vastaan. Kukaan ei ole kysynyt multa, miten mä voin. Vanhemmille sanottiin, että eihän se nyt se sairas lapsi ole, kiinnitäpää enemmän huomiota siihen sairaaseen lapseesi. On vasta myöhemmin lähtenyt liikkeelle sisaruksen huomioiminen 90-luvun jälkipuoliskolla ehkä. Olin kateellinen sisarukseni saamasta huomiosta. Joskus ajattelin, että haluaisin itsekin sen syövän, jotta saisi olla sairaalassa ja saisi sen kaiken huomion.

Olisin toivonut tietoa, mikä sairaus on ja mitä ne eri hoidot on ja mitä niissä hoidoissa tehdään. Nuorille pitäisi olla helposti lähestyttävää tietoa. Yksilöllistä tietoa ja huomiota, sillä jokaisen perhetilanne on eri ja jokainen sisarus on niin erilainen. Mä luulen, että ikään kuin sairaala huolehtii sen, että se lapsi joka on sairaana, saa selkeässä muodossa tietoa. Mutta se tapahtuu varmaan aika paljon lääkäritapaamisissa ja muissa, mutta sisaruksille tieto ei kyllä välttämättä mene. Itse kun lapsuudessa en ole saanut tietyissä tilanteissa sitä huomiota, mulla on ollut harrastusohjaajat vaikka, joku pianonsoiton opettaja, joka on katsellut 7-vuotiaasta 18-vuotiaaseen, ollut koko ajan siinä tavallaan arjessa mukana.

Terveet sisarukset kokivat, etteivät he ole yhdenvertaisia erityislapsen kanssa. Sisarukset kertoivat tätä tarinaa etenkin silloin, kun kokivat perheen erityislapsesta huolehtimisen vievän vanhempien voimavarat täysin ja itse jääneensä vähemmälle huomiolle. Sisarukset kokivat jäävänsä kotiolojen lisäksi myös palveluissa helposti huomaamattomiksi sekä vähälle tiedolle sairauksista, kokonaistilanteesta ja hoidosta. Esimerkiksi lapsen sairastuttua tai vammauduttua ensitieto annettiin vain vanhemmille. Sisarukset jäivät sen tiedon varaan, mitä vanhemmat kriisitilanteessa osasivat ja jaksoivat heille antaa. Sisarukset kuvasivat kateuden tunteita, kun erityistä tukea tarvitseva sisarus sai käydä terapiassa, sopeutumismennuksessa tai sai olla sairaalassa eikä hänen tarvinnut mennä kouluun.

Sisarusten omat tukipalvelut tarjottiin pääasiassa koulussa. Sisarusten mukaan heille kylä tarjottiin esimerkiksi kouluterveydenhuollossa keskustelutukea, mutta sisarukset eivät kokeneet, että heidän huoliinsa olisi osattu vastata. Pahimmillaan vaikean kotitilanteen uuvuttamaa lukio-laista kehoitettiin opiskelijaterveydenhuollossa keskittymään kouluun ja unohtamaan koti-huolet. Sisarukset olivat saattaneet olla kuulolla, kun heidän vanhempiaan on kehoitettu kiinnittämään huomio sairastuneeseen lapseen, ja odottavan terveiden sisarusten pärjäävän omillaan. Sisarusten kokemusten mukaan heillä ei ollut tilaa omille tarpeilleen tai omalle murrosiälleen.

Nuoruusikäiset sisarukset toivoivat palveluilta yksilöllisistä huomioinnista, keskustelumahdollisuutta, tiedon saamista sekä vertais-tukea. Jokaisen sisaruksen tilanne oli erilainen. Nuoret toivoivatkin tulevansa huomatuiksi yksilöinä, omine tarpeineen ja toiveineen – sen muistamista, ettei sisaruus yksin määrittele nuoren hyvinvointia, mutta toisaalta perhetilanteen huomioimista, ei sen sivuuttamista. Nuoret kertoivat tarvitsevansa aikuisen, jolta saa henkistä tukea. Tämän aikuisen ei tarvitse olla sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen, vaan kuka tahansa nuoren arjessa mukana oleva aikuinen.

### *Ydintarina 3: Turvatonta sisaruutta*

Perheeni oli rikki ja voimaton, mutta meidän täytyi vain jaksaa. Äidin ja isin aika meni sairaalassa pikkusiskon kanssa ja mun vastuulle jäi kodin ja arjen pyörytys. Jouluaattona pikkusiskon kunto romahti ja hänet kiidätettiin sairaalaan. Tilanne oli vakava ja sisko joutui olemaan sairaalassa pitkään. Se oli ensimmäinen jouluihin, jolloin osa perheestä oli sairaalassa, mutta ei viimeinen. Lapsi uskoo pahan tapahtuvan aina jossain muualla. Kun se paha osuu omalle kohdalle sisaruksen sairastumisen tai vammautumisen myötä, joutuu lapsi kohtaamaan pahuuden, ennen kuin on valmis siihen. Silloin keijumaailma murtui mun mielessä.

Kyllä mäkin kävin puhumassa silloin psykologille, kun sisko sairastui, niin kyllä se oli ainakin ihan kiva tapaaminen. Se on mun mielestä

järjestetty vaan, että jos huomaa, että olisi enemmän tarvetta, niin sinne voisi mennä uudelleen. Myöhemmin mun vanhemmat palkkas itse psykiatrin, jonka kanssa mä kävin jotain juttelee. Siinä terapiassa se narratiivi rakentui. Omien rajojen asettamisen pakko ja siihen liittyvä kipu ja syyllisyys ovat olleet henkilökohtaisesti isoja ja tärkeitä teemoja. Että asiat ovat niin, ilman että niillä on tässä maailmankaikkeudessa mitään syytä. Vertaistuessa puolestaan olen ymmärtänyt, etten ole ainoa, kenelle nämä kokemukset ovat olleet elämää mullistavia ja vaatineet ison psyykkisen työn, jotta selviää eteenpäin ja joka varmaan tulee osittain jatkumaan aina.

Tämä tarina piti sisällään elementtejä tilanteista, joissa sisaruksen tilanne muuttui äkillisesti esimerkiksi onnettomuuden tai sairastumisen myötä, minkä jälkeen elämä oli hallitsematonta, kaoottista tai kuoleman pelon täyttämää. Pitkäaikaissairas tai vammaisen sisarus saattoi herättää terveessä sisaruksessa pelkoa, häpeää mutta myös huolta selviytymisestä. Sisarukset saattoivat joutua ottamaan vastuun kodista ja arjesta ennen kuin kokivat olevansa valmiita siihen. Huoli ja liian suuri vastuu herättivät heissä turvattomuutta. Sisarukset kuvasivat turvattomuuden tunteen vaikuttaneen heidän elämäänsä esimerkiksi siten, etteivät he ole enää uskaltaneet elää kuin päivän kerrallaan, tai aiheuttaneen ahdistuneisuutta ja pelkotiloja.

Jotkut sisarukset kertoivat tarvinneensa terapiaa turvallisuuden tunteen järkkymisen takia ja turvallisuuden kokemuksen takaisin saamiseksi. Osalle sisaruksille tarjottiin omaa henkilökohtaista keskustelutukea siskon tai veljen sairastumisen yhteydessä. Toisten vanhemmat kustansivat tukikäynnit itse. Epäselväksi aineistossamme jäi, mitkä kaikki tahot järjestivät keskustelumahdollisuuksia. Huomionarvoista oli, ettei sisarusten tarinoissa noussut esille yhteiskunnan palvelujen, esimerkiksi kotipalvelujen rooli silloin, kun vanhemmat eivät pystyneet arkea hoitamaan. Vertaistuesta koettiin saatavan vaikeassa tilanteessa apua.



#### **Ydintarina 4: Tärkeää sisaruutta**

Yksi vahvimpia muistoja on, kun siskoni joutui sijaishoitoon viikoksi, kun vanhempamme olivat matkoilla. Kävin isosiskoni kanssa katsomassa siskoamme hoitopaikassa. Ne pitkät ankeat, kauheat käytävät jääneet terävästi mieleeni. Lähdimme itkien pois siskomme luota ja olimme vihaisia ja surullisia siitä, että meidän pikkusiskomme joutui jäämään siihen hirveään paikkaan yksin. Hän oli silloin vielä niin pieni. Myöhemmin siskoni muutti pois kotoa ryhmäkotiin, kun olin lähenemässä täysi-ikäisyyttä. Se oli todella vaikea ymmärtää, että siskoni ei enää asuisi perheen kanssa kotona. Kävimme katsomassa siskoä välillä siellä ryhmäkodissa. Jos siskonikin saisi parasta mahdollista hoitoa niin minun ei tarvitsisi olla huolissaan. Viime ajat on vain ollut hieman taistelua asian henkilökunnan osaamattomuuden takia.

Sisaruksille oli tärkeää tuoda esille, että sisko tai veli on rakas ja tärkeä. Erityinen sisaruus saattoi olla myös pelkästään tämän tarinan mukainen. Vaikka sisarukset toisaalta toivoivat vanhempiansa huomiota ja sitä, että erityislapsi olisi välillä hoidossa, niin herätti siskon tai veljen hoitoon jättäminen ristiriitaisia tunteita. Oma sisko tai veli on tärkeä, eikä hänen jättämisensä esimerkiksi sijaishuoltoon ollut helppoa. Nuoruusikään liittyy kaikkien perheen lasten itsenäistyminen, myös pitkäaikaissairaiden ja vammaisten nuorten. Yksi mahdollinen uutena perheen elämään tuleva palvelu tässä vaiheessa on asumispalvelu. Terveet sisarukset kuvasivat kokeneensa helpotuksen tunteita, jos siskolle tai veljelle on löytynyt hyvä asumisyksikkö. Samanaikaisesti he kuitenkin tunsivat usein syyllisyyden tunteita siitä, että oma sisko tai veli joutui muuttamaan muualle.

Yhdenvertaisuuden kokemus oli sisaruksille tärkeää. He pohtivat yhdenvertaisuusteemaa sisaruuden näkökulmasta: miten se näkyy arjessa ja ympäröivässä yhteiskunnassa. Sisarukset törmäsivät yhdenvertaisuusteemaan esimerkiksi joutuessaan puolustamaan siskoaan tai veljeään tämän erilaisuuden takia. He pohtivat jo nuoruusiässä, toteutuvatko sisaruksille suunnatut palvelut tasavertaisesti tai ovatko ne laadukkaita.

Sisarukset kertoivat myös huolesta pitkäaikaissairaahan tai vammaisen sisaruksen pärjäämisestä. Ajatuksia herätti se, kuka sisaruksesta huolehtii aikuisena, kun vanhemmat eivät enää ole huolehtimassa sairasta sisaruksesta. Nuoruusikäisten vammaisten tai pitkäaikaissairaiden lasten sisarukset kokivat, että heillä oli vain vähän tietoa siitä, mitä palveluita yhteiskunta voi tulevaisuudessa tarjota sairaalle tai vammaiselle ihmiselle, ja he toivoivatkin saavansa enemmän tietoa palveluista.

#### **YHTEENVETO**

Erityistä sisaruutta -perustarina muodostui neljästä ydintarinasta: 1) Ihan tavallista sisaruutta, 2) Eriarvoista sisaruutta, 3) Turvatonta sisaruutta sekä 4) Tärkeää sisaruutta. Peilaisimme ydintarinoita sisarusten palvelukokemuksiin. Palvelukokemukset liittyivät sekä sisarusten itsensä saamiin palveluihin että vammaisen tai pitkäaikaissairaahan sisaruksen ja koko perheen palveluihin. Kokemukset vaihtelivat sen mukaan, mitä ydintarinaa sisarukset kertoivat. Sekä aikaisemmat tutkimukset (mm. Corsano ym. 2017) että tässä artikkelissa esiteltävä Erityistä sisaruutta -perustarina kuvaavat erityisen sisaruuden monimuotoisuutta. Aikaisemmissa tutkimuksissa sisarukset kuvaavat sekä myönteisiä että kielteisiä kokemuksia: toisaalta he kuvaavat saavansa tarvitsemansa sosiaalisen tuen (Vert ym. 2017), mutta ovat myös kokeneet kohtaamattomuuden tunteita ja näkymättömiksi jäämistä palveluissa (Abrams 2009). Kohtaamisen ja kohtaamattomuuden teemat nousivat esille myös tämän tutkimuksen sisarusten tarinoissa.

Osa sisaruksista kuvasi tarvinneensa ja saaneensa psykososiaalista tukea. Etenkin sisarukset, jotka kertoivat Turvaton sisaruus -ydintarinaa, kokivat hyötynensä psykologin tapaamisista tai terapiasta. Nuorten tuki tulisi järjestää heidän arkisissa ympäristöissään (Peltola & Moisio 2017). Sisarusten tarinoiden mukaan heille kylä tarjottiin esimerkiksi kouluterveydenhuollossa keskustelutukea, mutta usein siellä ei kyetty

vastaamaan sisarusten kotihuoliin. Tulos on yhteneväinen aikaisemman tutkimuksen kanssa, jonka mukaan nuorten palvelut eivät välttämättä ota tosissaan kotitilanteen aiheuttamaa stressiä (Paget & Cadywould 2015). Sisaruksille kehitettyjen interventioiden on todettu olevan tehokkaimpia ryhmämuotoisina, sillä niissä toteutuu sisarusten vertais- ja sosiaalinen tuki (Carter ym. 2016). Vertaistuen tärkeys korostui sisarusten tarinoissa tässäkin tutkimuksessa.

Pitkäaikaisairas tai vammaisen lapsi tarvitsee usein paljon aikaa ja huomiota, jota ei aina samassa määrin riitä sisaruksille. Aikuiset saattavat aliarvioida terveiden sisarusten stressin. (Hastings 2014.) Vaikka vanhemmat huolehtivat sisarusten perustarpeista, kyky asettua terveeseen lapsen tilanteeseen heikkenee vanhemmilla silloin, kun he elävät itsekin kriisissä (Larmo 2010). Vanhempia on tuettava jokaisen lapsen kasvatuksessa. Muuten vaarana on, että terveet sisarukset jäävät näkymättömäksi. Eriarvoista sisaruutta -ydintarinaa kertovat sisarukset kuvasivat, että heidän odotettiin tulevan toimeen omillaan ja että he joutuivat ottamaan vastuuta omasta ja muiden hyvinvoinnista ennen kuin olivat siihen valmiita. Sisarukset kertoivat välttävänsä aiheuttamasta vanhemmilleen lisähuolia. Aikaisemmissa tutkimuksissa on kuvattu, kuinka terveet sisarukset varovat rasittavansa vanhempia (Vert ym. 2017).

Vastuu erityislasten perheiden hajanaisten palveluiden koordinoimisesta jää usein perheelle itselleen. Tällaisessa tilanteessa on tärkeää pohtia perheen elämän kokonaisuutta, mukaan luettuna sisarusten mahdollisuutta terveeseen kasvuun ja kehitykseen. (Lehti 2017.) On todettu, että sisarusten tiedoissa on aukkoja, mihin on voinut vaikuttaa rajallinen kommunikaatio nuoren ja vanhempien välillä tai yhtäläillä liian vähäinen tiedon saanti ammattihenkilöiltä. (Vatne ym. 2014). Erityislasten sisarukset kaipaisivat enemmän tietoa siskon tai veljen tilanteesta vanhempiensa lisäksi ammattihenkilöiltä (Jakobs & MacMahon 2017). Aineistossamme nousi esiin, että sisarukset jäivät kotiolojen lisäksi myös palveluissa helposti huomaamattomiksi. He kokivat

jäävänsä vähälle tiedolle sairauksista, kokonaisuudesta ja hoidosta. Näin oli etenkin silloin, kun he kertoivat Eriarvoista sisaruutta -ydintarinaa.

Voidaan sanoa, että erityinen sisaruus on ollut nuorten kokemuksissa merkittävä tekijä hyvinvoinnin, palveluiden ja oman elämän rakentumisen kannalta. Toisaalta on muistettava, että sisaruus ei yksin määrittele näitä tekijöitä. Johdopäätöksiä tehtäessä on oltava varovainen, sillä sisaruuden kokemuksia ei voida erottaa lapsen muusta kasvuympäristöstä tai muista hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. (ks. Hastings 2014). Voi myös olla, että aikuisten sisarusten muistot lapsuuden kokemuksista ovat muovautuneet matkan varrella. Aiempien tutkimusten ja oman aineistomme valossa on näyttöä siitä, että sisaruus on syytä ottaa aiempaa paremmin huomioon suunnattaessa palveluita perheille, joissa jollain lapsella on pitkäaikaisairaus tai vamma.

### *Kehittämisedotukset*

- Sisarukset tulisi huomioida perheen muutenkin käyttämissä palveluissa, juuri silloin kun sitä tarvitaan. Usein kriittisin vaihe on ensitietovaihe ja akuuttivaihe. Tällöin korostuu etenkin tarve saada tietoa vanhempien lisäksi ammattilaisilta.
- Sairaaloissa ja poliklinikoilla sisarukset tulisi ottaa mukaan ensitietoistuntoihin sopivana ajankohtana.
- Jokaisen vammaisen tai pitkäaikaisairaansa lapsen perheen kanssa työskentelevän ammattilaisen tulisi huomioida myös terveet sisarukset: kysyä, miten he voivat, mitä he tietävät tai haluavat tietää siskon tai veljen tilanteesta.
- Sairaaloissa lastenosastojen yhteydessä olisi hyvä olla sisaruksille suunnattua toimintaa ja tukea.
- Vanhempien ollessa kiinni sairaan lapsen hoitamisessa tulisi perheen saada kotipalvelua, jottei sisarusten tarvitsisi ottaa vastuuta perheen arjesta ikätasolleen sopimattomalla tavalla.

- Vanhempien kasvatustehtävää ja mentaalisuutta myös suhteessa sisaruksiin tulisi tukea kaikissa palveluissa, joissa perheet liikkuvat.
- Sisarusten oma tuki tulisi ensisijaisesti järjestää arkisissa ympäristöissä kuten kouluissa. Tärkeää on ymmärtää nuoren kotitilanteen merkitys kokonaishyvinvoinnille sekä ottaa sisaruuteen liittyvä stressi tosissaan.
- Sisaruksille tulisi järjestää vertaistukea.
- Sisarukset tarvitsevat tietoa siskon tai veljen tulevaisuuden palveluista: esimerkiksi missä sisko tai veli tulee asumaan, kuka auttaa häntä tulevaisuudessa, mitä yhteiskunnan tukia on tarjolla.

## LÄHTEET

- Abrams, Madeleine Seifter (2009). The well sibling: Challenges and possibilities. *American Journal of Psychotherapy*, 63(4): 305–17.
- Beal, Claudia (2013). Keeping the story together. *Journal of Research in Nursing*, 18(8): 692-704.
- Carter, Sid & Cook, James & Sutton-Boulton, Gary & Ward, Vicki & Clerke, Steve (2016). Social pedagogy as a model to provide support for siblings of children with intellectual disabilities: A report of the views of the children and young people using a sibling support group. *Journal of Intellectual Disabilities*, 20(1): 65–81.
- Corsano, Paola & Musetti, Alessandro & Guidotti, Laura (2017). Typically developing adolescents' experience of growing up with a brother with an autism spectrum disorder. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 42(4): 151–161.
- Goudie, Anthony & Havercamp, Susan & Jamieson, Barry & Sahr, Timothy (2013). Assessing functional impairment in siblings living with children with disability. *Pediatrics*, Aug;132(2): 476–83.
- Hallberg, Ulrika (2013). Situation and psychosocial well-being of older sisters to children with disabilities or chronic illnesses – the forgotten children? *Int J Qualitative Stud Health Well-being*(8): 1–2.
- Hastings, Richard (2014). Children and adolescents who are the siblings of children with intellectual disabilities or autism: Research evidence. *Cerebra Chair of Family Research University of Warwick*.
- Heikkinen, Hannu (2000). Tarinan mahti: narratiivisuuden teemoja ja muunnelmia. *Tiedepoliitikka*, 25.
- Informing Families Project, N. F. (2017). Informing families on their child's disability. <http://www.informingfamilies.ie/> (Viitattu 31.10.2017).
- Jakobs, Paula & MacMahon, Ken (2017). 'It's different, but it's the same': Perspectives of young adults with siblings with intellectual disabilities in residential care. *British Journal of Learning Disabilities*, 45(1): 12–20.
- Kansaneläkelaitos (2017). Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit. <http://www.kela.fi/kuntoutus-ja-sopeutumisvalmennuskurssit> (Viitattu 31.10.2017).
- Laimio, Anne & Karnell, Sonja (2010). Vertaistoiminta kannattaa. *Kouvola: Asumispalvelusäätiö ASPA*.
- Larmo, Anneli (2010). Mentalisaatio – kyky pitää mieli mielessä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 126(6): 616–622.
- Latomaa, Timo (2011). Ymmärtävä psykologia: psykologia rekonstruktivisena tieteenä. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa, *Kokemuksen tutkimus*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. 17 – 88.
- Lehti, Susanna (2017). *Vammaispalvelujen käsikirja. Vammaisten lasten oikeus sosiaali- ja terveysterveystieteisiin*: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/lapsen-oikeudet/vammaisten-lasten-oikeus-sosiaali-ja-terveyspalveluihin> (Viitattu 11.10.2017).
- Lobato, D J & Kao, BT (2002). Integrated sibling-parent group intervention to improve sibling knowledge and adjustment to chronic illness and disability. *Journal Pediatr Psychol*, 27(8): 711–716.
- Mahlmäki, Pirkko (2013). Vammaisten ihmisoikeudet eivät toteudu. *Hyvinvointikatsaus 3/2013 – Teema: Vähemmistöt*. [http://www.stat.fi/tup/hyvinvointikatsaus/hyka\\_2013\\_03.html](http://www.stat.fi/tup/hyvinvointikatsaus/hyka_2013_03.html) (Viitattu 11.10.2017).
- Mielenterveyden keskusliitto. Vertaistoiminta. <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/> (Viitattu 11.10.2017).
- Neece, Cameron & Blacher, Jan & Baker, Bruce (2010). Impact on siblings of children with intellectual disability: The role of child behavior problems. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*(115): 291–306.
- Neely-Barnes, Susan & Graff, Carolyn (2011). Are there adverse consequences to being a sibling of a person with a disability? A propensity score analysis. *Family Relations*(60): 331–341.
- Norio-keskus Rinnekoti-Säätiö (2014). Kysely erityistä tukea tarvitseville sisaruksille. *Norio-keskus Rinnekoti-Säätiö*.
- Paget, Ally & Cadywould, Charlie (2015). Life to the Full. *Social Policy*. <https://www.demos.co.uk/project/life-to-the-full-report/> (Viitattu 11.10.2017).
- Peltola, Marja & Moisio, Jenni (2017). Ääniä ja äänentömyyttä palvelukentillä. *Katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja*

- (Nuorisotutkimusseura).
- Prchal, Alice & Landolt, Markus (2009). Psychological interventions with siblings of pediatric cancer patients: a systematic review. *Psycho-Oncology*(18): 1241–1251. doi:10.1002/pon.1565.
- Rekola, Kirsi (1998). Mielenterveyden asiiantuntijuuden kahdet kasvot. Tampereen yliopisto: Tampere.
- Rissanen, Päivi & Laine, Sanna (2016). Omien kokemusten käyttö tutkimuksessa. Kokemuksen tutkimuksen konfrensssi 3.–4.11.2016. Tampere.
- Roberts, RM & Ejova, Anastasia & Giallo, Rebecca & Strohm, Kate & Lillie, Meredith (2016). Support group programme for siblings of children with special needs: predictors of improved emotional and behavioural functioning. *Disability and Rehabilitation*. doi:10.3109/09638288.1116621.
- Roberts, RM & Ejova, Anastasia & Giallo, Rebecca & Strohm, Kate & Lillie, Meredith & Fuss, B (2015). A controlled trial of the SibworkS group program for siblings of children with special needs. *Research in Developmental Disabilities*: 21–31.
- Rossiter, Lucille & Sharpe, Donald (2001). The Siblings of Individuals with Mental Retardation: A Quantitative Integration of the Literature. *Journal of Child and Family Studies* (10): 65.
- Senner, Jill & Fish, Thomas (2010). Comparison of Child Self-Report and Parent Report on the Sibling Need and Involvement Profile, Remedial and Special Education.
- Simo Fotso, Arlette (2017). Child disability and siblings' healthcare expenditures in a context of child fostering. *Social Science & Medicine* (182): 89–96.
- Solantaus, Tytti & Beardslee, William (1996). Interventio lasten psyykkisten häiriöiden ehkäisemiseksi. *Duodecim*, 112(8).
- Solantaus, Tytti & Beardslee, William (1996). Interventio lasten psyykkisten häiriöiden ehkäisemiseksi. *Duodecim* (112(18)): 1647.
- Suomen virallinen tilasto (2017). Kelan vammaisetuudet ja -palvelut. Helsinki: Kansaneläkelaitos. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/186078/Kelan\\_vammaisetuustilasto\\_2016.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/186078/Kelan_vammaisetuustilasto_2016.pdf?sequence=1) (Viitattu 24.2.2018).
- Suomen virallinen tilasto (2017). Väestörakenne. Helsinki: Tilastokeskus. [http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_vrm\\_\\_vaerak/statfin\\_vaerak\\_pxt\\_001.px/table/tableViewLayout2/?rxid=63131699-aa3a-48fd-8260-df6e92c45efa](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vaerak/statfin_vaerak_pxt_001.px/table/tableViewLayout2/?rxid=63131699-aa3a-48fd-8260-df6e92c45efa) (Viitattu 24.2.2018).
- Söderblom, Bitta & Inkinen, Matti (2007). Vertti-toiminta perheiden tueksi. Helsinki: Perheterapiayhdistys.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2015). Vammaispalveluiden käsikirja. Vertaistuki: <https://www.thl.fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki> (Viitattu 11.10.2017).
- Tuominen, Merja (2017). Lapsipotilasperheiden tilanne vuonna 2017. Kummit ry.
- Waldman, Barry & Perlman, Steven & Garey, Misha (2015). Siblings of Children with Disabilities Exceptional Parent. *American Academy of Developmental Medicine & Dentistry*, 45(4): 16–19.
- Vatne, Torun & Osterborg Helmen, Ingerid & Bahr, David & Kanavin, Oivind & Nyhus, Livo (2014). “She Came out of mum’s Tummy the Wrong way” (Mis) Conceptions Among Siblings of Children with Rare Disorders. *Society of Genetic Counselors*. doi:DOI 10.1007/s10897-014-9757-9.
- Vert, Rachel & Olson, Tracey & Kim, Samuel & Stratton, Kasee & Hoesch, Hayley & Hartshorne, Timothy (2017). The experience of siblings of individuals with CHARGE syndrome. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 42(3): 240–248.
- Vuokila-Oikkonen, Päivi (2002). Akuutin psykiatrisen osastohoidon yhteistyöneuvottelun keskustelussa rakentuvat kertomukset. Oulun yliopisto.

# Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palveluista ja palvelukokemuksista

Riikka Lämsä, Sanna Ahonen, Kaija Appelqvist-Schmidlechner ja Annamari Tuulio-Henriksson

## JOHDANTO

Neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret kohtaavat erityisiä haasteita arjessa, sosiaalisissa suhteissa, opiskeluissa ja työelämässä. He tarvitsevat tukea ja palveluja sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmältä usein jo lapsuudesta lähtien. Vuosina 2016 ja 2017 haastattelimme nuoria, jotka olivat mukana Kelan neuropsykiatrisessa Oma väylä -kuntoutuksessa. Nuoret toivat haastatteluissa esiin myös aikaisempia hoito- ja kuntoutuskokemuksiaan. Nuorten kokemusten myötä kiinnostuimme neuropsykiatrisesta palvelujärjestelmästä. Tässä artikkelissa tarkastelemme 1) millainen on suomalainen neuropsykiatrisen palvelujärjestelmä ja mitkä sen haasteet ovat, 2) millaisia kokemuksia nuorilla ja omaisilla on palvelujärjestelmästä ja 3) millaista tukea neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret tarvitsevat? Suomessa on kiinnitetty vain vähän huomiota neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän toimivuuteen palvelujen käyttäjien kokemana. Käyttäjäkokemuksia olisi mahdollista huomioida nyt, kun palvelujärjestelmä muuttuu tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteen ja palvelujen uudistuksessa (sote-uudistus).

Neuropsykiatria on lähestymistapa, joka painottaa aivojen hermoverkkojen toimintahäiriöitä psykiatristen oireiden taustalla (Vataja 2011). Kehityksellisistä neuropsykiatrisista häiriöistä tutuimpia lienevät aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD ja Aspergerin oireyhtymä. ADHD:ssä tyypillisiä oireita ovat yliaktiivisuus, tarkkaamattomuus ja

impulssikontrollin vaikeudet. Häiriöiden esiintyvyyksilukujen perusteella voidaan arvioida, että Suomessa on noin 36 000 7–18-vuotiaalla lapsella tai nuorella ADHD-oireita. Autismikirjon häiriöihin lukeutuvassa Aspergerin oireyhtymässä ydinoireita ovat poikkeavuudet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa sekä rajoittuneet, toistavat ja kaavamaiset käyttäytymispiirteet tai kiinnostuksen kohteet. Autismikirjon häiriöitä sairastaa Suomessa arviolta 3 600–5 000 lasta tai nuorta. (Tilastokeskus 2016; Cherkasova ym. 2013; Lampi ym. 2011; Fombonne 2009; Polanczyk ym. 2007.)

Neuropsykiatrisen oireilu tuottaa monenlaisia haasteita nuoren elämään. ADHD-oireisilla nuorilla on usein vaikeuksia arjen rutiinien, kuten päivärytmin, riittävän yöunen tai ravinnosta huolehtimisen kanssa. Asperger-diagnosoiduilla nuorilla haasteet liittyvät vuorovaikutustaitoihin, ajan ja arjen hallintaan. Neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla on usein myös psykiatrisen liitännäissairaus, kuten ahdistuneisuus-, mieliala- tai käytöshäiriö, joka heikentää nuoren psykososiaalista toimintakykyä edelleen. Nuoret jäävät helposti sosiaalisesti eristäytyneiksi, heillä on muita suurempi riski koulupudokkuuteen ja ongelmia työelämään pääsemisessä ja siellä pärjäämisessä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2017; Vasa & Mazyrek 2015; Brook ym. 2013; Ek & Isaksson 2013; Moilanen ym. 2012; Penttilä ym. 2011; Mattila ym. 2010; Paavonen ym. 2008)

## AINEISTO, MENETELMÄ JA EETTISET NÄKÖKOHDAT

Artikkelin aineistona käytämme nuorten, vanhempien ja erikoissairaanhoidon ylilääkärien haastatteluja sekä neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän käyttöä kuvaavia rekisteriaineistoja ja hallinnollisia asiakirjoja. Aineistot on kerätty kahden erillisen hankkeen yhteydessä: ylilääkärien haastattelut sekä rekisteri- ja asiakirja-aineisto osana Kelan Nuorten neuropsykiatriset kuntoutuspalvelut -selvitystä (ks. Lämsä ym. 2015)

ja nuorten ja omaisten haastattelut osana Kelan neuropsykiatrisen Oma väylä -kuntoutushankkeen arviointitutkimusta (ks. Lämsä ym. 2017). Haastattelujen toteutukset on kuvattu taulukossa 1. Rekisteriaineisto on koottu THL:n erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoidon hoitoilmoitusrekisteristä Hilmosta. Aineistona käytettyjä hallinnollisia asiakirjoja ovat esimerkiksi ADHD:n Käypä hoito -suositus ja sairaanhoitopiirien hoitoketjukuvaukset.

Aineiston analyysissä käsitelimme määrällisen ja laadullisen aineiston erikseen. Järjestelimme

TAULUKKO 1. Aineistona käytetyt tutkimushaastattelut

Haastattelutavat	Osallistujat	Haastattelujen sisältö	Haastattelujen toteutus
<b>Nuoret</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelan Oma väylä -kuntoutuksessa olevat 18–35-vuotiaat nuoret</li> <li>• Yhteensä 21 nuorta</li> <li>• 13 naista, 8 miestä</li> <li>• 14 ADHD-nuorta, 7 Asperger-nuorta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuntoutukseen hakeutuminen, sen sisällöt, koettu vaikuttavuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vuosina 2016–2017</li> <li>• 6 ryhmähaastattelua</li> <li>• 6 eri paikkakunnalla</li> <li>• Kesto keskimäärin 60 min, vaihdellen 43–90 min</li> <li>• Haastattelut nauhoitettiin</li> <li>• Litteroituina yhteensä 81 sivua</li> </ul>
<b>Omaiset</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelan Oma väylä -kuntoutuksessa olevien nuorten omaiset</li> <li>• Yhteensä 22 omaista, edustivat 16 kuntoutujaa</li> <li>• 15 äitiä, 6 isää, 1 puoliso</li> <li>• Omaisten lapsilla 11 Asperger, 5 ADHD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuntoutukseen hakeutuminen, sen sisällöt, koettu vaikuttavuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vuonna 2016</li> <li>• 6 ryhmähaastattelua</li> <li>• 6 eri paikkakunnalla</li> <li>• Kesto keskimäärin 80 min, vaihdellen 50–120 min</li> <li>• Haastattelut nauhoitettiin</li> <li>• Litteroituina yhteensä 116 sivua</li> </ul>
<b>Erikoissairaanhoidon ylilääkärit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sairaanhoitopiirien nuorisopsykiatrian ja lastenneurologian ylilääkärit</li> <li>• Yhteensä 29 haastateltavaa</li> <li>• 16 sairaanhoitopiiriä, 3 HUS sairaanhoitoalueita</li> <li>• 20 nuorisopsykiatria, 7 lastenneurologia, 1 lastenpsykiatri, 1 muu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sairaanhoitopiirin palvelutarjonta neuropsykiatrisissa häiriöissä, resurssit, hoitoketjut, lähetettävät tahot, yhteistyötahot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vuonna 2014</li> <li>• 12 kasvokkaista haastattelua, 10 puhelinhaastattelua</li> <li>• Toteutettiin eri sairaanhoitopiireissä ja HUS-sairaanhoitoalueilla</li> <li>• Kasvokkaisten haastattelujen kesto 35–105 min ja puhelinhaastattelujen keskimäärin 38 min</li> <li>• Kasvokkaiset haastattelut nauhoitettiin, puhelinhaastattelut kirjattiin Excel-taulukkoon</li> <li>• Kasvokkaiset haastattelut litteroituina yhteensä 135 sivua</li> </ul>

ja yhdistelimme rekisteritietoja, ja teimme niistä kuvailevia ristiintaulukointeja. Laadullisen aineiston veimme sähköiseen Atlas.ti-analyysiohjelmaan ja analysoimme sen aineistolähtöisesti sisällönanalyttisillä menetelmillä. Koodasimme aineisto-otteita, yhdistelimme koodeja ja nimesimme niitä uudelleen. Lopulta abstrahoiimme koodeja laajemmiksi kategorioiksi ja pääkategorioiksi. (Ks. esim. Tuomi ja Sarajärvi 2002; Elo & Kyngäs 2008.)

Kelan tutkimuseettinen toimikunta antoi vuonna 2014 puoltavan lausunnon tutkimuksessa tehtävistä nuorten ja omaisten haastatteluista. Vastaavaa lausuntoa ei tarvittu asiantuntijahaastatteluista. Kaikki haastateltavat olivat mukana tutkimuksessa vapaaehtoisesti. Nuorilta kysyttiin erikseen lupa myös siihen, että heidän omaisensa voivat osallistua haastatteluun. Nuorilla oli mahdollisuus olla mukana Oma väylä -kuntoutuksessa myös ilman, että he olivat mukana tutkimuksessa. Haastattelusta kieltäytyi 26 nuorta (12 % kaikista 220 kuntoutujasta) Haastattelutilanteissa kysyimme osallistujilta suullisesti luvan haastattelun nauhoittamiseen. Tutkittavien anonymiteetin varmistamiseksi haastateltavista ei käytetä heidän oikeita nimiään. Aineisto-otteissa H tarkoittaa haastattelijaa, N nuorta ja YL ylilääkäreitä.

## TULOKSET

### *Nuorten neuropsykiatrinen palvelujärjestelmä*

Nuorten neuropsykiatrinen palvelujärjestelmä on kolmitasoinen samaan tapaan kuin muutkin terveydenhuollon osajärjestelmät ja suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä kokonaisuudessaan. Ensisijainen vastuu neuropsykiatrisesti oireilevan nuoren tuen järjestämisessä on *kunnallisella tasolla* eli perusterveydenhuollolla ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollolla sen osana. Vain tarpeen vaatiessa nuori lähetetään *alueelliselle tasolle* eli sairaanhoitopiiriin järjestämään erikoissairaanhoidon (STM 2013).

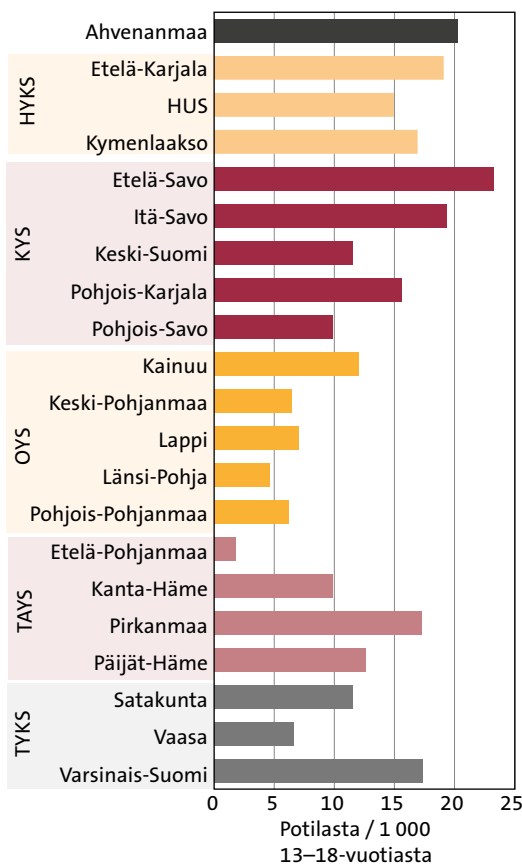
Sairaanhoitopiirit laativat yhdessä alueensa kuntien kanssa hoitoketjukuvauksia, joissa kansallisia suosituksia sovelletaan alueelliselle tasolle. Hoitoketjukuvauksissa määritellään erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä tarvittaessa muidenkin osapuolien, kuten kolmannen sektorin toimijoiden väliset tehtävät, työnjako ja hoitovastuut hoidon eri vaiheissa. Hoitoketjukuvausten tavoitteena on selkiyttää hoidon porrastusta, yhtenäistää hoitokäytäntöjä, turvata hoidon tarkoituksenmukaisuus ja sujuvuus yli organisaatioarajojen ja eri ammattiryhmien kesken. (PSHP 2016; Kuronen 2015; Anttolainen ym. 2006.)

*Kansallisella tasolla* terveydenhuollon toiminnan ohjaamisen painopiste on tiedolla ohjaamisessa, mikä konkretisoituu esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön (STM), Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimien ja THL:n antamina kansallisina suosituksina. (Lehtomäki 2009; Miettinen & Korhonen 2005; Nuutinen ym. 2004.) Nuorten neuropsykiatrisista häiriöistä on olemassa Käypä hoito -suositus tällä hetkellä vain ADHD:sta. Yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteiden (STM 2010) tavoitteena on turvata kansalaisille kiireettömään hoitoon pääsy samanlaisin perustein ja samassa ajassa asuinpaikasta riippumatta. Kansallisena toimijana on myös Kansaneläkelaitos (Kela), joka tarjoaa neuropsykiatrisesti oireileville nuorille ja heidän perheilleen valtakunnallisia sopeutumismennuskursseja ja kehittää neuropsykiatrisia kuntoutuspalveluja.

### *Palvelujärjestelmän haasteet*

Rekisteritietojen tarkastelu vuodelta 2012 osoitti, että neuropsykiatrisen erikoissairaanhoidon potilasmäärissä oli jopa kymmenkertainen ero sairaanhoitopiirien välillä (kuvio 1). Osa alueellisista eroista voi johtua tilastointikäytäntöjen vaihtelusta. Potilas saattoi olla hoidossa neuropsykiatrisen oireikuvan perusteella ilman diagnoosia tai neuropsykiatrinen diagnoosi oli merkitty ehkä vasta potilaan toiseksi diagnoosik-

si, jolloin potilas ei näkynyt aineistossa. Kuvio 1 kertoo erikoissairaanhoidon käytöstä ja jättää perusterveydenhuollossa hoidetut potilaat ja alueen kokonaispotilasmäärän näkymättömiin. Suuret erot voisivat johtua myös sairastavuuden alueellisista eroista, mutta niitä koskevia tutkimuksia ei Suomesta löydy, eikä ole oletettavaa, että ne selittäisivät näin suuria eroja palveluiden käytössä. Alueelliset erot erikoissairaanhoidon käytössä kertovatkin siis paitsi todennäköisesti jonkinlaisista eroista potilaiden kokonaismäärissä myös alueellisista eroista palvelujärjestelmän toiminnassa: jossakin sairaanhoitopiirissä tietynlainen



KUVIO 1. Neuropsykiatrisen diagnoosin 1. diagnoosina saaneiden 13–18-vuotiaiden potilaiden kokonaismäärä suhteessa ikäluokkaansa sairaanhoitopiireittäin vuonna 2012.

potilas hoidetaan perusterveydenhuollossa kun toisaalla samanlainen potilas siirretään erikoissairaanhoidon.

Suomalainen kolmitasoinen palvelujärjestelmä sallii suuret alueelliset erot potilaiden hoidossa. Esimerkiksi kansallinen ADHD:n Käypä hoito -suositus (2017) ohjaa diagnosoinnin ja kuntoutuksen kunnalliselle perusterveydenhuollon tasolle, mutta suositus ei velvoita sairaanhoitopiirejä tai kuntia. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisestä työnjaosta voidaan sopia alueellisesti huomioiden käytössä olevat resurssit ja osaaminen. Haastateltujen ylilääkärien kokemus oli, että parhaimmillaan sairaanhoitopiirin ja alueen kuntien välille tehty hoitoketjukuvaus oli yhtenäistänyt toimintakäytäntöjä, vähentänyt läheteitä erikoissairaanhoidon, parantanut eri toimijoiden yhteistyötä ja selkiyttänyt perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja esimerkiksi vammaispalvelun työnjakoa. Hoitoketjujen rakentaminen koettiin kuitenkin työlääksi ja niiden käyttöä vaikeutti henkilökunnan suuri vaihtuvuus kunnissa. Sairaanhoitopiiriin alueella olevat kunnat olivat keskenään heterogeenisiä, joten alueelliset hoitoketjut eivät useinkaan toimineet ja erikoissairaanhoidossa jouduttiin neuvottelemaan toimintatavoista kuntakohtaisesti.

Meil mietitään yksilöllisesti eli katotaan mikä kunta ja otetaan selvää, kuka mahdollinen lääkäri on ja otetaan selvää onko hänellä tietotaitoa huolehtia tästä. Jos selviää, et lapselle ei pystytä nimeämään kunnassa lääkäriä niin me ei lähetetä [takaisin perusterveydenhuoltoon]. Ketään ei lähetetä tyhjän päälle. Se tekee tietenkin systeemistä hitaan, raskaan, kömpelön ja osin kalliin. (Lastenneurologian YL)

Neuropsykiatrisesti oireilevia nuoria hoidetaan Suomessa usealla eri erikoisalalla: pääsääntöisesti lastenneurologialla ja nuorisopsykiatriassa, jossain sairaanhoitopiirissä myös lastenpsykiatrialla. Ylilääkärien mukaan yhteistyö eri erikoisalojen välillä oli pääsääntöisesti toimivaa. Kuitenkin hoidon jakautuminen monen



erikoisalan kesken toi mukanaan myös ongelmia. Neuropsykiatrisen diagnoosin saaneet nuoret olivat erikoissairaanhoidon hoitopaikoissa pieni potilasryhmä, kun pääpaino työssä kohdistui lastenneurologialla esimerkiksi epilepsian ja muiden neurologisten sairauksien hoitoon ja nuorisopsykiatrialla esimerkiksi masennukseen tai syömishäiriöihin. Haastatteluissa nousi esiin huoli, että neuropsykiatristen häiriöiden hoito ei valtakunnan tasolla kehity parhaalla mahdollisella tavalla, koska mikään erikoisala ei välttämättä syvenny näiden potilaiden hoidon kehittämiseen osaamis-, aika- ja taloudellisten resurssien ollessa hajallaan.

Suurin ongelma on, et Suomi on ainoa maa, jossa tää selkeesti jakaantuu kahteen erikoisalaan, neurologiaan ja psykiatriaan. Monissa Euroopan maissa tää on selkeesti psykiatria ja neurologien osuus on hyvin vähäistä. Kahden erikoisalan voimakas osallistuminen on poikkeuksellista ja siinä tulee ongelma, niin ku kaksi vahva-  
tahtoista ihmistä yrittää ratkoa ongelmaa, niin käytännössä näitten potilaitten hoito ei kehity vaan junnaa valitettavasti paikallaan. Perheitten etuhan olis, jos tähän tulis selkeys, jolloin toinen erikoisala saisi riittävästi voimavaroja kehittääkseen hoitoa ja kuntoutusta. Tämän pulman ku joku ratkaisis, niin hoito menis vauhdilla eteenpäin. Tietotaitoa Suomessa on, mut se on hajallaan ja kangertelee. (Lastenneurologian YL)

Yliääkärit kuvasivat, että neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän ja koulujen välillä oli toimivia yhteistyömuotoja. Kunnallisella tasolla osassa kouluista räätälöitiin neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan koulupäivää ja järjestettiin erilaisia tukitoimia kouluun. Toimivia yhteistyömuotoja oli myös erikoissairaanhoidon ja koulujen välillä. Esimerkiksi sairaalakoulun erityisluokanopettajalla oli mahdollisuus jalkautua nuoren ja vanhempien luvalla kouluun arvioimaan, miksi ja millaisia ongelmia nuorella oli koulussa. Koulu yhteistyö oli kuitenkin koulukohtaista. Nuorella ei välttämättä ollut koulussa tukihenkilöä, joka tunsu oppilaan tilanteen. Kouluista puuttui

usein moniammatillinen työryhmä, joka tekisi mielenterveystyötä ja toimisi yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Kunnallinen hallinnonalajako, jossa lääkärit ja psykologit toimivat hallinnollisesti erillään, saattoi olla moniammatillisen yhteistyön esteenä.

Kuntien pitäis vahvistaa mitä koulu voi tarjota, niissä on hirveen isoja koulukohtaisia eroja. Jotkut koulut on hirveen hyvin juonessa mukana, ne ymmärtää näitä häiriöitä ja niillä on mahdollisuus vähän räätälöidä koulupäivää ja tukitoimia kouluun aika paljonkin. Osa ei lähe mihinkään ja pelkäävät näitä potilaita. Se, että koululla olis erityisosaamista, erityisopettajaresurssia ja koulun psykologit ja kuraattorit ja semmoset kohallaan. (Nuorisopsykiatrian YL)

## NUORTEN JA OMAISTEN PALVELUJÄRJESTELMÄKOKEMUKSIA

Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten ja heidän omaistensa kokemukset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä eivät olleet erityisen myönteisiä. Useilla nuorilla oli kokemus ”väliinpuotoamisesta”. Väliinpuotoajakokemuksella tarkoitamme tilannetta, jossa nuori koki, ettei ollut elämäntilanteissaan saanut tarpeenmukaista ja oikea-aikaista tukea palvelujärjestelmästä. Nuorten ja omaisten kokemuksista rakentuva kuva palvelujärjestelmästä oli aukkoinen ja pirstaleinen.

Useiden nuorten kohdalla neuropsykiatrisen diagnoosin saamisessa oli *viivettä*. Vanhemmat kuvasivat, että lasta oli kuljetettu asiantuntijalta toiselle ja diagnosointiprosessista oli muotoutunut pitkä ja monipolvinen. Perhe oli joutunut elämään epätietoisena siitä, mikä lasta vaivaa, eikä ollut saanut oikeanlaista apua. Monivaiheisen prosessin jälkeen neuropsykiatrisen diagnoosin saaminen oli monelle helpotus.

Nuoret olivat saaneet eri elämänvaiheissa monenlaista apua. Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy usein psykiatrista samanaikaissairastavuutta ja monia nuoria oli hoidettu psykiatrisilla

poliklinikoilla ja osastoilla. Useat nuoret kokivat, että heidän psykiatrisissa hoitopaikoissa saamansa *hoito oli vääränlaista*. Neuropsykiatrista oireilua ei oltu tunnistettu, tunnustettu tai huomioitu oikealla tavalla. Työntekijöillä ei ollut asiantuntemusta tai ymmärrystä siitä, minkälaisia vaikeuksia neuropsykiatriset häiriöt tuottavat nuoren elämään. Nuoren suru, hätä ja toivotonmuus useiden epäonnistumisten ja mielekkään tekemisen puutteen seurauksena saatettiin tulkitta masennukseksi, jolloin hoito keskittyi siihen, eikä neuropsykiatrisen oireilun tuottamiin arkielämän vaikeuksiin. Intensiivisetkään hoitojaksot eivät olleet välttämättä kohentaneet nuoren vointia, ja lyhyen hoitojakson jälkeen nuori oli jäänyt tyhjän päälle.

H: Aika moni on sanonu, että on saanu vasta diagnoosin?

N1: Mä oon saanu aikuisiällä. Aikaisemmin tuli pitkä aika kamppailtua väärin diagnoosien kanssa ja väärin lääkitysten kanssa.

H: Onks se ollu helpotuskin tää diagnoosi?

N2: Tosi suuri. Mullakin diagnosoitiin epävakaa persoonallisuushäiriö ja sitten masennus ja ahdistuneisuushäiriöt, niihin syötettiin kaiken maailman mielialälääkkeitä, jotka musta tuntuu vaan pahentavan, koska mä menin entistä enemmän sekasin. --- Sitten mä seurustelin henkilön kaa, jolla oli ADHD, ja mä rupesin tutkiin asiaa, et ymmärtäisin, ja mä aloinkin ymmärtää itseäni. --- Pitäis panostaa siihen, että huomioidaan myös tämmönen [neuropsykiatrisen oireilu], vaikka se on joskus jo tulleiden valitettavien liitännäisten alla, niin se pitäis osata kaivaa sieltä. Se pilaa koko elämän, jos oot väärissä hoidoissa ja lääkkeissä. --- Musta tuntuu, että ois vasta vuosi sitten aloittanu elämän, että on syntynyt vasta diagnoosin saatua ja oikean hoidon. (Kuntoutujahaastattelu)

Nuorten koulussa saama tuki oli painottunut tietyn oppiaineen tukiopeutukseen, eikä nuori ollut saanut sopivaa tukea esimerkiksi toiminnanohjauksen vaikeuksiin. Yksittäiset opettajat olivat kenties ymmärtäneet oppilasta, mutta yleisesti

ottaen opettajilla ei ollut ollut tarpeeksi tietoa, ymmärrystä ja tukikeinoja neuropsykiatrisesti oireilevan nuoren auttamiseksi.

Palvelujärjestelmän heikkouksien vuoksi vanhemmat olivat joutuneet ottamaan lapsen selviytymisestä ja elämän järjestelyistä paljon vastuuta. Vanhempien rooli nuoren elämässä oli moninainen: he olivat nuoren hoitajia, maallikkoterapeutteja, palveluneuvojia ja etuja ajavia asiamiehiä. Monet vanhemmat olivat ylikuormittuneita ja väsyneitä tilanteeseen. He kokivat itsensä jonkinlaisiksi epävirallisiksi omaishoitajiksi, eikä heillä ollut normaalia roolia itsenäistyneen nuoren vanhempana.

Kaikesta huolimatta nuorilla ja omaisilla oli myös myönteisiä kokemuksia palvelujärjestelmästä. Usein nämä kokemukset sisälsivät *kohtaamisen* nuoren tilannetta *ymmärtävän työntekijän kanssa*. Joku lääkäri oli tunnistanut, ettei nuoren masennus ollut pelkästään tavallista masennusta, vaan taustalla saattaisi olla muutakin. Tai omahoitaja psykiatrisen päiväosastolla oli etsinyt jatkohoitopaikkaa nuorelle ja löytänyt Kelan kehittämishankkeeseen liittyvän Oma väylä -kuntoutuksen (ks. alaluku Oma väylä -kuntoutuksesta). Näitä kohtauksia oli tapahtunut paitsi sosiaali- ja terveydenhuollossa, myös esimerkiksi työelämäpalveluissa. Alla olevassa aineisto-otteesta nuorelle oli soitettu työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta (TYP) ja ehdotettu osallistumista Oma väylä -kuntoutukseen.

TYP:ssä mulla on viis henkilöä. Kelan nainen soitti mulle, et meillä tuli kaikilla neljällä naisella mieleen sinut, oisko tää Oma väylä juttu sulle? On lääkkeetön ja arjen hallintaa ja muita keinoja selviytyä. Mä halusin heti, et joo, pistäkää mut sinne. Sen jälkeen kaikki on mennyt paljon paremmin. (Kuntoutujahaastattelu)

## Oma väylä -kuntoutus mahdollisuutena nuorelle

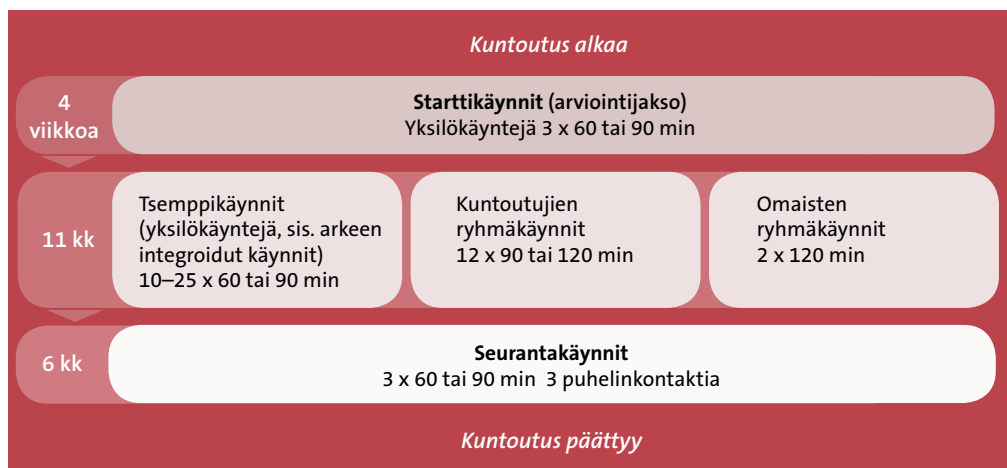
Kelassa on kehitetty neuropsykiatrista kuntoutusta osana nuorten yhteiskuntatakuun toteutumista. Vuosina 2015–2017 toimineessa Oma väylä -hankkeessa (kuvio 2) kehitettiin ja testattiin kuntoutusmallia 18–35-vuotiaille nuorille aikuisille, joilla oli diagnosoitu Aspergerin syndrooma tai ADHD. Puolitoista vuotta kestäneen Oma väylä -kuntoutuksen tavoitteena oli vahvistaa nuoren opiskelu- ja työelämävalmiuksia, arjenhallintataitoja sekä sosiaalisia taitoja. Kuntoutus oli monimuotoista niin, että se sisälsi yksilökäyn- tejä, kuntoutujan arkeen integroituvia käyn- tejä, ryhmäkäyn- tejä sekä omaisille suunnattuja käyn- tejä. (Kela 2014.)

Oma väylä -kuntoutus tarjosi nuorille moni- muotoista tukea. Tähän lukuun on koottu nuor- ten ja omaisten kokemuksista niitä tekijöitä, joiden ajattelumme olevan keskeisiä paitsi neu- ropsykiatrisessa kuntoutuksessa myös muunlai- sessa tuessa, joita neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret tarvitsevat. Oma väylä -kuntoutukseen valittiin nuoria, jotka olivat elämässään jonkin- laisessa nivelvaiheessa. Nuori oli ehkä itsenäis- tymässä kotoa, hakeutumassa opiskelemaan tai siirtymässä työelämään. Osa nuorista ei ollut

saanut suoritettua opiskelujaan loppuun tai he olivat työharjoittelun, työkokeilun, pätkätyön, työttömyyden ja sairausloman kierteessä. Ensiar- voisen tärkeää oli, että kuntoutus oli nuoren elä- mässä *oikea-aikaista*. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2017.)

Nuorten omaohjaajiksi oli valittu ammat- tilaisia, joilla oli koulutusta ja aikaisempaa työ- kokemusta neuropsykiatrisesti oireilevien nuor- ten tukemisesta. Nuori oli omaohjaajan kanssa parhaimmillaan kokenut *tulevansa ymmärretyk- si omana itsenään*. Psykoedukaatio eli tiedon ja ymmärryksen lisääminen neuropsykiatrisista oi- reista oli auttanut nuorta ymmärtämään omia tuntemuksiaan ja käyttäytymistään. Tieto tuki itsetunnon kehittymistä, kehitti omanarvontun- netta ja kykyä suhtautua itseensä armollisemmin. Ohjaajat tarjosivat *konkreettista tukea nuorten ar- keen* nuoren yksilölliset tarpeet huomioiden. Nuori oli saanut arkielämänsä paremmin hallin- taan, kun ohjaajan kanssa yhdessä kehitettiin ta- poja vuorokausirytmien säännöllistämiseen, lii- kunnan lisäämiseen, ajankäytön suunnitteluun tai omasta hygieniasta huolehtimiseen.

Kuntoutukseen kuuluvat ryhmäkäynnit tar- josivat kuntoutujille *sosiaalista vuorovaikutusta ikätovereiden kanssa*. Ryhmässä kuultiin toisten kokemuksia ja nuoret huomasivat, että muilla on



KUVIO 2. Oma väylä -kuntoutusmalli.

samanlaisia haasteita ja kokemuksia kuin itsellä. Samalla oma kokemus epänormaaliudesta katosi: oli voimaannuttavaa huomata, että muut olivat tietyllä tavalla samanlaisia kuin itse ja myös, että neurologisesti poikkeavat ihmiset ovat samanlaisia ihmisiä kuin kaikki muutkin. Ryhmässä jaettiin ideoita, vinkkejä ja ratkaisumalleja erilaisiin tilanteisiin ja pulmiin.

N: Tää ryhmä on ollu tosi hyvä motivaattori. Kaikilla on paljon yhteisiä asioita, niin on helppo puhua muitten kanssa. Tää on mua auttanut, että osaa kattoo asioita eri tavalla. (Kuntoutujahaastattelu)

Kuntoutuksessa tärkeää oli, että ohjaaja toimi tarvittaessa eräänlaisena välittäjänä tai *tulkina kuntoutujan ja muiden viranomaisten välillä* auttaen kuntoutujaa tulemaan ymmärretyksi. Verkostokäyntejä oli tehty esimerkiksi nuoren kouluun, työtoimintaan tai työelämätoimistoon. Ohjaaja *tuki* myös itsenäistyvän *nuoren irrottautumista vanhemmista*. Vanhemmilla oli usein ollut merkittävä rooli nuoren elämässä, mutta nuoren itsenäistyminen edellytti irtiottoa ja vahvan riippuvuussuhteen murentamista. Nuoren irrottautuminen oli tärkeää myös vanhempien jaksamisen kannalta, sillä osa koki olleensa aiemmin yksin vastuussa aikuisesta lapsestaan. Kuntoutuksen ajan nuorta kannatteli ensisijaisesti ohjaaja ja vanhempi sai olla tavallisemman vanhemman roolissa.

Parhaimmillaan kuntoutus *lisäsi* nuoren *osallisuutta*. Kuntoutuksen tavoitteiden asettaminen lähti nuoresta itsestään, ryhmäkäynnit lisäsivät sosiaalista osallisuutta ja yhteiskunnallista osallistumista esimerkiksi työkokeilun kautta. Kuntoutujan näkemys itsestään oli saattanut muuttua merkittävästi kuntoutuksen ansiosta. Nuori luotti enemmän omiin taitoihinsa ja tulevaisuuteen. Yhdellä elämäalueella edistyminen tuki edistymistä myös muilla osa-alueilla.

Kuntoutuksen loppuessa on *huolehdittava nuoren tukemisesta myös jatkossa*. Nuorilla ja vanhemmilla oli huolta siitä, jäävätkö he tyhjän päälle kuntoutuksen loppuessa ja kuinka pitkälle

tulevaisuuteen kuntoutuksen myönteinen vaikutus ulottuu ilman palvelujärjestelmän tukea. Neuropsykiatrisesti oireilevan nuoren tukeminen edellyttääkin pitkiä hoitosuhteita ja joustavaa palvelujärjestelmää, joka pystyy tarjoamaan nuorelle tukea silloin kun hän sitä esimerkiksi elämäntilanteen muuttuessa tarvitsisi.

## LOPUKSI

Tässä artikkelissa olemme tarkastelleet suomalaista neuropsykiatrista palvelujärjestelmää sekä palvelujen käyttäjien että palvelujen tuottajien näkökulmasta. Tekemisämme tutkimuksissa muodostuu kuva aukkoisesta ja pirstaleisesta palvelujärjestelmästä. Osittain neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän ongelmat ovat samoja kuin koko suomalaisessa palvelujärjestelmässä: kansallinen tiedolla ohjaaminen jättää paljon vapautta sairaanhoitopiireille järjestää hoito ja tuki käytännössä, mikä johtaa alueellisiin eroihin palvelujen saatavuudessa ja käytössä. Alueellisella tasolla kunnat ovat erilaisia keskenään, joten yhtenäisiä toimintatapoja ei voida toteuttaa edes sairaanhoitopiirien sisällä. Kunnissa yhteistyö terveydenhuollon ja koulutoimen välillä kangertele. Neuropsykiatrisen palvelujärjestelmän ongelmia lisää se, että se sijoittuu kahdelle lääketieteen erikoisalalle, jolloin neuropsykiatrinen hoito ja sen kehittäminen jää muiden sairauksien varjoon.

Palvelujärjestelmän aukkoisuus ja pirstaleisuus näkyy neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten ja heidän vanhempiansa elämässä monella tavalla. Monilla on kokemus väliinputoisesta eli palvelujärjestelmästä ei ole saatu oikeanlaista tukea oikeaan aikaan. Neuropsykiatrisen diagnoosin saamisessa on voinut olla viivettä. Nuorilla on kokemuksia, että hoito on ollut vääränlaista ja neuropsykiatriset oireet ovat jääneet hoitamatta. Koulussa on saatu ehkä tukiopetusta, mutta ei esimerkiksi apua toiminnanohjauksen vaikeuksiin. Aikaisemmassa masentuneita nuoria käsittelevässä tutkimuksessa nuorten kokemukset ovat olleet hyvin samantapaisia (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016). Neuropsykiatrisesti

oireilevien nuorten vanhemmat ovat joutuneet ottamaan kohtuuttoman suuren roolin nuoren elämässä ja he ovat usein ylikuormittuneita tilanteesta. Nuorilla ja perheillä on kuitenkin myös myönteisiä kokemuksia: palvelujärjestelmässä on kohdattu työntekijöitä, jotka ovat ymmärtäneet heidän vaikeuksiensa luonteen oikein.

Aikaisemmin esimerkiksi autismikirjon diagnoosin saaneita nuoria on pyritty tukemaan kehittämällä sosiaalisen vuorovaikutuksen laatua (Gates ym. 2017; Palmén ym. 2012), kognitiivisia taitoja, itsesäätelyä sekä tukemaan heitä työllistymisessä (Kirjanen ym. 2014) sekä itsenäisessä asumisessa (Hong ym. 2017). Oma väylä-kuntoutus poikkeaa muista interventioista siinä, että kuntoutus sisältää niin yksilö-, ryhmä- kuin arkeen suuntautuvia tapaamisia, jolloin annettu tuki on kokonaisvaltaista ja tapauskohtaisesti räätälöityä. Kelan Oma väylä -kuntoutuksesta saatujen kokemusten perusteella neuropsykiatrisesti oireilevan nuoren ja hänen perheensä tukemisessa on keskeistä tuen oikea-aikaisuus, konkreettisen avun saaminen arkeen ja sosiaalinen vuorovaikutus ikätovereiden kanssa (Ahonen 2018). Tukea tulisi saada tarpeen mukaan itsenäistymiseen vanhemmista ja asioiden hoitamiseen koulussa tai muissa palveluissa. Oma väylä -ohjaajien rooli nuoren tulkkina ja luotettavana aikuisena muistuttaa Icehearts-kasvattajien roolia (ks. s. 179). Nuori tarvitsee kokemuksen osallisuudesta ja siitä, että häntä ymmärretään omana itsenään. Kaikki tämä vahvistaa nuoren identiteettiä ja luo toimijuutta, joka tähtää oireiden kanssa selviämiseen (ks. Livneh ym. 2007). Myös omaiset tarvitsevat tukea, jotta he jaksaisivat. Ennen kaikkea on huolehdittava siitä, että nuorelle on jatkuvasti tarjolla tukea niihin elämän muutostilanteisiin, joista selviytyminen itsenäisesti on vaikeaa.

Tällä hetkellä terveydenhuollon palvelujärjestelmä ei pysty tuottamaan tarpeeksi kattavia, pitkäkestoisia ja alueellisesti tasalaatuisia palveluja neuropsykiatrisesti oireileville nuorille. Tulevassa sote-uudistuksessa tulisi huomioida neuropsykiatrisen palvelujärjestelmä ja vahvistaa sitä. Erityisen tärkeää on, että yhteistyö kuntien vastuulle jäävän oppilashuollon ja psykologi- ja

kuraattoritoiminnan ja maakunnille siirtyvän terveydenhuollon välillä saataisiin toimivaksi ja kouluihin tarpeeksi osaamista neuropsykiatrisista häiriöistä, jotta nuori saisi tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja matalalla kynnyksellä. Jatkossa on hyvä miettiä, mille erikoisalalle neuropsykiatrisen erityisosaaminen suomalaisessa terveydenhuollossa sijoittuu ja miten psykiatrisen ja neurologisen yhteistyö tällä alueella rakentuu. Nykyisen kaltainen alueellisesti vaihteleva tilanne on haastava, kun tulevien maakuntien rahoitus perustuu palvelujen arviointiin ja maakuntien keskinäiseen vertailuun. Oma väylä -hankkeessa kehitettyä kuntoutusmallia ollaan viemässä osaksi Kelan kuntoutuksen palveluvalikoimaa.

## LÄHTEET

- ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus (2017). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatryhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50061#K1> <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50061#K1> (Viitattu 16.11.2017.)
- Ahonen, Sanna (2018). Neuropsykiatrisen häiriön sopeutuminen. Julkaisematon pro gradu -tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Anttolainen, Mari & Peltomaa, Ritva & Voipio-Pulkki, Liisa-Maria & Pekka, Turunen (2006). Nivelreuman Käypä hoito -suosituksen toimeenpanokoulu 2001–2002. *Duodecim* 122(5): 1069–1078.
- Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Lämsä, Riikka & Tuulio-Henriksson, Annamari (2017). Oman väylän kulkijat. Kelan neuropsykiatrisen kuntoutuksen aloittaneiden nuorten aikuisten psykososiaalinen hyvinvointi. Työpapereita 120. Helsinki: Kela.
- Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Wessman Jenni & Tuulio-Henriksson, Annamari & Luoma, Minna-Liisa (2016). Experiences of otherness among young people with depression or anxiety disorder. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation* 20(2): 39–54.
- Brook, Judith & Brook, David & Zhang, Chenshu &

- Seltzer, Nathan & Finch, Stephen (2003). Adolescent ADHD and adult physical and mental health, work performance, and financial stress. *Pediatrics* 131(1): 5–13.
- Cherkasova, Mariya & Sulla, Erin & Dalena, Kara & Pondé, Milena & Hechtman, Lily (2013). Developmental course of attention deficit hyperactivity disorder and its predictors. *Journal of Canadian Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 22(1): 47–54.
- Ek, Anna & Isaksson, Gunilla (2013). How adults with ADHD get engaged in and perform everyday activities? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 20(4): 282–291.
- Elo, Satu & Kyngäs, Helvi (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1): 107–115.
- Fombonne, Eric (2009). Epidemiology of pervasive developmental disorder. *Pediatric Research* 65(6): 591–598.
- Gates Jacquelyn & Kang, Erin & Lerner, Matthew (2017). Efficacy of group social skills interventions for youth with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 52: 164–181.
- Hong, Ee & Davis, John & Neely, Leslie & Ganz, Jennifer & Morin, Kristi & Ninci, Jennifer & Boles, Margot (2017). Functional living skills and adolescents and adults with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities* 52(3): 268–279.
- Kela (2014). Oma väylä -hankkeen kuntoutuspalveluiden kehittämissuunnitelma. Helsinki: Kela.
- Kirjanen, Svetlana & Tuulio-Henriksson, Annamari & Autti-Rämö, Ilona (2014). Miten tukea opintoja ja työllistymistä, kun nuorella on autismikirjon häiriö? *Suomen Lääkärilehti* 34(69): 2039–2044.
- Kuronen, Risto (2015). Valtimotautiriskiin liittyvät Käypä hoito -suositukset. Tutkimus terveydenhuollon ammattilaisilla. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Lampi, Katja & Banerjee, Nina & Gissler, Mika & Hinkka-Yli-Salomäki, Susanna & Huttunen, Jukka & Kulmala, Ulla & Lindroos, Jarna & Niemelä, Solja & Rihko, Maria & Ristkari, Terja & Saanakorpi, Kristiina & Sarlin, Tanja & Sillanmäki, Lauri & Mckeague, Ian & Surcel, Heljä-Marja & Helenius, Hans & Brown, Alan & Sourander, Andre (2011). Finnish prenatal study of autism and autism spectrum disorders: overview and design. *Journal of Autism & Developmental Disorders* 41(8): 1090–1096.
- Lehtomäki, Leila (2009). Valtakunnallisista suosituksista terveystieteiden talon tavoiksi. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Livneh, Hanoch & Martz, Erin (2007). An introduction to Coping Theory and research. Teoksessa Hanoch Livneh & Erin Martz Erin (toim.) *Coping with chronic illness and disability: theoretical, empirical, and clinical aspects*. New York: Springer. 3–27.
- Livneh, Hanoch & Martz, Erin (toim.) (2007). *Coping with chronic illness and disability: theoretical, empirical, and clinical aspects*. New York: Springer.
- Lämsä, Riikka & Santalahti, Päivi & Haravuori, Henna & Penttinmikko, Ada & Tuulio-Henriksson, Annamari & Huurre, Taina & Mauri, Marttunen (2015). *Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten hoito- ja kuntoutuspolut Suomessa*. Työpapereita 78. Helsinki: Kela.
- Lämsä, Riikka & Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Tuulio-Henriksson, Annamari (2017). Nuorten neuropsykiatrisen Oma väylä -kuntoutuksen ryhmäkäynnit. *Arviointitutkimus*. Työpapereita 116. Helsinki: Kela.
- Mattila, Marja-Leena & Hurtig, Tuula & Haapsamo, Helena & Jussila, Katja & Kuusikko-Gauffin, Sanna & Kielinen, Marko & Linna, Sirkka-Liisa & Ebeling, Hanna & Bloigu, Risto & Joskitt, Leena & Pauls, David & Moilanen, Irma (2010). Comorbid psychiatric disorders associated with Asperger syndrome/high-functioning autism: a community- and clinic-based study. *Journal of Autism & Developmental Disorders* 40(9): 1080–1093.
- Miettinen, Merja & Korhonen, Maritta (2005). Käypä hoito -suositukset ja päätöksenteon tuki terveydenhuollon prosesseissa. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu.
- Moilanen, Irma & Mattila, Marja-Leena & Loukusa, Soile & Kielinen, Marko (2012). *Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla*. *Duodecim* 128(14): 1453–1462.
- Nuutinen, Lauri & Nuutinen, Matti & Erhola, Marina (2004). Käypä hoito -suositukset alueellisten hoito-ohjelmien ja hoitoketjujen pohjana. *Duodecim* 120(24): 2955–2962.
- Paavonen, Juulia & Vehkalahti, Kimmo & Vanhala, Raija & Von Wendt, Lennart & Nieminen-Von Wendt, Taina & Aronen, Eeva (2008). Sleep in children with Asperger syndrome. *Journal of Autism & Developmental Disorders* 38(1): 41–51.
- Palmen, Annemiek & Didden, Robert & Lang, Russell (2012). A systematic review of behavioral intervention research on adaptive skill building in high-functioning young adults with autism spectrum. *Research in Autism Spectrum Disorders* 6: 602–617.
- Penttilä, Jani & Rintahaka, Pertti & Kaltiala-Heino, Riitakerttu (2011). Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön merkitys lapsen ja nuoren tulevaisuudelle. *Duodecim* 127(14): 1433–1439.
- Polanczyk, Guilherme & De Lima, Mauricio & Horta, Bernardo & Biederman, Joseph & Rohde, Luis (2007). The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Ameri-*

- can Journal of Psychiatry 164(6): 942–948.
- PSHP (2016). Hoitoketjut. Tampere: Tays. <http://www.pshp.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoketjut> (Viitattu 16.11.2017.)
- STM (2013). Terveysthuolto Suomessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tilastokeskus (2016). Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne. Helsinki: Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/til/vaerak/index.html> (Viitattu 16.11.2017.)
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2002). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Vasa, Ra & Mazurek, Mo (2015). An update on anxiety in youth with autism spectrum disorders. *Current opinion in psychiatry* 28(2): 83–90.
- Vataja, Risto (2011). Mitä neuropsykiatria on? Teoksessa Juva, Kati & Hublin, Christer & Kalska, Hely & Korkeila, Jyrki & Sainio, Markku & Tani, Pekka & Vataja, Risto (Toim.). *Kliininen neuropsykiatria*. Helsinki: Duodecim, 16–19.

# ELÄMÄÄ PALVELUISSA JA NIIDEN KATVEESSA

KAIJA APPELQVIST-SCHMIDLECHNER

TERHI HALONEN

MARJATTA KEKKONEN

REETTA MIETOLA

CAROL MUNN-GIDDINGS

MIRJA MÄÄTTÄ

TUOMAS SARPARANTA

MARITTA TÖRRÖNEN



# Koko elämä palveluissa: vaikeasti kehitysvammaisen henkilön nuoruus ja elämänselitys palveluissa

Reetta Mietola

Artikkeli tarkastelee vaikeasti kehitysvammaisen nuoren elämää ja nuoruutta, sitä, millaiseksi vaikeasti kehitysvammaisen nuoren elämänselitys ja nuoruus muotoutuvat nykyisissä vammaispalveluissa. Artikkelin otsikko viittaa poikkeukselliseen tapaan, jolla vaikeasti kehitysvammaisen henkilön arki ja elämänselitys ovat käytännössä edelleen täysin palveluiden varassa ja niiden määrittämiä. Analyysin kohteena onkin sekä palvelujärjestelmä, sen tarjoamat vaihtoehdot polut ja kulut, että tässä kehyksessä muotoutuva yksilön elämänselitys ja arki. Näitä analysoidaan suhteessa ajankohdan vammaispoliittisiin tavoitteisiin.

Lähestyn tematiikkaa tarkastelemalla yhden vaikeasti kehitysvammaisen henkilön, Hugon (pseudonyymi), elämää. Tarkastelun lähtökohdaksi on ollut etnografisen tutkimusprosessin aikana syntynyt huomio ristiriidasta tutkimukseen osallistuneita nuoria aikuisia koskevassa aineistossa. Toisaalta nuoruus ei näyttänyt ”aktualisoituvan” näiden nuorten aikuisten elämässä – iällä kun ei näyttänyt olevan merkitystä sille, miten nuorten palvelut ja elämä oli järjestetty. Samaan aikaan aineistossamme kuitenkin puhuttiin paljon nuoruudesta. Tuntuikin tärkeältä ottaa tämä ristiriita, nuoruuden samanaikainen uupuminen ja läsnäolo, analyysin kohteeksi. Artikkelissa pyrin kuvaamaan niitä prosesseja ja käytäntöjä, joiden seurauksena nuoruus katoaa Hugon elämästä. Analyysi tarkentuu erityisesti niihin kohtiin Hugon elämänselityksessä, joissa ikä aktualisoituu tai se ”sivutetaan” Hugon elämää rakentavissa palveluissa.

## MUUTTUVA POLITIIKKA, MUUTTUVA PALVELUJÄRJESTELMÄ, PALVELUNKÄYTTÄJÄN MUUTTUVA ASEMA?

Kehitysvammaisten henkilöiden elämänselitys ja sitä koskevat käsitykset ovat muuttuneet radikaalisti viime vuosikymmeninä. Kansainvälinen ja kansallinen vammaispolitiikka on korostanut vammaisten henkilöiden oikeutta elää ja osallistua yhteiskunnassa sekä heidän oikeuttaan itse määräämiseen (esim. YK 2006; STM 2010). Poliittikan muutokset ovat vähitellen muuttaneet myös kehitysvammaisjärjestelmää. Poliittikaohjelmat, näihin kiinnitetty ohjaus (esim. rahoitus) ja valtakunnallinen kehittämistyö ovat sekä kannustaneet että painostaneet kuntia ja kuntayhtymiä kehittämään palveluitaan.

Kehitysvammaisjärjestelmissä viime vuosikymmenien aikana tapahtunut muutos kiinnittyy vahvasti ns. deinstitutionalisaatiokehitykseen. Käsitteellä viitataan laajasti ymmärrettynä palveluissa tapahtuneeseen siirtymään laitoshuollosta avohuollon palveluihin (Miettinen & Teittinen 2014). Vaikka deinstitutionalisaatioprosessin alku Suomessa voidaan ajoittaa jo 1980-luvulle, on se Suomessa vielä kesken. Deinstitutionalisaatiokehitys onkin rakentanut useiden sukupolvien elämää, tuottaen kehitysvammaisten henkilöiden elämänselityksiin muutoksia ja siirtymiä.

Keskeisenä lähtökohdaksi kehitysvammaisjärjesteluiden uudistamisessa on ollut toteuttaa niin sanottua normalisaatioperiaatetta, jonka ensisijainen tavoite oli muuttaa kehitysvammaisten henkilöiden asema siten, että heillä olisi

yhdenvertaiset mahdollisuudet tavanomaiseen elämään ja elintasoon (Miettinen & Teittinen 2014; Forster 2010; Vesala 2010). Osana laitoskriittikiä normalisaatioperiaate kannatteli näkemystä, että laitoshoido tulisi korvata järjestelyillä, jotka muistuttaisivat tavallista elämää (Tøssebro ym. 2012; Miettinen & Teittinen 2014). Normalisaatioperiaate onkin vaikuttanut sekä palveluiden muotoon että sisältöön. Laitospalveluiden rinnalle ja näitä korvaavaksi pääasialliseksi palvelumuodoksi ovat kehitysvamma palveluissa nousseet erilaiset avoimuuden palvelut. Laajasti ymmärrettyä deinstitutionalisaatio viittaa myös muutokseen palvelunkäyttäjän asemoitumisessa ja kehitysvamma palveluiden toimintakulttuurissa (Miettinen & Teittinen 2014). Muutoksen tulisikin konkretisoida kentällä, palveluiden toimintakulttuurissa ja työntekijöiden työtavoissa (Lindqvist 2014).

Samalla kun kehitysvammaisten henkilöiden palvelut käyvät läpi edellä kuvattua murrosta, on Suomessa toistaiseksi tutkittu vain vähän sitä, miten tämä muutos on konkreettisesti vaikuttanut palvelunkäyttäjiin, heidän asemaansa ja elämäänsä (ks. kuitenkin Lindqvist 2014). Pohjoismainen tutkimus viittaa siihen, että muutoksesta huolimatta kehitysvamma palvelut toimivat edelleen hyvin järjestelmäkeskeisesti ja muutokset palvelunkäyttäjien asemaan ja itsemääräämiseen ovat olleet pieniä (esim. Björnsdóttir & Traustadóttir 2010; Tøssebro ym. 2012). Toisaalta pohjoismainen tutkimus on nostanut esiin nuoret kehitysvammaiset henkilöt, niin sanotun integraatiosukupolven, palvelunkäyttäjän asemaa koskevissa tarkasteluissa. Tutkimus on esittänyt, että tämä nuorempi sukupolvi, joka usein on kasvanut osana yhteiskuntaa ja lähiyhteisöjä, on asettunut haastamaan jäykkää palvelujärjestelmää ja pakottanut kehittämään uusia palvelumuotoja (esim. Tideman & Svensson 2014).

Vaikka myös Suomessa voidaan tunnistaa samantyyppistä kehitystä, jossa kehitysvammaiset henkilöt itse ovat aktivoituneet vammaispoliittisina toimijoina (esim. Me Itse ry.), elävät he usein edelleen nuoruuttaan segregoiduissa ympäristöissä. Integraatio- ja inklusiopainotuksesta

huolimatta kehitysvammaiset lapset ja nuoret opiskelevat perusopetuksessa edelleen usein erillään (ks. Ahonen & Lampinen 2017). Myös toisen asteen koulutuksessa kehitysvammaisille nuorille on omat ”koulutuspolut”, oppilaitokset ja linjat, joille nuoria aktiivisesti ohjataan (esim. Hakala ym. 2013). Samalla kun kehitysvammaisten henkilöiden peruskoulun jälkeinen koulutautuminen, myös tutkintoon johtava koulutus, on lisääntynyt, koulutustason nousu ei vastaavasti näy heidän työllistymisessään (ks. Vesala ym. 2015). Tutkijat ovatkin esittäneet, että palvelujärjestelmän muutokset ovat ensisijaisesti olleet retorisia: vahvistunut puhe itsemääräämisestä, osallisuudesta ja valinnanmahdollisuuksista peittää alleen sen, miten rajatut mahdollisuudet kehitysvammaisella nuorella on valita ja vaikuttaa ja tavoitella tavallista elämää (ks. esim. Hakala ym. 2013).

Tämä artikkeli keskittyy tarkastelemaan vaikeasti kehitysvammaisten nuorten aikuisten elämää ja asemaa palvelujärjestelmässä. Edellä mainitut palvelujärjestelmän muutokset tavoittavat vaikeasti kehitysvammaiset henkilöt viimeisimpänä (heidän eduillaan ja tarpeillaan vielä hetki sitten perusteltiin laitoshoidon välttämättömyyttä). Heillä on myös erittäin rajatut mahdollisuudet itse ajaa ja vaatia omia oikeuksiaan. Camille Gauthier-Boudreault, Frances Gallagher ja Mélanie Couture (2017, 17) toteavatkin, että koska ryhmän tuen tarpeet ja riippuvuus palveluista on kaikista laajin, voidaan epäillä, että palvelujärjestelmän puutteet vaikuttavat rankimmin juuri vaikeasti kehitysvammaisiin henkilöihin ja heidän perheisiinsä. Tämä artikkeli pyrkii vastaamaan vammaispolitiikan ja palvelujärjestelmän muutoksesta syntyneeseen tutkimustarpeeseen keskustellen siitä, miten politiikan ideaalit ja järjestelmämuutoksen tavoitteet toteutuvat vaikeimmin vammaisten nuorten aikuisten kohdalla ja miten palvelut kohtaavat nuoret aikuiset palvelunkäyttäjät ja heidän tarpeensa.

## AINEISTO JA ANALYYSITAPA

Artikkelissa analysoitava aineisto on tuotettu Suomen Akatemian rahoittamassa Vaikea kehitysvammaisuus ja hyvä elämä -hankkeessa (SA 2755988), jossa seurattiin yhteensä kuuden vaikeasti kehitysvammaisen aikuisen elämää kaikissa heidän arkensa konteksteissa. Lisäksi tutkimuksessa haastateltiin kehitysvammaisten osallistujien lähiomaisia ja lähityöntekijöitä. Tutkimuksen kokonaisaineisto koostuu tutkijoiden kirjoittamista muistiinpanoista, haastatteluista ja osallistujien palveluja koskevista asiakirjoista.

Keskityn analysoimaan yhden tutkimukseen osallistujan, 24-vuotiaan Hugon (pseudonyymi), kanssa tuotettua aineistoa. Kenttätyön ajankohdaksi Hugo opiskeli ensimmäistä vuotta ammatillisessa erityisoppilaitoksessa, vaikeavammaisille opiskelijoille suunnatussa, itsenäiseen elämään valmentavassa TELMA-koulutuksessa. Hugo asuu ryhmäkodissa, johon hän oli muuttanut kehitysvammalaitoksesta muutama vuosi ennen tutkimukseen osallistumista.

Hugolla ei ole puhuttua kieltä eikä tätä korvaavaa muuta kommunikaatiomenetelmää. Vuorovaikutus Hugon kanssa perustuu eleisiin ja ilmeisiin sekä kosketukseen. Hugon kanssa työskentelevät henkilöt kiittelivät kuitenkin Hugon tulkinnan helppoutta: Hugo ilmaisee selkeästi sekä tyytyväisyyttään että sitä, kun asiat eivät ole kunnossa. Haastatteluissa ja keskusteluissa Hugoa kuvattiin myös hyvin määrätietoiseksi, jolla viitattiin siihen, että Hugo tarvittaessa vaati huomion ja avun puoleensa (esimerkiksi huutamalla). Vaikean kehitysvamman lisäksi Hugolla on huomattava liikuntavamma sekä näkövamma. Hugo tarvitsee apua kaikissa arjen toiminnoissa, kuten ruokailussa, pukeutumisessa ja henkilökohtaisessa hygieniassa, sekä kaikessa liikkumisessa.

Osallistuin Hugon arkeen vuonna 2016 kolmen kuukauden ajan, noin kahtena päivänä viikossa. Havainnoin Hugoa sekä koulussa että kotona ryhmäkodissa. Käytännössä nämä ympäristöt muodostivat Hugon arjen ainoat kontekstit, sillä Hugolla ei ollut kodin ulkopuolisia

harrastuksia tai tukea kodin ulkopuoliseen toimintaan. Hugon arjessaan tarvitsema apu ja tuki tuotetaan koulussa ja asumispalveluissa, eikä Hugolla ole henkilökohtaista apua tai tukihenkilöä.

Tässä artikkelissa analysoimani aineisto koostuu kenttätyön jälkeen tehdyistä neljästä haastattelusta: Hugon äidin, Hugon ryhmäkodin omaohjaajien (2) ja Hugon opettajan haastatteluista. Etnografiselle tutkimukselle tyypilliseen tapaan kenttätyö kuitenkin kietoutuu väistämättä analyysiin ja tulkintaan: kokemus kentältä kulkee mukana rakentaen näkökulmaa, josta käsin tietty problematiikka tulee tunnistetuksi, analysoiduksi ja tulkituksi. Viittaankin tekstissä myös kenttähavaintoihini, jotka rakentavat ja tukevat tulkintojani. Vaikka artikkeli perustuu ensisijaisesti Hugon kanssa tehtyyn kenttätyöhön, toistuvat samaan tyyppiset prosessit ja käytännöt myös muiden tutkimukseemme osallistuneiden vaikeasti kehitysvammaisten henkilöiden elämässä – sukupolvesta riippumatta.

Analyysitapani ammentaa elämänhistoriallisesta tutkimuksesta. Elämänhistoriallisuus viittaa tapaan lähestyä rakenteellisia muutoksia yksilön elämänkulun kautta. Olen kiinnostunut eletystä historiasta eli siitä mitä tietyn historiallisen ajankohdan käytännöt tarkoittavat yksilölle, miten ne vaikuttavat hänen elämässään ja rakentavat hänen elämänkulkuaan (Bertaux 1981; Goodley 1996; Niemi & Mietola 2017). Tässä artikkelissa tämä tarkoittaa erityisesti kehitysvammapalveluiden historiallisen muutoksen tarkastelua yksittäisen henkilön, Hugon, elämänkulun näkökulmasta. Artikkelin pyrkimyksenä on myös kääntää katse takaisin kohti järjestelmämuutosta ja pohtia sille asetettujen tavoitteiden toteutumista palvelun käyttäjän näkökulmasta.

Esitän seuraavassa analyysin tulokset kahden eri teeman alla. Ensimmäisessä alaluvussa käsitelen erityisesti Hugon asumispalveluja ja pohdin, miten palvelujärjestelmän historialliset käytännöt ja näissä tapahtuneet muutokset näkyvät Hugon elämässä ja miten ne ovat määrittäneet Hugon elämänkulkua. Toisessa alaluvussa tarkastelu kohdistuu Hugon koulutuspolkuun ja sillä tapahtuneisiin siirtymiin. Luvussa pohdin sitä,

miten koulutuspalvelut ja osallisuus näistä näyttäytyvät keskeisenä kiinnikkeenä nuoruuteen ja millaisina katkokset näissä palveluissa näyttäytyvät Hugon elämäkultussa.

## AJAN JA PALVELUJÄRJESTELMÄN MÄÄRITTÄMÄT SIIRTYMÄT: ”MUT SIIHEN AIKAAN SE OLI IHAN –”

Kun haastateltavat kertovat ja pohtivat Hugon tämänhetkistä elämää sekä Hugon tarpeiden ja palveluiden kohtaamista, palataan keskustelussa usein kysymyksiin siitä, miten nykyisiin palveluihin ja käytäntöihin on päädytty. Tässä puheessa toistuvasti nostetaan esiin aika ja muutos – miten ajankohdan käytännöt ja tarjolla olleet vaihtoehdot ovat rajanneet Hugon lähien henkilöiden toimijuutta sekä määrittäneet hänen elämäkulkuaan (vrt. Niemi & Mietola 2017).

Erityisen vahvana tämä yksilön elämäkulun ja järjestelmän kehityksen yhteen kietoutuminen näyttäytyy keskusteltaessa Hugon asumisesta. Hugon muutto lapsuudenkodista asumis- palveluihin ajoittui jo varhaisnuoruuteen: Hugo oli kehitysvammalaitokseen muuttaessaan noin 11-vuotias.

Hugon äiti: Oisko se ollu 2001 vai 2002. Nyt en ihan tarkkaan muista. Se on se että, se oli vielä sellasta aikaa, että vaihtoehtoja ei annettu. Ei niin kun millään tavalla, ei mihinkään suuntaan. Että se oli niin kun joko tai että. Ei ollut sellasta niin kun. Nykyäänhan pyritään siihen, että olis niin kun integroitua asumista, että vois asua vaikka osan aikaa kotona ja osan aikaa niin että ois. Mutta siihen aikaan se oli ihan. Kun mä yritin ehdottaakin, niin sitä ei ees kuultu.

Äidin kertomus Hugon muutosta alkaa toteamuksella ”se oli vielä sellaista aikaa”, ja kerronta kiinnittyy vahvasti eroon nykyisten käytäntöjen ja Hugon muuton ajankohdan käytäntöjen välillä. Äidin kuvauksessa 2000-luvun alun kehitysvammalapsuuden palvelujärjestelmä näyttäytyy hyvin joustamattomana: vaikeasti kehitysvammaisen

nuoren asumisen järjestämiseen tarjotaan vain yksi ratkaisu – laitoshoido. Kerronnassa tulee näkyväksi myös äidin toive palvelun räätälöimisestä perheen ja myös Hugon tarpeisiin sopivaksi, esimerkiksi vuorohoitona. Tämä ei äidin mukaan kuitenkaan ollut mahdollista. Perheen asema näyttäytyy heikkona suhteessa palvelujärjestelmään äidin kuvatussa, että hänen ehdotuksiaan ”ei ees kuultu”.

Tällainen vaihtoehdottomuuden tarina toistuu hankkeemme kokonaisaineistossa. Lapsen kasvaminen sekä mahdolliset muut muutokset perhetilanteessa ovat tuottaneet tilanteen, jossa vaikeasti kehitysvammaisten lapsen hoitaminen kotona ilman kotiin saatavaa tukea on muuttanut vähitellen liian raskaaksi (vrt. Mietinen 2012). Palvelujärjestelmä, sen joustamattomuus ja vaihtoehtojen puute, on perheen tukemisen sijasta aiheuttanut entisestään painetta. Lapsen sijoittaminen laitoshoidon on perheen näkökulmasta ollut se viimeinen vaihtoehto. Vaihtoehtojen puute on kuitenkin pakottanut useat perheet tekemään laitoshoidon koskevan päätöksen.

Kun kysyin Hugon äidiltä tarkentavan kysymyksen siitä, miten nuoren ihmisen asuminen sitten oli laitoksessa järjestetty, äiti vastaa:

Että Hugohan oli välillä ihan aikuistenkin osastollakin. Eikä, puhumattakaan että olis ollu oma huone. -- kun Hugo oli siellä missä oli aikuisia, niin kun pieni poika kun lykätään sinne. Niin tota, mutta sitten ei, mä niinkun sillä tavalla niistä ihmisistä, niin kun jotka oli siellä, niin niistä mä en sano, vaan siitä järjestelmästä. Että se järjestelmä oli kyllä niin syvältä. Että sitä ylläpidettiin ylhäältä tietystikin että. Kyllä se niin kun välillä näki, että Hugo oli aika masentunu, että ei ollu seura ja. Seuraa ei ollu juuri mitään.

Kuten äidin puheesta on tulkittavissa, laitoshoidossa on ollut tarjolla myös lapsille kohdennettua palvelua. Ilmeisesti tämän tarjonta ei kuitenkaan ole ollut riittävää, sillä Hugo oli välillä asunut aikuisten osastolla. Kun kysyin äidiltä mitä perusteluja annettiin sijoittamiselle aikuisten osastolle, äidin mukaan hänelle vain

todettiin että ”Ei ollu paikkoja.” Sijoittamisen ongelmat liittyivät äidin mielestä siihen, miten se vaikutti Hugon sosiaalisiin suhteisiin ja tätä kautta Hugon mielialaan: äidin mukaan omanikäisen ”seuran” puute oli näkynyt Hugosaa ”masentuneisuutena”.

Hugon sijoittamista aikuisten osastolle voidaan pitää oppikirjaesimerkkinä järjestelmälähtöisestä laitosmaisesta palvelumallista, jossa palvelunkäyttäjät sijoitetaan vapautuville paikoille, riippumatta heidän yksilöllisistä tarpeistaan (ks. Miettinen & Teittinen 2014; Morris 1999). Samoin Hugon sijoittamisen voidaan tulkita kertovan iän toissijaisuudesta suhteessa Hugon vammaan: palvelujärjestelmä kohtaa Hugon ensisijaisesti vaikeasti kehitysvammaisena palvelunkäyttäjänä, ja tämä kategorisointi asettuu sijoitettaessa etusijalle (ks. Hintsala ym. 2008). Äidin puheessa sekä palvelunkäyttäjät että työntekijät asemoituvat alisteisiksi ylhäältä johdetulle ”järjestelmälle”.

Tutkimukseen osallistumisen aikaan Hugo oli asunut muutaman vuoden uudessa asumisyksikössä, joka oli rakennettu osana alueellista laitostasumisen lakkautusta. Kaikki yksikön asukkaat ja myös useat työntekijät olivat siirtyneet ryhmäkotiin laitosteknosta. Äidin muuttoprosessia koskevassa kertomuksessa palvelunkäyttäjän asema näyttää muuttuneen suhteessa aikaisempaan: muuttoa valmisteltaessa vammais- palvelut olivat kuulleet asukkaiden läheisiä ja pyrkineet huomioimaan asukkaiden näkökulman esimerkiksi asuinryhmien järjestämisessä. Vaikka siirtymään liittyi myös paljon haasteita (toiminta haki muotoaan, johto ja työntekijät vaihtuivat) välittyi äidin kerronnassa kuitenkin päällimmäisenä tyytyväisyys uuteen asumismuuttoon. Suurimpana muutoksena oli oman asunnon saaminen: uudessa ryhmäkodissa Hugolla on oma huone ja kylpyhuone.

Vaikka äidin mukaan Hugon muuttaessa ryhmäkotiin perhettä kuultiin uudella tavalla, tehtiin asumisjärjestelyissä kuitenkin kompromissi Hugon iän kohdalla. Sekä äiti että Hugo lähityöntekijät puhuivat haastatteluissa siitä, miten ”Hugon kaverit”, samanikäiset palvelunkäyttäjät,

asuivat asumisyksikön toisessa ryhmäkodissa, samalla kun Hugo asui huomattavasti itseään vanhempien asuintovereiden kanssa. Muuton jälkeen yksikössä oli tästä järjestelystä aina välillä keskusteltu ja pohdittu mahdollisuutta, että Hugo muuttaisi toiseen ryhmään, mutta äidin mukaan nykyistä järjestelyä oli perusteltu ”hoidettavuudella”. Kysyessäni toiselta Hugon ohjaajista siitä, miten asukkaat päädyttiin ryhmittämään nykyisellä tavalla, ohjaaja selitti:

Ja sitten mietittiin vähän sitä raskautta. Että ei voi kaikki olla fyysisesti raskaimmat [yhdessä] - - Ja sitten mietittiin että onko ystävyysuhteita ja ketkä on vähän niin kun jo tottuneet, asumaan lähellä toisiaan. Semmosista periaatteista. Ja sitten tonne alas tuli paljon enemmän nuoria. Että meillä on tässä kaks nuorempaa, joiden paikka ehkä olis tuolla alhaalla. Että jos aattelis sillä lailla.

Ikä osana palvelun yksilöllisyyttä näyttää edelleen jäävän toissijaiseksi näkökulmaksi järjestettäessä palveluita. Näin tarkasteltuna ”laitosmainen” toimintakulttuuri ja lähestymistapa eivät ole muuttuneet: palvelunkäyttäjät asemoidaan edelleen toiminnan kohteiksi, joita tarkastellaan palveluissa työmäärällisinä yksiköinä. Järjestämistä ohjaavat työnjakoon liittyvät kysymykset, kuten kuormittavuus, eikä asukkaiden toiveita ja tarpeita koskeva pohdinta (ks. Lindqvist 2014). Hintsala ym. (2008, 140) ovatkin todenneet, että erityisesti ”vaikeavammaisten asukkaiden elämän järjestämisessä päädytään kovin helposti henkilökunta- ja organisaatiokeskeisiin työkäytäntöihin, joiden keskeisenä tavoitteena on työtehtävien sujuvuus ja hallittavuus”.

Samalla kun Hugon asumista koskevat siirtymät ja asumisjärjestelyitä koskeva muutos tekevät näkyväksi laajempaa muutosta kehitysvammais- palveluissa – siirtymää laitospalveluista lähiyhteisön asumiseen – kertomus kyseenalaista ajatuksen suoraviivaisesta siirtymästä laitosteknosta itsemääräämistä korostavaan toimintakulttuuriin. Vaikka haastattelujen kertomukset Hugon asumisen muutoksesta tukivat toisiaan

ja tulkintaa muuton myönteisestä vaikutuksesta hänen elämäänsä, kertomus tekee näkyväksi myös palvelunkäyttäjän aseman muuttumattomuutta, palvelunkäyttäjän edun ja yksilöllisyyden huomioon otamista palvelujärjestelmän edulle. Historiallinen järjestelmämuutos välittyy Hugon elämään palveluyksiköiden toimintakäytäntöjen ja -kulttuurin kautta. Nykyisen ”ajan” palvelunkäyttäjän (ja hänen edustajiensa) asema ja osallisuus palvelujärjestelmässä näyttävät olevan hyvin vahvasti näiden määrittämiä.

### **OPPIMINEN JA KEHITYS PALVELUJÄRJESTELMÄN SIIRTYMISSÄ: ”MONTA VUOTTA, VÄHÄN NIIN KU, MENNY KUOPPAAN.”**

Toisen keskeinen teema haastatteluissa oli koulu ja Hugon koulutuspolku. Tämä selittyy osin Hugon haastattelun aikaisella elämäntilanteella: Hugo oli vuosien tauon jälkeen palannut koulutukseen ja opiskeli kenttätöiden aikana ensimmäistä vuotta ammatillisessa koulutuksessa. Toisaalta ajattelen, että koulun keskeisyyttä haastattelukerronnassa selittää myös tapa, jolla koulun merkityksestä Hugon elämässä puhuttiin: kouluun kiinnitettiin haastateltavien puheissa useita sellaisia positiivisia tekijöitä, joita haastateltavat nostivat myös esiin kysyessäni heiltä, toteutuuko ”hyvä elämä” Hugon arjessa. Lisäksi opiskelun nähtiin jo itsessään kuuluvan ”nuoren ihmisen” ”normaaliin arkeen”.

Hugon äidin haastattelussa lapsuuden ja varhaisuoruuden koulupolku nousee keskusteluun vasta kysyessäni tätä suoraan. Äiti kertoi Hugon käyneen erityiskoulua, jonka äiti totesi olleen ”hieno koulu”, erityisesti tavassa jolla henkilökunta ”kohtasivat nää oppilaat”. Äidin kuvaus kouluajasta jää kuitenkin varsin ylimalkaiseksi. Koulun sijan lapsuutta ja varhaisuoruutta koskevassa keskustelussa painottuu Hugon kehitys ja hyvinvointi, erityisesti kommunikaatiota ja fyysistä toimintakykyä koskevat kysymykset:

Joo, kommunikaatio. Hugo osas kyllä (kääntyy puhumaan Hugolle:) Sä et oo pitkään aikaan sanonu, ennen sä sanoit aina ”äiti”. Mutta nyt sitä ei oo enää tullu. Ja sitten se oli silloin tässä nyt on vielä, mä muistan se yks Hugon omahoitaja, niin sitten kun Hugo sano ”äiti”, niin sitten ne soitti mulle. Sai sen palkinnon siitä. - - Että Hugo on, silloin pienempänä, niin me aktivoitiin Hugoa paljon siinä, että Hugo ryömi lattialla. Että liikku aika omaehtosesti, se löyty millon mistäkin. Kyllä se sitten jostain kirjahyllyn alta löyty. Että niin kun hirveesti halus mennä eteenpäin. Että se oli niin kun. Että oikeen kannustettiin sitä ja. Hugolla oli tietysti sillo, kun lapsena sillä oli fysioterapia, joka oli ihan hirveen hyvä. Ja oli itellä mahdollisuus olla siinä mukana aika paljon, niin näki että miten sitä kannattaa viedä eteenpäin.

Äidin kerronnassa Hugon lapsuus ja varhaisuoruus näyttävät kehityksen ja tukemisen aikana. Kysymyksen seurauksena äiti toteaa Hugon kommunikaatiotaitojen olleen aiemmin vahvempia. Kommunikaation rinnalle äiti nostaa Hugon fyysisen toimintakyvyn, kuvaten Hugoa ”omaehtoisesti” liikkuvana ja fyysisesti aktiivisena lapsena. Hugon kehityksen ja kyvykkyyden rinnalla äiti viittaa kerronnsaan jatkuvasti tukeen ja kannustukseen, aina läheisten ja palveluissa tuotetun informaalin tuen käytännöistä (”me aktivoitiin”, ”kannustettiin”) formaaleihin palveluihin (fysioterapia), joilla Hugon toimintakykyä tuettiin ja edistettiin.

Vaikka peruskoulu jää äidin kerronnassa takalalle, on koulu usein se konteksti, johon laajan tuen tarpeessa olevan lapsen tukea keskitetään ja jossa lapsen kehityksen ja oppimisen tukea eksplisiittisesti suunnitellaan. Sen lisäksi, että perusopetus itsessään on tyypillisesti vahvasti resurssoitu (opetus- ja avustavan henkilöstön määrä), on vammaisen lapsi usein myös oikeutettu erilaisiin kuntouttaviin palveluihin, joista osa on integroitu opetukseen, osaksi koulupäivää. Kouluaika näyttääkin sekä kokonaisuutena että aikaisemmassa tutkimuksessa elämänvaiheena, jota luonnehtii vahva tukiverkosto, joka pitää sisällään sekä oppimisen tuen (opetus) että erilaiset kuntoutuspalvelut (Gauthier-Boudreault ym. 2017; Beresford 2004).

Hugon elämänkulun kerronnassa koulun merkitys nouseekin oikeastaan vahvasti esiin vasta kun keskustellaan koulun jälkeisestä siirtymästä ja Hugon elämästä ilman koulua. Peruskoulun jälkeisen siirtymän äiti kuvasi varsin vaihtoehdottomana: äidin mukaan siirtymässä ei esitely vaihtoehtoja tai ”kysytty että mitä itse halutaan”. Äiti oli itse hakenut tietoa vaihtoehdoista ja käynyt peruskoulun päättyessä Hugon kanssa tutustumassa erityisammattioppilaitokseen. Hugo ei heti peruskoulun päättyttyä kuitenkaan saanut opiskelupaikkaa.

Aikaisemmassa tutkimuksessa juuri tämä oppivelvollisuuskoulun jälkeinen siirtymä on nähty kriittisenä erityisesti niille nuorille, joilla on laajoja avun ja tuen tarpeita (Gauthier-Boudreault ym. 2017; Morris 1999). Jos perusopetus onkin hyvin resursoitu, ovat sen jälkeen tarjolla olevan toiminnan resurssit yleensä huomattavasti kapeammat. Nämä resurssit koskevat huomiot toistuvat myös kentällä käymissämme keskusteluissa: osa päivätoiminnan ja asumispalveluiden työntekijöistä oli urallaan työskennellyt myös koulussa, ja heidän mukaansa ero resurssissa on huomattava. Lisäksi sekä työntekijät että tutkimuksemme osallistuneiden omaiset toistuvasti puhuivat siitä, miten kuntoutuksen resurssit katoavat nuoren täysi-ikäistyessä ja miten kuntuksen saannin kriteerit kiristyvät.

Peruskoulun jälkeinen siirtymä näyttäytyikin Hugoa koskevassa aineistossa varsin rajuna, pudotuksena ”kuoppaan” (vrt. Morris 1999). Hugo siirtyi peruskoulusta suoraan hänelle osoitettuun vaikeasti kehitysvammaisille henkilöille kohdennettuun päivätoimintaan, jossa hän kävi osa-aikaisesti (muutamana tunnina, arkipäiväisin).

Hugon äidin ja nykyisen opettajan puheessa siirtymä perusopetuksesta päivätoimintaan ja muutos tuen ja kuntoutuksen resurssissa liitetään Hugon toimintakyvyn taantumiseen.

Opettaja: Niin sitten ymmärsin että tässä on nyt monen vuoden tausta että Hugo on ollut siis siirtynyt toimintakeskukseen, sitten aika suoraan peruskoulusta, niin toi, monta vuotta, vähän niin ku, menny kuoppaan. Että siinä on

ollu se, semmosen nuoren miehen aktiiviaikaa, vähän niin ku monta vuotta menny siten, että siinä ei ehkä oo ollut sitä aktiivista tukea silleen, että Hugo sitä omaa ilmaisua ja muuta saisi tuotua esiin.

Opettajan puheessa siirtyminen päivätoimintaan näyttäytyi katkokseksi Hugon oppimisessa ja kehityksessä. Opettaja puhuu ”nuoren miehen aktiivijasta”, jonka tulkitseen viittaavan kehitykselliseen vaiheeseen, jonka opettaja ajattelee olevan optimaalinen oppimisen näkökulmasta (ks. Gauthier-Boudreault ym. 2017). Näin tarkasteltuna siirtymän päivätoimintaan nähdään olevan ristiriidassa Hugon tarpeiden kanssa: nuorena ihmisessä oleva oppimisen ja kehittymisen potentiaali menetetään ympäristössä joka ei tarjoa tähän aktiivista tukea. Opettajan ja Hugon asumisen ohjaajien puheessa tuodaan esiin myös Hugon sosiaaliset tarpeet, jotka heidän mukaansa ovat pitkälti jääneet kohtaamatta perusopetuksen ja nykyisten opintojen välisenä aikana (vrt. Beresford 2004). Haastateltujen näkemykset olivat yhtenevät: päivätoiminnan ei nähty tarjoavan riittävästi tekemistä eikä riittävää ja oikeanlaista tukea Hugon kykyjen tukemiseen ja ylläpitämiseen.

Hugon koulutuspolku oli siis toimintakeskuksen jälkeen koukannut takaisin opiskelujen pariin, TELMA-koulutukseen, jossa Hugo opiskeli tutkimuksen kenttätöiden aikana ensimmäistä vuotta. Kenttätöiden aikana käydyissä keskusteluissa opiskelupaikan saamista kuvattiin toistuvasti ”lottovoittona” Hugolle: opiskelemisen nähtiin muuttaneen Hugon elämää, tuoneen arkeen paljon sellaisia elementtejä, jotka nähtiin Hugon tarpeiden mukaisina. Useissa keskusteluissa myös toistettiin, että Hugon hyvinvoinnista oli kannettu jo pitkään huolta.

Kun sitten kysyin Hugon omaohjaajalta siitä, miten Hugo hakeutui opiskelemaan, ohjaaja kertoi:

Tässä on tämmönen piiri pieni pyörii. [selittää sijaistavasta työntekijästä] Meillä on hyvin paljon samanlainen ajatusmaailma. Niin se varmaan lähti siitä, kun se kerran sano. Mä

sitten ett no kokeillaan hakee. Että eihän se ota jos ei annakaan. -- Että tota, ja sitten kun sattuu olemaan ehkä tällasta salaista tietoa, että jossain voipi olla paikkoja auki.

Edellä kuvatusta Hugon elämänculusta tulee näkyväksi järjestelmälähtöisyys: Hugon elämänculku on rakentunut järjestelmän mahdollistamien tai sen pakottamien siirtymien varaan. Samalla elämänculusta tuntuu puuttuvan lähes täysin yksilönäkökulma – erilaiset palvelut ja mekanismit, joilla yksilön elämänculkua suunniteltaisiin ja ohjattaisiin palvelujärjestelmän siirtymien yli (vrt. Hudson 2006). Myös yllä oleva ohjaajan kuvaus Hugon hakeutumisesta koulutukseen vahvistaa tätä kuvaa. Vaikka Hugon elämän ”hallinnointi” on omaohjaajan vastuulla, päätös koulutukseen hakeutumisesta ja tämän toteuttaminen näyttää kuitenkin sattumanvaraiselta ja jäävän yksittäisten toimijoiden aktiivisuuden varaan.

Opintojen aloitus oli tuottanut Hugon elämään positiivisen muutoksen, ja opettajan mukaan opinnoissa täytettiin monella tavalla sitä ”kuoppaa”, joka Hugon elämässä oli ollut peruskoulun päättymisen jälkeen. Keskustellessani haastateltavien kanssa Hugon tulevasta polusta opintojen jälkeen esiin kuitenkin nousi jälleen palvelujärjestelmän pirstaleisuus ja se, miten tämä vaikuttaa yksilöiden elämässä. Opintojen jälkeen Hugo siirtyy jälleen päivätoimintaan, jossa resurssit yksilölliseen tukemiseen ovat pienemmät kuin koulutuksessa. Lisäksi toiminnan tavoitteet asettuvat toisin kuin koulutuksessa, jossa opetussuunnitelma velvoittaa asettamaan opiskelijan oppimista koskevia tavoitteita. Sosiaalipalveluna tuotettavassa päivätoiminnassa vastaavaa velvoitetta ei ole.

[Kysyn Hugon äidiltä mitä hän ajattelee ja toivoo Hugon tulevaisuudesta koulun jälkeen] Vastaavaahan ei oo sitten, että missä Hugo pystyis vastaavanlaisessa jatkamaan, niin ei ole. Jossa niitä edelleenkin niitä kommunikaatiotaitoja ja muuta, niin kun samalla tavalla harjotettaisiin, mutta sitten mä en niin kun tiedä. -- Mikä siinä on tietysti sit vaarana, että ne hankitut taidot, kun niitä ei enää ylläpidetä, ni nehän taantuu.

Eikä tuu sitä enää sitä uuden oppimistakaan, sitä uuden oppimista täytyy tukea. Että se on niin kun hirveen surullista mun mielestä.

Äidin kerronta tekee näkyväksi tavan, jolla vaikeavammaista nuorta aikuista ei palvelujärjestelmässä enää itsestään selvästi kohdata edelleen kehittyvänä, oppivana ja muuttavana henkilönä. Vaikka äidin ensisijainen huoli kiinnittyy Hugon kykyjen taantumiseen silloin, kun kommunikaatiota ei riittävällä tavalla tueta, tuo äiti puheessaan esiin myös sen, miten nykyiset palveluvaihtoehdot eivät takaa mahdollisuuksia jatkavalle uuden oppimiselle. Kehitysvamma palvelujärjestelmän tarjonta nuorille vaikeasti kehitysvammaisille aikuisille näyttäytyikin marginalisoivana 2010-luvun suomalaisessa yhteiskunnassa, joka on sitoutunut elinikäisen oppimisen edistämiseen.

## LOPUKSI: NUORUUS OIKEUTENA

Artikkeli on kuvannut tapaa, jolla vaikeasti kehitysvammaisen Hugon nuoruus kyseenalaistuu, jopa katoaa nykyisissä kehitysvamma palveluissa. Tämä huomio poikkeaa aikaisemmasta nuoruutta ja aikuistumista koskevasta tutkimuksesta, jossa kehitysvammaisten henkilöiden on todettu juuttuvan elämään ”ikuista nuoruutta” (Baron ym. 1999) ja kamppailevan tullakseen tunnustetuiksi aikuisina (esim. Björnsdóttir & Traustadóttir 2010). Hugon elämänculun kuvaus tekee näkyväksi sitä, miten siirtymä lasten palveluista aikuisten palveluihin voi myös tarkoittaa loikkaa nuoruuden yli ja johtaa nuoruuden katoamiseen niillä nuorilla, jotka ovat täysin riippuvaisia kehitysvamma palveluista ja muiden avusta ja tuesta.

Haastatteluaineistossa piirtyvä Hugon elämänculku ja siinä tapahtuvat siirtymät näyttäytyvät täysin järjestelmälähtöisinä. Siirtymät ovat käytännössä siirtymiä palveluiden välillä (ks. Hudson 2006; Beresford 2004). Vaikka osa siirtymistä kerrotaan positiivisina, Hugon edun mukaisina, pääasiassa ne ovat järjestelmän sanelemia. Osa siirtymistä näyttäytyy varsin rajuina, elämänculullisina ja -kokemuksellisina katkoksinä ja pudotuksina.



Vaihtoehtoja tai valintoja ei ole Hugolle tai hänen perheelleen palvelujärjestelmässä tarjoutunut. Hugon ja hänen edustajansa (oli tämä sitten äiti tai omaohjaaja) ääni kuuluu huonosti palvelujärjestelmässä. Vaikuttaakin siltä, että nykyisissä palveluissa palvelunkäyttäjän oikeudet toisaalta tunnustetaan, mutta toisaalta palvelut vaihtoehtojen puuttuessa edelleen toimivat ”take it or leave it”-periaatteella (ks. Tossebro ym. 2012). Hugon polku palvelujärjestelmässä ja elämänkulku onkin vahvasti vamma sanelemaa: hänen elämänsä ja palvelujaan suunnitellaan ja hänet on sijoitettu palveluihin vamma määrittämän palvelutarpeen mukaisesti.

Vaikka Hugon elämänkulun voidaan normalisaation näkökulmasta ajatella jäljittelevän tavallista nuoren aikuisen polkua tavanomaisin siirtymin (koulutussiihtymät, muutto lapsuudenkodista), on Hugon elämänkulku ja -tilanne varsin epätyypillinen verrattaessa sitä muiden suomalaisten nuorten aikuisten polkuihin ja näillä tarjoutuneisiin valintoihin. Hugo eläkin tyypillistä vaikeasti kehitysvammaisen henkilön elämää kehitysvammajärjestelmässä. Hugon elämänkulkua koskevissa kertomuksissa yksilöllisyys ja ikä katoavat jäykkänä näyttäytyvässä kehitysvammajärjestelmässä. Järjestelmä ei ole opintoja lukuun ottamatta tarjonnut Hugolle nuorille suunnattua palvelua eli sellaisia vaihtoehtoja, joissa hänen ikänsä ja elämänvaiheensa olisi tullut huomioiduksi.

Aineistossamme on kuitenkin positiivista nuoruuden ”erityisyyden” tunnustaminen, joka nousee esiin kentällä kuuluvana kriittisenä, nuoruutta koskevana puheena. Tämä ei kuitenkaan itsessään riitä. Esitäinkin, että nuoruuden mahdollistaminen edellyttää nuoruuden merkityksen tunnustamisen lisäksi kolmea keskeistä siirtymää palvelujärjestelmässä, sen käytännöissä ja tavassamme tarkastella nuoruutta.

Ensinnä, palvelujärjestelmän kehittämistyösä ja vammaisia nuoria koskevassa tutkimuksessa nuoruutta edelleen tarkastellaan pääasiassa siirtymien näkökulmasta, jolloin huomio kiinnittyy koulutussiihtymiin ja siirtymään koulutuksesta työelämään (ks. Priestley 2003). Tämä

näkökulma marginalisoi ne nuoret, joiden elämänkulun siirtymät eivät noudata näitä ”tyypillisiä” polkuja. Nuoruutta tulisikin tarkastella holistisemmin (Tisdall 2001), elämänvaiheena, jota luonnehtii eteenpäin katsominen ja tulevaisuuden suunnitteleminen (ks. Slater 2015). Tällainen näkökulma tekisi näkyväksi myös ne nuoret aikuiset, joiden nuoruutta palvelujärjestelmässä tällä hetkellä luonnehtii tietynlainen näköalattomuus.

Toiseksi, nuoruuden aktualisoituminen myös niiden nuorten elämässä, joiden tuen tarpeet ovat laajoja, edellyttää palveluihin rakentamista, joissa suunnitellaan, silloitetaan ja ohjataan nuoren ihmisen elämänkulkua ja varmistetaan nuoruuden mahdollistumista ja toteutumista. Näyttää siltä, että tällä hetkellä nämä yksilöllähtöisen suunnittelun varmistavat rakenteet puuttuvat eikä suunnittelu myöskään ole kenenkään vastuulla (vrt. Hudson 2006). Esimerkiksi palvelut suunnitellaan edelleen niin etäällä palvelunkäyttäjistä, etteivät hänen yksilölliset tarpeensa ja toiveensa – erityisesti silloin kun näiden tulkinta ei ole aivan yksinkertaista – välttämättä kuulu tässä prosessissa. Suunnittelua ja ohjausta tulisikin tuoda lähemmäksi palvelunkäyttäjää, esimerkiksi palveluntuottajien väliseen yhteistyöhön suunniteltaessa siirtymiä koulutuksen ja päivätoiminnan välillä tai työstettäessä yksikkökohtaisia palvelusuunnitelmia.

Kolmanneksi, nuoruuden toteutuminen edellyttää resursseja. Hugon arki on vielä hyvin kaukana siitä nuoruuden ja nuoren aikuisuuden visiosta, jolle esimerkiksi voimassa oleva Valtakunnallinen nuorisotyön ja -politiikan ohjelma 2017–2019 rakentuu. Jo ohjelman tavoitteen ”jokaisella lapsella ja nuorella on mahdollisuus vähintään yhteen mieluisaan harrastukseen” (OKM 2017) toteutuminen olisi suuri askel Hugon elämässä. Tämä kuitenkin edellyttää tavoitteeseen sitoutumisen lisäksi resursseja niin harrastamiseen kuin siihen, että Hugo saa tarvitsemansa tuen (tukihenkilön tai henkilökohtaisen avustajan) voidakseen lähteä kotoaan harrastamaan.

---

Tutkimus on toteutettu yhteistyössä Simo Vehmaksen (hankkeen johtaja) ja Sonja Miettisen kanssa Suomen Akatemian rahoittamassa Vaikkea kehitysvammaisuus ja hyvä elämä -hankkeessa (SA 2755988).

## LÄHTEET

- Ahonen, Karoliina & Lampinen, Pauliina (2017). Vammaisten nuorten siirtymävaiheet – onko Suomella varaa koulutusjärjestelmään joka ei johda mihinkään? *Nuorisotutkimus* 35(4), 50–54.
- Baron, Stephen & Riddell, Sheila & Wilson, Alistair (1999). The secret of eternal youth: identity, risk and learning difficulties. *British Journal of Sociology of Education*, 20(4), 483–499.
- Beresford, Bryony (2004). On the road to nowhere? Young disabled people and transition. *Child Care Health and Development*, 30(6), 581–589.
- Bertaux, Daniel (1981). From life-history approach to the transformation of sociological practice. Teoksessa Daniel Bertaux (toim.) *Biography and Society. The Life History Approach in the Social Sciences*. Beverly Hills: SAGE, 29–46.
- Björnsdóttir, Kristín & Traustadóttir, Rannveig (2010). Stuck in the land of disability? The intersection of learning difficulties, class, gender and religion. *Disability & Society*, 25(1), 49–62.
- Forster, Sheridan (2010). Age-appropriateness: Enabler or barrier to a good life for people with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 35(2), 129–131.
- Gauthier-Boudreault, Camille & Gallagher, Frances & Couture, Mélanie (2017). Specific needs of families of young adults with profound intellectual disability during and after transition to adulthood: What are we missing? *Research in Developmental Disabilities*, Vol. 66, 16–26.
- Goodley, Dan (1996). Tales of hidden lives: a critical examination of life history research with people who have learning difficulties. *Disability & Society* 11(3), 333–348.
- Hakala, Katariina & Mietola, Reetta & Teittinen, Antti (2013). Valinta ja valikointi ammatillisessa erityisopetuksessa. Teoksessa Kristiina Brunila, Katariina Hakala, Elina Lahelma & Antti Teittinen (toim.) *Ammatillinen koulutus ja yhteiskunnalliset erontot*. Helsinki: Gaudeamus, 173–200.
- Hintsala, Susanna & Seppälä, Heikki & Teittinen, Antti (2008). Kehitysvammaista ihmistä eristäväät asumisjärjestelyt. Teoksessa Tuuli Hirvilampi & Markku Laatu (toim.) *Toinen vääryyskirja. Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 217–232.
- Hudson, Bob (2006). Making and missing connections: learning disability services and the transition from adolescence to adulthood. *Disability & Society*, 21(1), 47–60.
- Lindqvist, Ann-Marie (2014). Personer med utvecklingsstörning skapar och utövar sitt sociala medborgarskap – spänningsfält kring delaktighet. Mathilda Wrede-Institutets Forskningsserie 1/2014.
- Miettinen, Sonja (2012). Family care of adults with intellectual disabilities: analysis of Finnish policies and practices. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 9(1), 1–9.
- Miettinen, Sonja & Teittinen, Antti (2014). Deinstitutionalisation of people with intellectual disabilities in Finland: a political perspective. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 16(1), 59–76.
- Morris, Jenny (1999). Hurling into a Void: Transition to adulthood for young disabled people with 'complex health and support needs'. Brighton: Pavilion Publishing (Brighton) Ltd.
- Niemi, Anna-Maija & Mietola, Reetta (2017). Between hopes and possibilities. (Special) educational paths, agency and subjectivities. *Scandinavian Journal of Disability Research*, Vol. 19, 3, 218–229.
- OKM (2017). Valtakunnallinen nuorisotyön ja -politiikan ohjelma hyväksytty. [http://minedu.fi/artikkelit/-/asset\\_publisher/valtakunnallinen-nuorisotyön-ja-politiikan-ohjelma-hyvaksetty](http://minedu.fi/artikkelit/-/asset_publisher/valtakunnallinen-nuorisotyön-ja-politiikan-ohjelma-hyvaksetty) (Haettu 24.5.2018.)
- Priestley, Mark (2003). *Disability. A Life Course Approach*. Cambridge: Polity Press.
- Slater, Jenny (2015). *Youth and Disability. A Challenge to Mr. Reasonable*. London & New York: Routledge.
- STM (2010). Vahva pohja osallisuudelle ja yhtenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tøssebro, Jan, & Bonfils, Inge S. & Teittinen, Antti & Tideman, Magnus & Traustadóttir, Rannveig & Vesala, Hannu T. (2012). Normalization fifty years beyond – current trends in the Nordic countries. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 9(2), 134–146.
- Tideman, Magnus & Svensson, Ove (2015). Young people with intellectual disability – The role of self-advocacy in a transformed Swedish welfare system. *Int. Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*.
- Tisdall, Kay (2001). Failing to make the transition? The-orising the 'transition to adulthood' for young disa-

- bled people. Teoksessa Mark Priestley (toim.) Disability and the Life Course. Global Perspectives. Cambridge: Cambridge University Press, 167–178.
- YK (2006). Convention on the Rights of Person with Disabilities and Optional Protocol. United Nations. <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf> (Haettu 24.4.2018)
- Vesala, Hannu (2010). Hameennappi ja haalari. Tutkimus puhumattoman, vaikeasti kehitysvammaisen naisen itsemääräämisestä ja valinnanmahdollisuuksista. Teoksessa Antti Teittinen (toim.) Pois laitoksisista! Vammaiset ja hoivan politiikka. Helsinki: Gaudemus Helsinki University Press, 123–161.
- Vesala, Hannu T. & Klem, Simo & Ahlstrén, Marika (2015). Kehitysvammaisten ihmisten työllisyystilanne 2013–2014. Kehitysvammaliiton selvityksiä 9. Kehitysvammaliitto ry: Helsinki.

# Sijaishuollosta itsenäistyvien nuorten emotionaalinen kiintymys

Maritta Törrönen ja Carol Munn-Giddings

## JOHDANTO

Tutkimuksen tekeminen yhdessä sijaishuollosta itsenäistyneiden nuorten kanssa on tutkijalle tunteita herättävä prosessi. Tutkimusprosessin aikana nuoria voi oppia tuntemaan lähemmin; he eivät ole vain tilastojen numeroita tai nimiä asiakirjoissa. Yhteistutkimus avaa mahdollisuuden saada suoraan, ei vain välillisesti, tietoa nuorten siirtymävaiheesta itsenäiseen elämään ja heidän kiinnittymisestäään sosiaalisissa suhteissa. Kun Euroopan alueella kannetaan huolta nuorten osallisuudesta tai osallistumisesta yhteiskunnalliseen toimintaan tai päätöksentekoon, on tässä tutkimushankkeessa haluttu kuulla myös sosiaalitoimen asiakkaina olleiden nuorten palvelukokemuksia jälkihuollon palvelujen kehittämiseksi ja tukea heidän tulevaisuuden unelmiaan ja toiveitaan.

EU-rahoitteisessa sosiaalityön hankkeessa Reciprocal Encounters – Young Adults Leaving Care (2016–2018)<sup>1</sup> on paneuduttu sosiaalipalveluista irtaantumisen vaiheeseen, jossa nuoret siirtyvät sijaishuollon perhe- tai laitoshoidosta itsenäiseen elämään. Tutkimus tarkastelee pääasiassa laadullisesti nuorten siirtymävaiheen palvelukokemuksia kahdessa maassa, Suomessa ja Englannissa. Tätä vaihetta kutsutaan itsenäistymisvaiheeksi, ja se kuvaa itsenäisen asumisen tai elämän aloittamista. Itsenäistymisvaihetta voidaan pitää erittäin haavoittuvana siirtymävaiheena, ja sen tarkastelu valaisee, miten nuorille suunnatut palvelut ja heidän omat yhteytensä toimivat heidän tukena.

Hankkeen päätuloksena voidaan pitää havaintoa nuorten emotionaalisesta kiintymyksestä. Erityisesti se, että nuoret korostivat sijaishuollon vakautta, pysyvyyttä tai stabiiliutta, auttoi havaitsemaan emotionaalisen kiintymyksen merkityksen nuorille. Erään nuoren sanoin epävakaus tarkoittaa, että ”joutuu aina aloittamaan alusta”. Gibbin ja Edwardsin (2017, 12) mukaan sijaishuoltopaikkojen vaihtuvuuden onkin toistuvasti mainittu luovan epävakautta nuorten elämään. Samoin Lee ja Berrick (2014, 79) ovat havainneet, että monet nuoret joutuvat muuttamaan useasti eri koteihin ja tottumaan useisiin hoitajiin sen sijaan, että he voisivat kasvaa ja kehittyä turvallisessa ja vakaassa ympäristössä. Tutkimuksemme myötäilee monin tavoin aiemmin tehtyä jälkihuollon tutkimusta, kun keskityimme nuorten itsenäistymisvaiheen kokemuksiin, sosiaalisiin verkostoihin ja sosiaaliseen tukeen sekä koulutukseen että työllistymiseen (ks. Harder ym. 2011). Sen sijaan tutkimuksemme eroaa aiemmasta tutkimuksesta siten, että se on toteutettu yhteistutkimuksena sijaishuollosta itsenäistyneiden nuorten kanssa kahdessa eri maassa. Tutkimuksemme tuottaa tietoa nuorten kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ja tunteista vertaishaastattelujen ja yhteisanalyysin avulla heidän omasta näkökulmastaan.

Tässä artikkelissa keskityimme tarkastelemaan, mitä vakaus sosiaalisissa suhteissa ja erityisesti emotionaalisessa kiintymisessä tarkoittaa tutkimuksemme nuorille. Analyysissa olemme kiinnittäneet huomiota nuorten sosiaalisten suhteiden laatuun ja sosiaaliseen tukeen,

joita tarkastelemme teoreettisesti vastavuoroisuuden avulla.

Koska hyvinvointivaltion ja sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen ja vastuut ovat muutoksessa, on tarvetta sosiaalityön tutkimukselle, joka tarkastelee vertailevasta näkökulmasta nuorten sijaishuollosta itsenäistymistä ja sitä, miten voidaan tuottaa ehkäisevää ja ennakoivaa hyvinvointipolitiikkaa ja nuorten omat toiveet huomioivia sosiaalityön sijaishuollon ja jälkihuollon käytänteitä.

## EMOTIONAALINEN KIINTYMYS OSANA VASTAVUOROISUUTTA

Tutkimukseemme osallistuneet nuoret korostavat sosiaalisten suhteiden vakautta ja jatkuvuutta, jotka luovat heille tunteen siitä, etteivät he ole yksin maailmassa. Myös kansainvälinen tutkimus korostaa kuulumisen (belonging) ja sosiaalisen kiinnittyneisyyden (social connectedness, käytämme tässä artikkelissa käsitettä kiintymys, joka kuvaa enemmän emotionaalista kiinnittyneisyyttä) tunteiden merkitystä nuorten sijaishuollosta itsenäistymiselle (Ward 2011, 2512). Kuulumisen ja sosiaalisen kiinnittyneisyyden tunteita pidetään keskeisinä edellytyksinä nuorten onnistuneelle siirtymävaiheelle aikuisuuteen. Ne syntyvät turvallisten ihmissuhteiden, vakauden ja omanarvontunnon pohjalta (mts. 2512).

Sosiaalisten suhteiden merkitys tulee esiin myös relationaalisessa sosiaalityössä, jossa korostetaan dialogin ja kunnioituksen merkitystä ihmisten välisissä kohtaamisissa. Ne saavat osapuolet tuntemaan, että heitä kunnioitetaan ja halutaan auttaa ja että kohtaamiset voimaannuttavat heitä (ks. Raineri & Cabiati 2016, 1; Thompson 2016, 14). Me käytämme vastavuoroisen sosiaalityön käsitettä, jolloin myös sosiaalisten suhteiden merkitystä ja laatua pidetään keskeisenä nuorten hyvinvoinnille. Vastavuoroinen sosiaalityö tarkastelee nuorten elämäntilanteita kokonaisvaltaisesti ja kriittisesti, jolloin havaitaan vaikeuksien lisäksi myös vahvuuksia, jotka tukevat nuorten itseluottamusta

ja selviytymistä (Saleebey 1996; Törrönen ym. 2018a). Vastavuoroisuus viittaa ihmisten keskinäiseen riippuvuuteen ja olosuhteisiin, joissa ihmiset kokevat olevansa tasa-arvoisia muiden kanssa. Vastavuoroisuus tulee esille keskinäisesti jaetussa toiminnassa ja yksilöiden luottamuksessa toisiinsa. Nämä luovat ihmisille edellytyksiä kiintyä emotionaalisesti toisiinsa.

Vastavuoroisuuden (reciprocity) tutkimus on sosiaalisen hyvinvoinnin tutkimusta, jossa tarkastellaan miten yhteisöt tukevat yksilöiden hyvinvointia (ks. Becker 1986). Lisäksi se on osa sosiaalisen pääoman tutkimustraditiota, jossa tarkastellaan yhteisöissä tapahtuvia muutoksia ja sitä, miten hyvinvointia luodaan sosiaalisten suhteiden avulla (Bourdieu 1984). Sosiaalinen pääoma kiinnittyy sosiaalisiin sitoumuksiin ja solidaarisuuden tunteissa ja emotionaalisessa kiinnittyneisyydessä tapahtuviin muutoksiin. Se heijastaa ja vahvistaa ihmisten keskinäisiä sosiaalisia suhteita. Lähtökohtana pidetään sitä, että hyvin sosiaalisesti verkostoitunut ihminen hyvin verkottuneessa ja samalla vakaassa yhteiskunnassa on paremmin kiinnittynyt yhteiskuntaan kuin hyvin sosiaalisesti verkostoitunut yksilö epävakassa yhteiskunnassa (Putnam 2000).

Emotionaalinen kiintymys (emotional connectedness tai emotional participation, ks. Törrönen ym. 2018b) vahvistaa osallisuutta tai eri yhteisöjen toimintaan osallistumista (participation) sekä tunnetta kuulumisesta näihin yhteisöihin (belonging) (Törrönen 2015). Emotionaalinen kiintymys tuntuu muun muassa välittämisenä, rakkautena tai yksilöllisenä huomaamisena. Osallisuus voidaan tulkita yksilön kiinnittymisenä johonkin yhteisöön, omakohtaisena sitoutumisena asioihin vaikuttamiseen, vastuunottona sekä vastavoimana syrjäytymiselle (Närhi ym. 2014). Sosiaaliset suhteet eivät vielä takaa sitä, että ihminen tuntee kuuluvansa jonnekin. Vasta kun ihminen kiintyy itselleen merkittäviin ihmisiin tai asioihin, hän tuntee kuuluvansa jonnekin, ja se luo vakautta hänen elämäänsä.

Osallisuus tai osallistuminen (participation) voidaan nähdä nuorten mahdollisuutena olla osa jotakin yhteisöä, joka velvoittaa heitä toimimaan

mutta antaa samalla heille oikeuksia ja tukee heitä. Osallisuus sitoo nuoret sosiaalisiin verkostoihin, jotka sisältävät keskinäisiä velvoitteita. Velvoitteet eivät välttämättä ole vain henkilöiden välisiä: ne voivat olla yhteisöllisestä näkökulmasta solidaarisuutta tai henkisen yhteenkuulumisen tunteita laajempaa yhteisöä kohtaan, esimerkiksi tunnetta kuulumisesta tiettyyn naapurustoon, kansakuntaan, varallisuusryhmään, vammaisryhmään, seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuoleen. Jos nuorten on vaikea löytää tällaista yhteisöä, herättää se yksinäisyyden ja vierauden tunteita. Epäluottamus eristää ihmisiä toisistaan ja vähentää heidän haluaan auttaa tai tukea toisiaan (ks. Harisalo & Miettinen 2010, 13–23). Ihmiset yleensä kiinnittyvät ja kiintyvät omaan yhteisöönsä samassa suhteessa kuin he saavat sosiaalista tukea tästä yhteisöstä ja kokevat tämän tuen (Newcomb 1990).

Myönteinen emotionaalinen kiintyminen jättää positiivisen muistijäljen, jolloin nuorilla on tunne vastavuoroisesta kunnioituksesta ja arvostuksesta. Tällaiset tilanteet luovat nuorille tunteen kohdatuksi tulemisesta, mikä rakentaa heidän luottamustaan muihin ihmisiin. Ne antavat pohjaa luoda uusia sosiaalisia siteitä ja myös kiintyä toisiin ihmisiin. (Törrönen ym. 2018b.)

Ihmissuhteissaan nuoret tarvitsevat sitä, että heidät tunnustetaan, tunnustetaan tai hyväksytään omana itsenään (recognition), he tuntevat kuuluvansa jonnekin tai olevansa osa jotakin yhteisöä (belonging) ja heillä on mahdollisuuksia ja oikeuksia toimia tässä yhteisössä tai ylipäätään yhteiskunnassa (legitimation) (Törrönen 2018, 34). Nuoret eivät halua vain tulla autetuiksi ja tuetuiksi, vaan he toivovat olevansa tärkeitä edes jollekin ihmiselle ja voivansa myös vastata heihin kohdistuviin odotuksiin. Tällaiset suhteet ovat vastavuoroisia, koska ne ovat kaksisuuntaisia (ks. Becker 1986; myös Törrönen 2015). Ne eivät sisällä vain neuvoja, miten toimia tai mitä tehdä, vaan tukevat kunnioittavassa dialogissa nuoren itsetuntoa ja uskoa omaan kykyihinsä vaikuttaa omaan ja muiden elämään.

## TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMINEN, TUTKIMUSAINEISTO JA SEN ANALYYSI

Se on tarkoittanut minulle sitä, että olen saanut oppia ja tehdä monia uusia plus jännittäviä asioita. Jos voin vaikuttaa siihen, että sijaishuollosta itsenäistyminen on helpompaa, tiesin että haluan olla mukana, koska olen ollut sijaishuollossa itsekin. (Kanssatutkijanuori, E11.3.2017.)<sup>2</sup>

Tutkimus on toteutettu yhteistutkimuksena (participatory action research) englantilaisten ja suomalaisten sijaishuollossa olleiden nuorten kanssa. Se tuottaa laadullisesti vertailevaa tietoa sijaishuollosta itsenäistymisen vaiheesta nuorten omasta näkökulmasta. Yhteistutkimuksen lisäksi tämä tutkimus on myös vertaistutkimusta, sillä nuoret kanssatutkijat ovat haastatelleet sijaishuollosta itsenäistyneitä vertaisiaan. Tämä on myös toimintatutkimusta, jonka tavoitteena on parantaa sijaishuollon ja jälkihuollon toimintaa vastaamaan paremmin nuorten itsensä toiveita. Yhdessä toteutetun ja jaetun tutkimusprosessin ansiosta aineistosta tehdyt tulokset tavoittavat mahdollisimman hyvin tutkimukseen osallistuvien kokemuksia (Cotterell 2008, 9).

Yhteistutkimus on meillä tarkoittanut sitä, että nuoret ovat toimineet kanssatutkijoina (co-researchers tai peer researchers) ja haastatelleet vertaisiaan, joilla on myös kokemuksia sijaishuollosta. Yhteistutkimus antaa mahdollisuuden eri osapuolten oppimiseen yhdessä (ks. Winter & Munn-Giddings 2001, 5; ks. myös Kellert 2003; O'Brien 2016, 51). Tutkijoille yhteistutkimus nuorten kanssa on ollut uudenlaisen tutkimuksen teon tavan opettelua: tutkimuksessa edetään neuvotellen paljolti nuorten ehdoilla ja nuoria kannustetaan aktiivisesti ilmaisemaan näkemyksiään. Kanssatutkijanuoret ovat saaneet tutkimuksen avulla tutkimuksellisia valmiuksia ja työelämätaitoja. He ovat tuottaneet arvokasta tietoa tutkimuksen toteutukseen ja tulosten tulintaan:

Minulle on avautunut miten erilaisia tarinoita ja kokemuksia nuorilla on jo tässä maakunnassa. Tämä (yhteistutkimus) on auttanut minua kehittämään taitojani ja oppimaan uusia asioita. (Kanssatutkijanuori, E11.3.2017)

Kanssatutkijanuoret ovat haastatelleet vertaisiaan sekä Suomessa että Englannissa. Suomalainen tutkimusaineisto kerättiin vuosina 2011–2012 (koko maa) ja englantilainen aineisto vuosina 2016–2017 (Koillis-Englannin yksi maakunta). Tutkimusprosessi on kokonaisuutena sisältänyt haastattelurungon kehittämisen, haastattelutaitojen harjoittelun, aineiston keruun ja analyysin yhdessä kanssatutkijanuorten kanssa. Suomessa tutkijat toteuttivat aineiston analyysin, kun taas Englannissa kanssatutkijanuorten kanssa edettiin yhdessä tekemisessä pidemmälle ja aineistoa myös analysoitiin yhdessä. Haastattelurunko perustuu EU:n rahoittamaan ja SOS Children's Villages Internationalin (Itävalta) koordinoimaan tutkimushankkeeseen *The children's rights in alternative care, from theory to practice: Filling the vacuum through peer research*, joka toteutettiin vuosina 2011–2012 (ks. Stein and Verweijen-Slamnescu 2012). Yhteistutkijuuden ja -tutkimuksen ideaa on edelleen kehitetty kansainvälisen ja suomalaisen SOS Lapsikylä ry:n hyväksynnällä EU:n rahoittamassa ja Anglia Ruskin Universityssa toteutetussa tutkimusprojektissa *Reciprocal Encounters – Young adults leaving care* vuosina 2016–2018.

Lasten ja nuorten kanssa tehtävään tutkimukseen sisältyy erilaisia jännitteitä ja huolia, jotka liittyvät lasten ja nuorten hyväksikäytön riskiin tai lastensuojelun käytäntöihin, kirjallisiin suostumuksiin ja portinvartijakysymyksiin (Kellert 2003). Näitä mietimme tässä tutkimuksessa tarkasti, ja myös näitä aiheita sisällytettiin nuorille kanssatutkijoille annettuun koulutukseen. Tutkimus sai Englannissa tutkimusluvut yliopistolta (viitenumero ESC-DREP-15-225; Anglia Ruskin University) ja tutkimukseen osallistuneen maakunnan hallinnolta. Lisäksi tutkijat joutuivat toimittamaan yliopistolle rikosrekisteriotteet. Suomalainen tutkija joutui toimittamaan nämä

sekä Suomesta että Englannista. Suomessa luvat pyydettiin vain haastateltavilta nuorilta, jotka olivat haastattelua tehtäessä täysi-ikäisiä. Tässä noudatimme sekä THL:lta että Helsingin yliopiston lakimieheltä saatuja ohjeita. Molemmissa maissa jokaiselta haastateltavalta pyydettiin kirjallinen suostumus haastatteluun ja sen nautuhoitukseen sekä jaettiin tutkimuksen esittelylehtinen yhteystietoineen.

Molemmissa maissa tutkimustiimit koostuivat nuorista kanssatutkijoista (S (Suomessa) N = 10; E (Englannissa) N = 6), joilla oli sijaisuhoillon kokemuksia, lastensuojelun työntekijöistä (S N = 3; E N = 3) ja yliopistotutkijoista (S N = 2; E N = 4). Tutkimustiimit kokoontuivat yhteisiin tapaamisiin. Haastattelut toteutettiin pienemmissä kokoonpanoissa siten, että yleensä ainakin yksi tutkija, työntekijä ja nuori olivat lähellä tai ainakin tavoitettavissa. Suomessa intensiivinen kenttävaihe kesti 12 ja Englannissa 9 kuukautta. Suomessa tutkimuksen kenttävaihetta koordinoi SOS Lapsikylä ry. ja Englannissa metropolialueen yhden maakunnan sosiaalipalveluyksikkö. Ne ovat toimineet portinvartijoina kanssatutkijanuoriin sekä avanneet yhteyksiä haastateltaviin.

Kanssatutkijanuoret (yhteensä 16 nuorta) olivat iältään 18–32-vuotiaita. Heillä oli muutamasta vuodesta yli kymmeneen vuoteen kokemusta sijaishuollosta ja sen eri muodoista. Kanssatutkijat saivat koulutuksen, johon sisältyi keskustelua ja harjoituksia tutkimuksellisista taidoista, vertaishaastatteluista ja yhteisanalyysistä (3 x 2 päivää (28 tuntia)) sekä useita muita tutkimushankkeeseen liittyviä tapaamisia.

Tutkimusaineisto koostuu 74 vertaishaastattelusta (S N = 50 vuosilta 2011–2012; E N = 24 vuosilta 2016–2017). Haastattelut perustuvat nuorten kanssa yhdessä laadittuun haastattelurunkoon, joka sisältää taustakysymysten lisäksi laajasti nuorten hyvinvointiin ja palvelukokemuksiin liittyviä avoimia ja suljettuja kysymyksiä. Haastatteluja on edelleen muokattu nuorten kanssa vastaamaan kunkin maan palveluja ja olosuhteita sekä sopivammaksi nuorten omaan puheeseen ja ymmärrykseen palveluista. Haastattelut ovat

kestäneet noin puolesta tunnista kahteen tuntiin. Nauhoitteita on yhteensä Suomesta 34 tuntia ja Englannista 15 tuntia. Litteroituja sivuja niistä on kertynyt yhteensä 821 sivua harvalla rivivälillä. Sitäteissa käytetään nuorille peitenimiä, joista käy ilmi heidän sukupuolensa ja maa (E tai S).

Alun perin olimme ajatelleet vertailla samaa määrää haastatteluja kummastakin maasta, mutta aineistojen erilaisuuden vuoksi päädyttiin analyysiin ottamaan kaikki Suomessa tehdyt haastattelut, koska muuten erottelevaksi tekijäksi olisi tullut liian selkeästi vain sijaishuollon muoto. Englantilaisessa aineistossa painottuvat perhehoidon kokemukset, kun taas Suomen metropolialueeseen keskittyvissä haastatteluissa pääpaino oli laitoshoidossa. Suomalaisesta aineistosta haluttiin mukaan myös perhehoidon kokemuksia. Koillis-Englannin metropolialueeseen kuuluvassa maakunnassa on asukkaita 1,4 miljoonaa ja Suomessa taasen 5,5 miljoonaa asukasta.

Suomessa haastateltavat (N = 50) olivat 18–32-vuotiaita (keskimäärin 22-vuotiaita). Naisia heistä oli 27 ja miehiä 23. Heillä oli laaja kokemus eri sijaishuollon muodoista yhdestä viiteentoista vuoteen sekä monia sijoituksia. Heistä 22 prosentilla oli vain yksi sijoitus takanaan. Suomalaisen nuorten viimeinen sijaishuolto- paikka oli ollut laitoshuolto (N = 22), perhehoito tai SOS Lapsikylä (N = 16) tai muu (N = 12) (N = 50). Heistä 9 ei ollut työssä tai opiskellut, 21 opiskeli, 16 oli työelämässä (4 opiskeli ja kävi töissä samanaikaisesti) (N = 46).

Englannissa haastateltavat (N = 24) olivat 17–23-vuotiaita. Naisia heistä oli 8 ja miehiä 16. Haastateltavilla oli laaja kokemus erilaisista sijaishuollon muodoista kuudesta kuukaudesta yli kymmeneen vuoteen. Myös heidän sijoituspaikkojensa määrät vaihtelivat suuresti, yhdestä kahteenkymmeneenkuuteen. Yhdellä neljänneksellä (25 %) heistä oli vain yksi sijoitus. Eniten käytetyt sijaishuollon muodot olivat perhehoito (N = 11) ja itsenäistymisasunnot, jotka muistuttavat tuettua asumista (N = 9). Neljällä haastateltavista oli myös kokemusta laitoshoidosta ja sukulaissijoituksesta. Englantilaisista haastateltavista kymmenellä ei ollut opiskelu- tai työpaikkaa.

Yhdeksän heistä oli työelämässä ja viisi opiskeli (yksi opiskeli ja teki samanaikaisesti töitä).

Kun tarkastellaan kahden maan tutkimusaineistoja, voidaan havaita, että Suomessa haastatelluista enemmistö oli naisia, kun taas Englannissa tilanne oli päinvastainen. Molempien maiden haastatelluilla oli laaja kokemus eri sijaishuolto- paikoista. Kuitenkin englantilaisilla nuorilla viimeinen sijaishuolto- paikka oli useimmiten sijaisperhe, suomalaisilla erilaiset laitoshuolto- muodot. Verrattuna suomalaisiin haastateltuihin nuoriin (19 %) oli englantilaisissa nuorissa paljon enemmän (42 %) niitä, joilla ei ollut työtä tai opiskelupaikkaa. Molempien maiden haastatelluista lähes neljännes oli ollut vain yhdessä sijaishuollon paikassa. Tutkimusaineistossa 36 prosentilla englantilaisista ja 19 prosentilla suomalaisista haastatelluista oli enemmän kuin neljä eri sijaishuollon sijoitusta. Englantilaisilla haastatelluilla nuorilla oli myös yli kuusi sijoitusta, mitä ei esiintynyt suomalaisilla.

Tutkimusaineiston analyysissä on haluttu säilyttää nuorten ääni ja ottaa vakavasti heidän palvelukokemuksensa (ks. Shaw ym. 2011, 25). Analyysi oli kolmivaiheinen. Ensimmäinen alustava analyysi perustui tutkijoiden tekemään analyysiin. Luimme litteroituja haastatteluja, kuuntelimme niiden äänitteitä, kirjoitimme avoimista kysymyksistä (taustakysymykset + 56 kysymystä) yhteenvetoja teemoittain ja teimme Excel- ja SPSS- taulukkoja kysymyksistä, joissa oli valmiit vaihtoehdot. Toisessa vaiheessa Suomessa tutkijat jatkoivat sisällönanalyysia, kun Englannissa teemottaista sisällönanalyysia jatkettiin vielä kansatutkijanuorten kanssa. Apuna käytimme alustavan analyysin tuloksia. Kolmannessa vaiheessa me tutkijat lähdimme edelleen tarkentamaan molempien maiden aineistojen sisällönanalyysia englantilaisten nuorten tuottamien teemojen pohjalta.

Emme tässä artikkelissa keskity yhteistutkijuuteen muuten kuin kuvaten, miten tutkimusaineisto on tuotettu. Seuraavaksi keskitymme analyysin tuottamaan kahteen teemaan, jotka kuvaavat karkeasti eroja haastateltujen nuorten emotionaalisessa kiinnittymisessä ja sosiaalisten



suhteiden vakaudessa. Emotionaalisesti kiintyneet nuoret tuntevat, että heillä on läheisiä ihmisiä, kun toiset nuoret eivät koe samalla tavalla kiintyneensä vaihtuviin aikuisiin vaan tuntevat pikemminkin toimivansa yksin maailmassa ilman aikuisten tukea. Molempien maiden haastatteluaineistossa nuorten käyttämä kieli on kenties nuoruuden ehdottomuudessa aika kaksijakoista. Tämä tuottaa kuvausten ääripäitä mutta myös heijastaa nuorten kokemusten eroja.

## EMOTIONAALINEN KIINTYMYS ITSENÄISTYMISVAIHEESSA

Vakaus tai vakaa siirtymävaihe tarkoittaa Leen ja Berrickin (2014, 79) sijaishuollosta itsenäistymistä koskevassa tutkimuksessa kiinnittymistä työhön, kouluun tai niiden yhdistelmään sijaishuollon aikana ja sen jälkeen. Tutkimuksemme tukee myös tätä näkemystä mutta tuo siihen vielä tärkeän sosiaalisia suhteita ja emotionaalista kiintymistä koskevan lisän.

Haastateltujen nuorten emotionaalista kiintymystä vaikeuttavat itsenäistymisvaiheessa etäiset henkiset suhteet tai pitkät fyysiset etäisyydet ystäviin tai muihin ihmisiin, yksinäisyys, tietämättömyys jälkihuollon mahdollisuuksista, yhteyden väheneminen tai katkeaminen sijaishuoltopaikan hoitajiin tai sijaisvanhempiin, lyhyt valmistautumisaika itsenäiseen elämään tai muutto, joka mahdollisesti katkaisee aloitetun koulutuksen ja samanaikaisesti yhteydet tuttuihin ihmisiin sekä epävarmuus toimeentulosta.

Nuorten emotionaalista kiintymystä tukevat puolestaan pitkäkestoiset, ajallisesti jatkuvat ja oikeasti välittävät viralliset tai epäviralliset sosiaaliset suhteet, jotka antavat nuorille tunteen siitä, että he ovat hyväksytyjä sellaisina kuin ovat. He voivat tukeutua näihin ihmisiin ja tuntea olevansa kelvollisia ja tavallisia nuoria:

Ystävähän tukee aina vaan olemalla, ei niiden tarvii mitään erityistä siihen tehdä, sijaisperhe tukee silleen että se on tossa läsnä. Sinne voi aina mennä käymään ku haluaa mm. ja perhekin

ehkä tukee sillai että ne vaan on, ei niittenkään tarvii mitään tehdä. (Susanna, S55)

Sen lisäksi nuorilla on jonkinlainen varmuus taloudellisesta toimeentulosta, joka usein vaikuttaa yhdistyvän tukeviin ihmissuhteisiin.

Kahden maan nuorten kokemuksissa on samankaltaisuutta emotionaalisessa kiintymyksessä, mutta varovaisesti tulkiten on havaittavissa myös muutamia eroja heidän sosiaalisissa suhteissaan ja niiden laadussa (suljetut kysymykset), jotka yhdistyvät taloudelliseen tilanteeseen. Historiallisesti tiedämme, että yhteiskunnallinen eriarvoisuus on yhteydessä sosiaaliseen asemaan, vaurauteen, sukupuoleen, etniseen taustaan ja uskontoon. Molempien maiden nuoret saavat tuloja työstä (S 13 %, E 8 %), apurahoina opintoihin tai sosiaalietuuksina (S 50 %, E 42 %), ystävien tai perheen avustuksina (S 2 %, E 38 %) tai yhdistelmänä sosiaalietuuksia ja ystävien ja perheen avustuksia (S 35 %, E 13 %). Eroina on nähtävissä, että englantilaiset haastatellut nuoret korostavat enemmän viranomaisverkoston sosiaalista tukea siirtymävaiheessa, mutta saavat taloudellista tukea enemmän ystäviltaan ja perheeltään kuin haastatellut suomalaiset nuoret. Englantilaiset nuoret mainitsevat saavansa sosiaalista tukea ystäviltaan, sijaishuollon henkilökunnalta, muun organisaation työntekijöiltä tai henkilökohtaiselta työntekijältään (Personal Advisor). Englannissa on nuorten jälkihuollon ikäraja nostettu 25 ikävuoteen, jos nuori opiskelee tai on työharjoittelussa. Sen sijaan suomalaiset haastatellut korostavat vastauksissaan enemmän epävirallisen verkoston sosiaalista tukea itsenäistymisvaiheessa. He kertovat saavansa sosiaalista tukea enemmän ystävilta, sisaruksilta, vanhemmilta ja laajennetulta perheeltä kuin viranomaisverkostolta, vaikka voivat hyödyntää myös jälkihuollon palveluja 21 ikävuoteen saakka. Jos suomalaiset haastatellut saivat sosiaalietuuksia, he kertoivat saavansa usein myös taloudellista tukea ystäviltaan ja perheeltään.

Sijaishuoltopaikkojen muutokset vaikeuttavat nuorten emotionaalista kiintymistä. Kun nuoret siirtyvät sijaishuoltopaikasta toiseen, myös heidän asuinpaikkansa, koulunsa ja samalla

ihmissuhteensa usein vaihtuvat. Hiukan yli neljänneksellä englantilaisista ja suomalaisista haastatelluista nuorista on enemmän kuin neljä eri sijoitusta ja noin neljänneksellä vain yksi sijoitus (N = 70). Haastattelut antavat viitteitä siitä, että mitä useampia vaihdoksia nuorella on, sitä sirpaleisempia ovat hänen sosiaaliset suhteensa ja sitä vaikeampi hänen on luoda vakautta elämäänsä ja kiintyä uusiin ihmisiin. Useammat vaihdokset lisäävät myös kielteisiä kokemuksia ja voivat tuntua hylkäämisiltä. Vastaukset vahvistavat pitkäaikaisten, ajallisesti jatkuvien ja välittävien sosiaalisten suhteiden merkitystä nuorten hyvinvoinnille ja kiintymiselle toisiin ihmisiin:

Mikä minua on eniten auttanut, luulen, että pysyvyys. Tiedän että minulla on aina joku tukenani. (Mike, E87)

Olemalla oikeastaan läsnä ja kuuntelemalla ja joskus kertomalla omat mielipiteensä (Anita, S14)

Kanssatutkijanuoret korostivat, että itsenäistymisen vaiheessa nuoret tarvitsevat erityisesti vakautta elämäänsä (jatkuvuuden tunnetta ja luottamusta toisiin ihmisiin), ammatillista tukea (vastuunjaon selventämistä ja nuorten tasapuolista kohtelua), mielekästä tekemistä (työ, opiskelu, harjoittelu), sosiaalisia suhteita (tunnetta siitä, ettei ole yksin) sekä terveydenhuoltoa (henkiseen ja fyysiseen terveyteen, esimerkiksi masennukseen).

Tutkimusaineistossa on yhteensä 19 nuorta (27 %), joilla ei ole työ- tai opiskelupaikkaa, 25 nuorta (36 %) työskentelee ja 26 (37 %) opiskelee (N = 70, 100 %). Tämä erottelu ei kuitenkaan luokittele heitä luontevasti erilaisiin emotionaalisen kiintymisen kategorioihin, vaikka näyttää siltä, että katkerat kokemukset ja kuumattomuuden tunteet keskittyvät enemmän nuorille, joilla ei ole työ- tai opiskelupaikkaa. Nämä nuoret voivat olla myös enemmän huolissaan arkisesta selviytymisestä ja kokea, ettei heillä ole ketään aikuista, joka tukee heitä. Haastattelut eivät kuitenkaan tavoita kaikkea nuorten todellisuudesta eivätkä nuorten tilanteet ole tulkittavissa staattisiksi tai deterministisiksi, vaan ikäänymisen myötä muuttuviksi.

Nuorten emotionaalisen kiintymyksen kokemukset eivät jakaudu joko virallisten tai epävirallisten yhteyksien mukaan, vaan monimuotoisemmin henkilökohtaisten ja emotionaalisesti merkittävien suhteiden mukaan. Nuorten sosiaalisia suhteita määrittävät paljolti palvelujärjestelmän säännöt, ehdot, resurssit ja ihmiset, joita nuoret kohtaavat. Nuorilla on kuitenkin henkilökohtaiset ja yksilölliset suhteet muun muassa virkamiehiin, sijaishuollon työntekijöihin, ystäviin ja sukulaisiin. Tutkimuksen haastatellut tuovat esiin, miten myös työntekijät voivat toimia lämpimästi, välittäen ja joustavasti heidän kanssaan, kun taas joustamattomuutta syntyy tiukoista ikärajoista tai käytännöistä, jotka eivät ota huomioon heidän tilannettaan:

Se tuki minkä mie oon saanu sukulaisilta ja niiltä omilta hoitajilta ja sosiaalityöntekijältä... ne on ollu kyllä ihan kullan arvosii tapauksii mun kohalla. (Jutta, S47)

Nuoret hakeutuvat itselleen merkityksellisten henkilöiden seuraan, haluavat jakaa heidän kanssaan kokemuksiaan ja saada itselleen tukea. He yleensä tietävät nämä henkilöt nimeltä, eivät heidän ammattinimikkeensä mukaan.

Nuorten kokemukset saamastaan sosiaalisesta tuesta vaihtelevat. Nuorilla on useimmiten sekä myönteisiä että kielteisiä kokemuksia. Myönteiset kokemukset liittyvät vahvemmin vakautta edustaviin, henkisesti läheisiin ja välittäviltä tuntuviin ihmissuhteisiin, kun taas kielteiset kokemukset lyhytaikaisiin ja henkisesti etäisiin ihmissuhteisiin:

...He eivät olleet koskaan siellä. .. He eivät vastaa tai he eivät ole koskaan paikalla. Useimmista heistä ei ollut apua, koska oikeastaan se oli vain rasti ruutuun lomakkeiden täyttöä. ... He eivät puhuneet minulle, he vain, ymmärrät varmaan, tunnet kun ihmiset tekevän työtä niin että voivat kertoa jälkeensä täyttäneensä tarvittavat lomakkeet. Tiedän miten tyhmältä kuulostaa, mutta olisin toivonut jonkun puhelemin päähän. (Ann, E19)

Mitä voisin sanoa (naurahtaa) koska minä olen tehnyt kaiken yksin. (Oliver, E69)

Itsenäistymisvaihe vaikuttaa helpommalta niillä nuorilla, joilla on ihmisiä, joiden puoleen kääntyä ja joilta kysyä apua, kuin niillä, jotka tuntevat ”tullessa heitetyksi pahaan maailmaan” yksin (Nick, E87).

## EMOTIONAALINEN KIINTYMYS OSANA HYVINVOINTIA

Kummassakin maassa pitkäkestoiset ja henkisesti luotettavat ihmissuhteet synnyttävät haastatelluissa nuorissa turvallisuuden ja vakauden tunteita: tunteen, siitä että he kuuluvat jonnekin. Vakautta luovat kokemukset yhdistyvät kiitollisuuteen tiettyjä ihmisiä kohtaan ja tietoisuuteen siitä, kehen turvautua hädän hetkellä. Hiukan yli 60 prosenttia haastatelluista kuvaa hyvinvointiaan erittäin hyväksi ja ovat tyytyväisiä terveyteensä ja elämänsä turvallisuuteen. He kuvailevat tulevaisuuttaan valoisasti ja luottavaisesti ja kertovat saaneensa usein sosiaalista tukea monilta eri henkilöiltä. Heillä on tieto, kenen puoleen he kääntyvät, jos he haluavat puhua jonkun kanssa. Murheistaan he useimmiten sanovat kertovansa erityisille ystävilleen ja perheenjäsenilleen kuten äidille tai isälle:

Parhaalle ystävälleni, jonka olen tuntenut 11-vuotiaasta lähtien.... Koska hän tuntee minut läpikotaisin ja me ollaan oltu kavereita niin pitkään. (Sara, E20)

Joo, kenties parhaalle kaverilleni. Hänelle kerroin ensimmäisenä. (Sauli, S183)

Nämä emotionaalisesti merkittävät henkilöt ovat mukana heidän elämänsä koskevilla tärkeillä päätöksillä ja tukevat heidän hyvinvointiaan. Nämä ihmiset tuovat heidän elämänsä myös iloa eivätkä keskity vain vaikeuksiin:

He pysyivät vierelläni ja saivat minut tuntemaan itseni normaaliksi, ollakseni rehellinen. Rohkaisuivat minua jatkamaan eteenpäin. (Ann, E19)

Vaikka sijaishuollosta itsenäistyttyessä vaikeudet näyttävät kasautuvan enemmän joillekin nuorille, ei heidän tilanteitaan voi tulkita kuitenkaan vain yksilöllisesti. Haastatelluista nuorista noin 10 prosenttia ei tunne voivansa hyvin, he pitävät terveyttään huonona eivätkä tunne elämänsä turvalliseksi. Heidän lisäksi noin 30 prosenttia haastatelluista nuorista pitää omaa hyvinvointiaan riittävänä, mutta ei liian hyvänä eikä huononakaan.

Ehkä se yksinäisyys (itsenäistymisen jälkeen) ja se että ei oo enää ollu niin kauheen turvallista tai siis ku mä asuin rivitalossa ni sinne tuli käymään vaikka mitä hörhöjä. ... Siis esim. mun kaverin mies tuli sinne riehumaan yöllä ja tälle näin mut siin oli kyllä se tukiperhe vieressä mutta... Se et mä vaihdoin kaupunkia... (turvaton olo) Ei oo enää niin paljon ihmisiä lähellä. [Mikä sinua huolestuttaa eniten elämässäsi ja miksi?] Ehkä henkinen hyvinvointi koska ei oo aina ollu niin hyvä olla tai siis saattaa olla että romahtaa aina välillä. (Mervi, S57)

Emotionaalinen syrjäytyminen syntyy ajan kuluessa vuorovaikutuksessa muiden kanssa yhteisöissä, joissa nuoret ovat läsnä. Siihen voi sisältyä kohtaamisia, joissa heihin on suhtauduttu alentuvasti, halveksien tai heidän taitojaan väheksyen. Itsenäinen vastuu arjesta ja taloudesta tulee äkillisesti heidän harteilleen. He ovat huolissaan fyysisestä ja psyykkisestä terveydestään sekä siitä, miten löytää heistä useimpien tärkeänä pitämä opiskelu- tai työpaikka. Nuorten yhteisöllinen osattomuus ja yksinäisyyden ja vierauden kokemukset kertovat sosiaalisten suhteiden laadusta sekä muista sosioekonomisista pahoinvointia, epävakautta ja syrjäytymistä aiheuttavista tekijöistä:

Haastateltavat ovat kertoneet olevansa yksinäisiä plus masentuneita ja olevansa taloudellisissa vaikeuksissa itsenäistymisen jälkeen. Heillä on ollut vaikeuksia pitää yllä perhe- ja ystäväsuhteita, jotka ovat, niin uskon, avain kehittämään sosiaalisia taitoja plus pitää itsensä fyysisesti tai henkisesti terveenä. (Kanssatutkijanuri, E11.3.2017)

Näille nuorille sijaishuollosta itsenäistymisen jälkeinen elämä näyttäytyy erittäin vaativana. Vaikka he ovat saattaneet odottaa sijaishuollon loppumista kovasti, voivat he olla yllättyneitä yksinäisyyden ja tyhjyyden tunteistaan. Muut ihmiset näyttävät näille nuorille etäisinä, heitä kielteisesti arvioivina ja vain neuvoja antavina osapuolina. Neuvot eivät tunnu riittäville ja he kaipaavat kuin vanhempaa, joka näyttäisi välittävän heistä, tukevan heidän itsetuntoaan ja asettavan heille rajoja:

Haastateltava nuori: Joo, enemmän rajoja... olisin tarvinnut...en oikein tiedä... tiukempia rajoja.

Kansatutkijanuori: Tarkoitatko että sinun piti itse asettaa nuo rajat vai olisitko halunnut jonkun aikuisen tukevan sinua ja tekävän niin?

Haastateltava nuori: Ainakin alussa olisi voinut olla joku aikuinen. (Katri, S78)

Emotionaalinen etäisyys tuo nuorille tunteen, että he vastaavat itsestään ja asioistaan yksin. Näiden nuorten haastatteluissa ei tule esiin, että he olisivat saaneet sosiaalista tukea tai apua kovin monelta ihmiseltä, ja joskus heidän on vaikea nimetä ketään itselleen läheistä ihmistä tai yhteisöä, johon he tuntisivat kuuluvansa. Nuoren itsenäistyttyä sijaishuollosta biologiset vanhemmat tai laajennetun perheen jäsenet voivat olla etäisiä ja sukulaiset voivat jopa vierastaa nuorta. Yhteydet entisiin sijaishuoltopaikkoihin voivat katketa. Nuoret voivat epäillä, olivatko he sittenkään tärkeitä sijaishuoltopaikan työntekijöille vai vain osa pakollista työtä. He eivät ole välttämättä tietoisia jälkihuollon palveluista tai eivät itsenäistyttyään halua olla enää missään tekemisissä sosiaalihuollon kanssa.

Vihaisuus tai pettyneisyys vahvistaa heidän kertomaansa huonosta kohtelusta, yksin jäämisen tunteesta, umpikujasta tai tulevaisuuden näköalattomuudesta. Joskus nuoret taas antavat vaikutelman, ettei joillakin asioilla ole heille mitään merkitystä tai he eivät jaksa enää välittää. He ovat voineet oppia näyttämään pärjäviltä mutta sisällään he voivat tuntea toisin:

En puhu kenellekään mitä tunnen. Säilön vain kaiken sisääni. (Lara, E67).

## YHTEENVETO

No vähän enemmän semmosta perheellistä tukea...vanhempien tukea niin että ne olis ollu siinä...siinä ku mä oon muuttanu pois et olis ollu aina tota...niinku et olis voinu aina mennä takas heidän luokse vaikka asukin yksikseen... elikkä enemmän semmosta emotionaalista. (Mervi, S57)

Sijaishuollosta itsenäistyvien nuorten vahva viesti molempien maiden aineistoissa on pysyvyyden tai vakauden tärkeys. Pysyvyys luo mahdollisuuksia emotionaaliseen tukeen ja toisista ihmisistä välittämiseen. Nuorten emotionaalinen kiintymys syntyy henkilökohtaisten ja ajallisesti kestävien, henkisesti läheisten ja luotettavien yhteyksien avulla. Se sisältää ajatuksen, että he voivat tuntea olevansa ”kotona” joidenkin ihmisten kanssa.

Huolestuttavinta on se, että jotkut itsenäistyneet nuoret eivät tunnu emotionaalisesti kiintyneiltä oikein minnekään tai kehenkään. Se ettei nuori saa tarvitsemaansa yksilöllistä ja emotionaalista tukea, voi kertoa jo pitkään jatkuneista haavoittavista oloista ja rikkoutuneista ihmissuhteista. Myös mielenterveydelliset vaikeudet tai päihiteiden väärinkäyttö aiheuttavat välirikkoja. Epäluottamus voi johtaa yksinäisyyteen ja vierautteen jopa toisten seurassa. Nämä nuoret eivät ole välttämättä saaneet osakseen yleensä vanhemmuuteen liitettyä emotionaalista tai taloudellista tukea eivätkä rajoja asettavaa välittämistä.

Haastattelut välittävät viestiä siitä, ettei sijaishuollossa pystytty turvaamaan kaikkien nuorten sosiaalisia suhteita ja niiden jatkuvuutta. Ikävimmillään palvelut vahvistavat joidenkin nuorten osattomuuden ja kuulumattomuuden tunteita. Siten vaikeudet emotionaalisisessa kiintymisessä eivät ole vain yksilöllisiä, vaan myös kollektiivisia, koska nuori ei ole välttämättä oppinut, miten muiden kanssa ollaan vastavuoroisia ja hyviä ja

miten toisia autetaan. Hän saa vain kokemuksia, jotka vahvistavat hänen vierauden tunteitaan.

Palvelujärjestelmä vaikuttaa muullakin tavoin nuorten itsenäistymiskokemuksiin ja sosiaalisten suhteiden luomiseen molempien maiden aineistossa. Sosiaalihuollon tai sijaishuollon negatiivinen kuva, jos ei aina nuorten itsensä mielestä, leimaa heidän elämäänsä ja tuo vaikeuksia kuulua muiden joukkoon esimerkiksi kouluissa tai työpaikoilla. Nuorten on vaikea selventää muille, miksi he eivät ole asuneet vanhempiensa kanssa tai miksi heidät aikanaan sijoitettiin sijaishuoltoon. Nuoret eivät aina leimautumisen pe- lossa kerro omista taustoistaan.

Valtaosa haastatelluista nuorista kertoo, miten he ovat ainakin jossakin sijaishuollon vaiheessa kohdanneet työntekijöitä, jotka ovat olleet heille suureksi avuksi ja tehneet heidän eteensä enemmän kuin työnkuvat vaativat. He ovat tärkeitä nuorille. Tutkimustiimien kanssa työskennellessä Suomessa ja Englannissa on käynyt selväksi, että samoin kuin nuoret ovat myös työntekijät joskus vaikeuksissa palvelujärjestelmän resurssien ja säännösten kanssa. Polttava kysymys on myös, miten parantaa työntekijöiden työtilanteita, vähentää asiakasmääriä, tarjota työnohjausta, työpaikkakoulutusta ja vertaistukea ja luoda siten työntekijöille mahdollisuuksia nuorten yksilöllisempään tukeen mutta myös yhteisöllisten työmuotojen toteuttamiseen.

Nuorten toiveisiin vastaaminen edellyttää sijaishuollon tavoitteiden kirkastamista siten, että se tukee nuorten emotionaalista kiintymistä. Nuorelle on pyrittävä takaamaan mahdollisuus: 1) itsenäistyä vaiheittain, 2) lähteä sijaishuolto- paikasta, kun on siihen valmis tai koulutus tai harjoittelu on sopivassa vaiheessa, 3) säilyttää kontaktit sijaishuolto- paikan ihmisiin ja 4) saada vertaistukea. Jo sijaishuollon aikana nuoret tarvitsevat tukea sosiaalisten suhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen sekä edellytyksiä opintoihin, työllistymiseen tai muuhun mielekkääseen toimintaan. Nämä tavoitteet vaativat yhteistyön lisäämistä julkisten palvelujen, järjestöjen, yritysten ja yksittäisten toimijoiden välillä, jolloin esimerkiksi työharjoittelun, harrastusten tai kulttuurin

tarjoamin keinoin voidaan löytää nuorille uutta elämänsisältöä ja mahdollisuuksia toimeentuloon sekä sosiaalisten suhteiden luomiseen ja ylläpitoon. Jälkihuollon pitäisi jatkua ainakin 26 ikävuoteen, mihin pyritään ainakin Englannissa.

Emotionaalisesti kiintyneillä nuorilla on ollut vähän sijaishuolto- paikkojen muutoksia, ja lisäksi he ovat voineet kiinnittyä joko työ- tai opiskelupaikkaan. Tämä luo heille kuulumisen tunteen, mikä tuo vakautta heidän elämäänsä. Nuorille eivät ole tärkeitä niinkään hallinnolliset rajat vaan ihmiset, joita he kohtaavat. Englantilaisien ja suomalaisten nuorten haastattelut paljastavat nuorten henkilökohtaisten kokemusten kirjoja; he eivät näyttäytyä homogeenisena ryhmänä. Nuorille ovat tärkeitä myös toiset sijaishuollossa olleet nuoret. He tuntevat yhteenkuuluvuutta ja solidaarisuutta toisiaan kohtaan, mikä motivoi heistä useita myös osallistumaan tähän tutkimukseen joko kanssatutkijoina tai haastateltavina. Toisten kanssa jaetut tarinat voivat antaa myös kuulumisen tunteita ja lisätä luottamusta elämään (Holmes 2016, 24).

## VIITTEET

- 1 Katso hankkeen kotisivu <https://blogs.helsinki.fi/vastavuoroisetkohtaamiset-sijaishuollostaitseinaistyvatuoret/>.
- 2 Lainauksissa E viittaa englantilaiseen ja S suomalaiseen nuoreen.

## LÄHTEET

- Becker, Lawrence C. (1986). *Reciprocity*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Bourdieu, Pierre (1984). *Distinction. A Social Critique of the Judgement of Taste*. Cambridge: Harvard University Press.
- Cotterell, Phil (2008). Exploring the value of service user involvement in data analysis: 'Our interpretation is about what lies below the surface'. *Educational Action Research* 16 (1): 5–17.
- Gibb, Jen & Edwards, Amy (May 2017). *From Care to Independence. Findings from research supported by The Big Lottery, conducted in partnership with*

- The Prince's Trust. FC21 Report\_13.6.17\_FINAL\_NEW LOTTERY LOGO.PDF. <https://www.princes-trust.org.uk/From-Care-to-Independence-Full-Final-Report.PDF>. (Viitattu 24.11.2017.)
- Harder, Annemiek T. & Königeter, Stefan & Zeller, Maren & Knorth, Erik J. & Knot-Dickscheit (2011). Instruments for research on transition. Applied methods and approaches for exploring the transition of young care leavers to adulthood. *Children and Youth Services Review – an international multidisciplinary review of the welfare of young people*. Special Issue: Young People's Transitions from Care to Adulthood. Volume 33, issue 12, December 2011, 2431–2441.
- Harisalo, Risto & Miettinen, Ensio (2010). *Luottamus. Pääomien pääoma*. Tampere: Tampere University Press.
- Holmes, Libby (2016). Resilience, Self-Efficacy and Belonging: Children at Risk. *Relational Child and Youth Care Practice*, The CYC-Net Press, Volume 29, Issue 4, 21–29.
- Kellett, Mary (2003). Children as active researchers: a new research paradigm for the 21st century? *ESRC National Centre for Research Methods. NCRM Methods Review Papers.*, sivuja 36.
- Lee, Chris & Berrick, Jill Duerr (2014). Experiences of youth who transition to adulthood out of care: Developing a theoretical framework. *Children and Youth Services Review* 46, 78–84.
- Newcomb, Michael (1990). Social support by many other names: Towards a unified conceptualization. *Journal of Social and Personal Relationships* 7: 479–494.
- Närhi, Kati & Kokkonen, Tuomo & Matthies, Aila-Leeana (2014). Asiakkaiden osallisuus ja työntekijöiden harkintavalta palvelujärjestelmässä. *Janus* 22(3): 227–244.
- O'Brien, Niamh (2016). To 'Snitch' or Not to 'Snitch'? Using PAR to Explore Bullying in a Private Day and Boarding School. <http://arro.anglia.ac.uk/700970/> (Viitattu 13.4.2017.)
- Putnam, Robert D. (2000). *Bowling alone. The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster.
- Raineri, Marie Luisa & Cabiati, Elena (2016). Kitwood's thought and relational social work. *European Journal of Social Work* 19 (6), 1004–1020.
- Saleebey, Dennis (1996). *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. Lincoln: Pearson.
- Shaw, Catherine & Brady, Louca-Mai & Davey, Clara (2011). *Guidelines for Research with Children and Young People*. London: National Children's Bureau.
- Stein, Mike & Verweijen-Slamescu, Raluca (toim.) (2012). *When Care Ends: Lessons from Peer Research. Insights from young people on leaving care in Albania, The Czech Republic, Finland, and Poland*. Wien: SOS Children's Villages International.
- Thompson, Sue (2016). Promoting Reciprocity in Old Age: A Social Work Challenge. *Social Work in Action*, 341-355. <http://dx.doi.org/10.1080/09503153.2015.1135892>. (Viitattu 20.3.2017.)
- Törrönen, Maritta (2015). Toward a Theoretical Framework for Social Work – Reciprocity: The Symbolic Justification for Existence. *Journal of Social Work Values and Ethics*, Vol. 12, No. 2 (Copyright ASWB), 77–88. [www.jsvve.org](http://www.jsvve.org) (Viitattu 30.10.2015.)
- Törrönen, Maritta (2018). Creating well-being through reciprocal relationships. *Teoksessa Maritta Törrönen, Carol Munn-Giddings & Laura Tarkiainen (toim.) Reciprocal Relationships and Well-being: Implications for Social Work and Social Policy*. London & New York: Routledge & Taylor & Francis, 26–45.
- Törrönen, Maritta & Carol Munn-Giddings & Laura Tarkiainen (toim.) (2018a). *Reciprocal Relationships and Well-being: Implications for Social Work and Social Policy*. London & New York: Routledge & Taylor & Francis.
- Törrönen, Maritta & Carol Munn-Giddings & Christis Gavriel & Demi Morris (2018b). Emotional Participation of Young Adults Starting their Independent Living. *Nordic Social Work Research* x, pages. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2018.148988>
- Ward, Harriet (2011). Continuities and discontinuities: Issues concerning the establishment of a persistent sense of self amongst care leavers. *Children and Youth Services Review – an international multidisciplinary review of the welfare of young people*. Special Issue: Young People's Transitions from Care to Adulthood. Volume 33, issue 12, December 2011, 2512–2518.
- Winter, R. & Munn-Giddings, C. (2001). *A handbook for Action research in health and social care*. London: Routledge.

# Työtä, osaamista ja arjen taitoja – Ohjaamot tehtävänsä määrittämässä

Mirja Määttä

## JOHDANTO

Nuorten kouluttautuminen ja työllistyminen on keskeinen yhteiskunnallinen tavoite, jota painottaa myös vuonna 2013 käynnistetty nuorisotakuu. Vuoden 2008 jälkeisessä pitkittyneessä taantumassa nuorten ja nuorten aikuisten työmarkkina-asema on heikentynyt muita ikäryhmiä enemmän ja nuorten työhön pääsy on vaikeutunut (Alatalo ym. 2017). Työmarkkinat ovat olleet teknologisen kehityksen sekä työn globaalin uusjaon myötä murroksessa pitkään. Nuoret kohtaavat muutoksen usein ensimmäisinä, koska he astuvat työmarkkinoille uusina työntekijöinä, ja epävarmat työsuhteet ovat heillä yleisempiä (Sutela ym. 2016, 17).

Toimeentulon säännöllisyys ja riittävyys eivät ole työllistyneillekään nuorille itsestään selviä. Sen sijaan, että nuoret aikuiset pääsisivät valmistuttuaan vakaille työurille, heidän arkensa pirstoutuu usein yhdistelmäksi erilaisia työsäölo-, koulutus- ja työttömyysjaksoja (Järvinen & Vantaja 2013). Nuoren status työmarkkinoilla vaihtelee ja tämä aiheuttaa katkoja toimeentuloon. Kokoaikaiselle palkkatyösuhteille perustuneet tukimuodot eivät toimi sujuvasti työn tekemisen uusien muotojen kanssa. Nykyinen etuus- ja palvelujärjestelmä koostuu hallinnonaloittain kehitetyistä osaratkaisuisista, jonka takia kukaan ei pysty hahmottamaan nuoren kokonaistilannetta. Siksi järjestelmää pyritään uudistamaan. (Aula 2016; Hiilamo ym. 2017, 64.)

Nuorista julkisuudessa välittyvä kuva on usein huolien täyttämä; puhutaan syrjäytymisestä tai sen riskistä, työn ja koulutuksen ulkopuolelle

jäämisestä (ks. Sandberg 2015, 321) sekä nuorten lisääntyvästä uupumuksesta. Nuorten tukemiseen tarkoitetut palvelutkin puhuvat huolikieltä ja varmistavat rahoituksensa usein synkillä tilastoilla ja ongelmien kuvauksilla. Nuoriin on kohdistettu yhä enemmän erilaisia käytännön toimia, jotta he siirtyisivät nopeasti koulutustasolta toiselle ja edelleen työelämään. Ratkaisuksi tarjotaan muun muassa neuvonta- ja ohjauspalveluja. Monialaiset nuorten palvelupisteet, Ohjaamot, ovat tärkeä osa suomalaisen nuorisotakuun toteutusta, johon valtiovalta päätti suunnata Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) työllisyyttä edistävää rahoitusta vuosille 2014–2020. Ohjaamot tarjoavat alle 30-vuotiaille koulutukseen ja työelämään tähtäävää neuvontaa ja ohjausta monialaisesti. Paikallisissa Ohjaamoissa tärkeimmät vastuutahot ja palveluntarjoajat ovat nuoriso- ja työllisyystoimi, sosiaali- ja terveystoimi, toisen asteen oppilaitokset, TE-palvelut, osassa myös Kela, järjestöt sekä yritykset. Ohjausta annetaan myös asumiseen, maahanmuuttoon ja vapaa-aikaan liittyvissä kysymyksissä.

Vuoden 2017 lopussa Ohjaamo-pisteitä oli 38. Nuoret käyttivät kasvokkaisia Ohjaamo-palveluja vuonna 2017 kaikkiaan 120 000 kertaa (Kohtaamon tilastot 2018). Ohjaamoissa työskentelee eri organisaatioista tulevia ammattilaisia, jotka hyödyntävät työotteessaan ymmärrystään neuvonnan ja ohjauksen päämääristä ja keinoista ja oppivat myös toisiltaan monialaisessa työyhteisössä. Ohjaustilanteissa voi tarvittaessa yhdistää eri ammattiryhmien osaamista ja toimivaltuuksia nuoren asian edistämiseksi.

Tuomalla tärkeimmät julkiset palvelut yhteen ja toimimalla yhdessä järjestöjen ja yritysten kanssa – luomalla uusi palvelukonsepti ja yhteistoiminta-alusta – pyritään palvelujen uudistamiseen ja nuorten siirtymien sujuvoittamiseen. Ohjaamojen syntyessä poliittis-hallinnollinen ohjaus on ollut aiempia ESR-kausia keskitetympää, joskin edelleen melko väljää. Hallinnollisessa ohjauksessa on painotettu kaikkien nuorten kuulumista kohderyhmään, palvelujen integraatiota ja matalaa kynnystä sekä nuorten työllistymistä, ennemmin tai myöhemmin (Ohjaamo-toiminnan linjaus 2014).

Uudelle palvelulle ja yhteistoiminnalle ja sen juurtumiselle asetetut odotukset ovat olleet alusta asti korkealla. Juurtumista tukee Suomen hallituksen vuonna 2017 myöntämä lisärahoitus, joka kytkee Ohjaamo-toiminnan syrjäytymisen vähentämisen tavoitteeseen (Hallituksen puoliväliriihen taustamuistio 2017). Lisärahoitus on ohjattu TE-toimistojen kautta, mikä lisää huomattavasti TE-palvelujen työntekijöiden määrää Ohjaamoissa. Tilanteessa, jossa Ohjaamojen toimintaan ohjataan lisäresursseja, on tärkeää selvittää työntekijöiden näkemykset toiminnan perusteista.

Kysyn tässä artikkelissa, millaisia määrittelyjä Ohjaamot tekevät kohderyhmästään ja tehtävästään, ja miten määrittelyt suuntaavat Ohjaamojen toimintaa. Määrittelyissä on kyse kehittyvän toiminnan ydinkysymyksistä: mihin tarpeeseen toiminnalla vastataan ja keitä Ohjaamo palvelee. Analyysissä tarkastellaan vuosina 2015, 2016 ja 2017 Ohjaamojen henkilöstöltä kerättyjä kolmea vertaisoppimiskyselyä, jotka toteutettiin sähköposti- ja webropol-kyselyinä.

Kehittyvälle toiminnalle on ominaista, että kohderyhmä- ja tarvemäärittelyt ovat liikkeessä, neuvoteltavina ja osin kiistanalaisia. Ohjaamoissa neuvottelujen merkitystä lisää se, että niiden toiminta ja johtaminen ovat monialaista ja poikkihallinnollista. Valtionhallinnossa Ohjaamo-toiminnasta vastaa työ- ja elinkeinoministeriö, ja kehittämiseen osallistuvat myös opetus- ja kulttuuri- sekä sosiaali- ja terveysministeriö, erityisesti niiden nuorisotakuusta vastaavat virkamiehet.

Toimintaa ohjaa vuoden 2017 lopulla asetettu Ohjaamojen ohjausryhmä. Valtakunnallisena koordinoijana toimii ESR-rahoitteinen Kohtaamo-hanke, jolle on asetettu oma ohjausryhmä.

Paikallistasolla Ohjaamojen työntekijöiden esimiehet työskentelevät yleensä eri työyhteisöissä kuin alaisensa eikä emo-organisaatioissa välttämättä tunneta tarkasti Ohjaamon toimintaa. Ohjaamojen tehtävästä ja vastuista neuvotellaan ja sovitaan niin paikallisesti kuin valtakunnallisesti, ja välillä näkemykset eriyvät. Ei ole itseltään selvää, että valtakunnallinen ohjaus painaisi palvelujen suuntaamisessa enemmän kuin paikalliset tarvemäärittelyt ja vastuunjaot, koska kuntien autonomia on Suomessa vahvaa.

## KATEGORISOINTI INSTITUUTIOIDEN TOIMINNASSA

Hyödynnän tutkimuskysymyksiin vastaamisessa kategoria-analyysia teoreettis-metodologisena työkaluna, jotta pääsen etäämmäksi tutuiksi tulleista Ohjaamojen työntekijöiden tavoista puhua työstään. Kategoria-analyysin kautta herkityn määrittelyille, joilla Ohjaamojen työntekijät luokittelevat toimintaa, asiakkaita ja ympäröivää maailmaa. Ohjaamojen työntekijöiden vastaukset vertaisoppimiskyselyyn sisältävät monimuotoista kategorisointia, joka on tavoitteellista ja seurausellista. Ohjaamojen työntekijät tuovat vastauksissa esille kokemuksiaan ja halunsa vaikuttaa Ohjaamo-palvelujen suuntaamiseen valtakunnallisestikin, esimerkiksi näin:

Palvelumme kärki on tarjota osaavaa ja oikea-aikaista ohjausta nuorille aikuisille ja auttaa heitä eri tavoin kohti työelämää ja sen vaatimaa osaamista sekä vankempaa yhteiskunnallista osallisuutta. Toivomme, että tämä tavoite tunnustetaan Ohjaamon keskeiseksi rooliksi.

Kategoria-analyysissä painotetaan ihmisten luontaista tapaa luokitella ympäröivää maailmaa ja jäsentää todellisuutta. Kategorioilla ennakoidaan sosiaalisia tilanteita ja rakennetaan



moraalista järjestystä. Esimerkiksi kategorioihin *asiantuntija* ja *viranomainen* liitetään kulttuurisesta tietovarastosta stereotyyppisiä, tunnistettavia ominaisuuksia ja sosiaalisia vastuita. Vastapareille, *maallikolle* ja *kansalaiselle*, tarjoutuu puolestaan toisenlaisia asemia ja kulttuurisia odotuksia. (Juhila 2012.) Vuorovaikutustilanteissa – esimerkiksi ohjattavan ja ohjaajan tapaamisessa – esiin nostetuilla kategorijäsenyyksillä itseä tehdään kuulluksi ja selontekovolliseksi. Ohjattavalle nuorelle tarjoutuu institutionaalisia kategorioita kuten työtön työnhakija ja korkeasti koulutettu. Ihmiset eivät kategorisoi vain henkilöitä vaan erilaisia toimintojakin luokitellaan jatkuvasti.

Kategoria-analyysin keskeinen teesi on kategorisoinnin vahva vaikutus käytäntöihin. Erityisesti instituutioissa – kuten julkisissa palveluissa – tuotetut kategorisoinnit ovat seurauksiltaan vahvoja, mistä syystä niiden tutkiminen on tärkeää. Palvelujen luokitteluihin sisältyy vallankäyttöä ja päätöksiä, joilla avataan tai evätään asiakkaiden saamia palveluja, etuja ja tulevaisuuden toimintamahdollisuuksia. Instituutioissa käytettävä valta välittyy siis kategorisoinnin kautta. Toimiakseen tehokkaasti instituutiot tarvitsevat melko vakaita kategorioita käytäntöjensä pohjaksi. Institutionaaliset kategoriat muun muassa määrittävät, ketkä voivat asioida kyseisessä palvelussa, mitä asioita siellä hoidetaan ja millä keinoilla. Kategorioilla osoitetaan asiakkaan ja työntekijän sekä eri työntekijäryhmien asemia ja velvollisuuksia. Instituutioissa työskentelevät ja osin niissä asioivatkin ajattelevat ja toimivat kyseisen instituution tuottamien kategorioiden pohjalta. (Jokinen 2012; Juhila 2012.)

Instituutioiden teksteillä – asiakastietojärjestelmillä, raporteilla ja toimintakertomuksilla – tuotetaan ja uusinnetaan käytäntöjä ja viestitään toiminnan tarkoituksesta ja tuloksista. Esimerkiksi asiakas voi saada lainsäädäntöön ja tuki-  
muotoihin liittyviä määreitä kuten osatyökykyinen tai jälkihuoltonuori ja hänestä muodostuu dokumenttien perusteella erilaisia käsityksiä. Instituutiot tuottavatkin asiakkaille identiteettikategorioita ja ongelmanmäärittelyjä, jotka johtavat

erilaisiin instituution hallussa oleviin hallinnan keinoihin. (Mäkitalo & Säljö 2002; Jokinen 2012.) Vahva institutionaalinen kategorisointi voi myös kaventaa kykyä havaita, arvioida ja valita keinoja, joilla asiakkaiden tarpeisiin vastataan. Silloin asiakas saattaa kokea saamansa tuen kaavamaisena tai jopa loukkaavana. Keskeistä nuorten palvelukokemusten sekä etenemismahdollisuuksien kannalta on se, tunnustetaanko hänet ja hänen tarpeensa, kykynsä ja toiveensa ohjauksessa vai ohjaavtko toimintaa institutionaaliset määrittelyt, määrääjat tai vaikkapa tilastojen siivoaminen (Haikkola ym. 2017; Lidman 2017).

Institutionaaliset kategorisoinnit liittyvät usein sosiaalisten ongelmien määrittelyyn, rajanvetoon hyväksytyin, instituution ja yhteiskunnan tavoitteita tukevan tai estävän toiminnan välillä. Instituutioiden tarkoituksena onkin kehittää entistä parempia ja tehokkaampia ongelman tai tarpeiden määrittelyn sekä tuen ja ohjaamisen keinoja. Sosiaalisia ongelmia määriteltäessä etsitään usein myös syitä. Tällöin pohditaan esimerkiksi, onko ongelman syy vaikkapa nuoren kasvuolosuhteissa, yhteiskunnan rakenteissa vai yksilön kyvyissä tai valinnoissa. (Jokinen 2012.) Institutionaaliin luokitteluihin liittyy usein myös poliittisia kiistoja kansalaisasiakkaiden oikeuksista ja velvollisuuksista (Mäkitalo & Säljö 2002; Määttä & Aaltonen 2016; Matthies 2017). Nuorten palveluja ja etuja koskevia linjauksia käsitellään usein julkisuudessa, ja niissä painottuvat esimerkiksi velvoittavuuden ja vapaaehtoisuuden kysymykset sekä sanktioiden ja kannusteiden vaikutukset. Tätä keskustelua käydään myös Ohjaamoissa. Se, millä tavalla jokin instituutio tulkitsee asiakas-kansalaisten oikeuksia, vastuita ja velvollisuuksia, on yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen perustavia kiinnostuksen kohteita.

Kategoria-analyysissä ei niinkään pyritä analysoimaan, mitä kategorioita ihmisille tai heidän toiminnalleen yleisesti annetaan, vaan tuoda esille paikallisesti rakentuvia kategorioita ja sitä, *mihin niitä missäkin tilanteessa käytetään ja mitä seurauksia tällä kategorisoinnilla on*. Kategorioita onkin tarkasteltava osana käytäntöjä, joissa niitä tuotetaan. (Juhila ym. 2012.) Tulkinta

edellyttää toiminnan käytäntöihin ja vuorovai-  
kutukseen perehtymistä. Siinä mielessä on eduk-  
si, että olen tarkastellut Ohjaamojen toimintaa  
kolmisen vuotta. Hyödynnänkin analyysissä kir-  
jallisen vertaisoppimisaineiston lisäksi myös kes-  
kusteluja, joita Ohjaamoissa käydään.

## AINEISTO JA MENETelmä

Olen lähettänyt kolme vertaisoppimiskyselyä  
Ohjaamojen koordinaattoreille vuosina 2015,  
2016 ja 2017. Kyselyissä on kartoitettu muun  
muassa Ohjaamo-toiminnan lähtökohtia ja tie-  
toperustaa kunnissa, nuorten osallisuutta kehit-  
tämässä ja Ohjaamojen näkemyksiä nuorten  
tarpeista sekä palvelujärjestelmän kehittämis-  
suunnista. Ohjaamoja kehoitettiin vastaamaan  
vuosina 2016 ja 2017 kyselyyn tiiminä. Vastaus-  
aikaa oli kussakin kyselyssä kuukaudesta kah-  
teen. Vastaukset on koostettu yhteen ja jaettu  
kaikille Ohjaamoille.

Vertaisoppimiskyselyillä on pyritty tuke-  
maan paikallisen kehittämistyön sanoittamista,  
Ohjaamojen keskinäistä tiedonvaihtoa sekä seu-  
raamaan Ohjaamojen toimintaa tutkimuksen  
näkökulmasta. Kyselyt toteutettiin sähköpos-  
titse webropol-kyselynä osana valtakunnallisen  
koordinaatiohankkeen, Kohtaamon, tutkimus-  
ta, josta vastaan. Kyselyihin vastaaminen oli va-  
paaehtoista. Ohjaamoja oli vuoden 2017 alussa  
36, joista 31 on vastannut ainakin kerran kyse-  
lyyn. Kymmenen Ohjaamoja on vastannut kyse-  
lyyn kaikkina kolmena vuonna (liite).

Vertaisoppimisaineistosta (yhteensä noin 145  
sivua) hain analysoitavia otteita painottaen koh-  
deryhmää sekä toiminnan tarvetta koskevia ky-  
symyksiä. Tein myös hakuja teemasanojen, kut-  
ten kohde, asiak\* ja nuor\* mukaan. Hyödynsin  
aineiston analyysissä Atlas-ti-ohjelmaa järjestel-  
mällisessä sisällönanalyysissä. Painotan tulosten  
esittelyssä erityisesti aineistossa usein esitetty-  
jä näkökohtia. Kaikki lainaukset ovat eri Ohjaa-  
moista, paitsi yhdestä Ohjaamosta on kaksi lai-  
nausta.

## TULOKSET

### *Välttämättömät, vaaralliset kategoriat*

Vertaisoppimiskyselyssä esitettiin vuonna 2017  
kysymys: ”Jos kaikki olisi mahdollista, eikä tar-  
vitsisi ajatella poliittista korrektiutta, mitä te  
muuttaisitte tässä nuorten palvelujärjestelmässä  
ja sen ohjauksessa?” Vastaukset koottiin anonyy-  
misti, jotta Ohjaamojen työntekijät voisivat vas-  
tata vapaasti ja tutkimusaineistoa voidaan jakaa  
avoimesti ilman huolta siitä, että vastaajan voi-  
si tunnistaa.

Lopetetaan työhönooitusten ja palveluihin  
ohjaaminen ”sokkona”, aina nuori oman elä-  
mänsä subjektiksi tekemään omia päätöksiä  
ja kertomaan omat tulevaisuuden haaveensa.  
Aivan turha miettiä, miksi nuoret eivät moti-  
voidu ja sitoudu palveluihin, jos nuori ei pääse  
itse osallistumaan omaa elämäänsä koskevaan  
päätöksentekoon. Tämä on ehdottomasti se  
lisäarvo jonka Ohjaamot ovat voineet tuoda  
palvelujärjestelmään, ohjaus on nuorilähtöis-  
tä, ei virkailijalähtöistä. Kaikki pitäisi muka  
toteuttaa tehokkaasti ja nopeasti ja mieluiten  
virtuaalisesti ja kustannukset lasketaan tässä  
päässä, kukaan ei halua laskea sitä mitä maksaa  
kun ratkaisut eivät ole pysyviä ja panostettaisiin  
enemmän ennaltaehkäisyyn ja laadukkaaseen  
ohjaukseen asiakkuuden alussa niin että palvelut  
ovat oikea-aikaisia ja nuori olisi kiinnostunut ja  
motivoitunut niihin. -- Nuoret haluavat hyvää  
palvelua, eivät kurseille ja valmennuksiin.

Lainauksessa vastaajat puolustavat nuoria ja  
heidän oikeuttaan omaa elämäänsä koskevaan  
päätöksentekoon omavaltaista ja tehokkuutta ta-  
voittelevaa, mutta tuloksetonta palvelujärjestel-  
mää vastaan.<sup>1</sup> Ongelmaksi nähdään se, että nuo-  
ret ovat nykyisessä järjestelmässä objekteja. Tilaa  
pitäisi antaa heidän toiveilleen ja päätöksilleen.  
Ohjauksen nuorilähtöisyys ja oikea-aikaisuus ta-  
kaisivat nuorten motivoitumisen ja sitoutumi-  
sen, mistä seuraisi pysyviä siirtymiä koulutus-  
ja työelämäpoluilla. Nuorilla olisi kykyä toimia  
ja päättää, jos palvelujärjestelmä vain sallisi ja

antaisi aikaa. Nuoren etujen toteutuminen edellyttää heidän puolustamistaan vanhakantaista, toimimatonta palvelujärjestelmää vastaan. Lainauksessa Ohjaamot kuvautuvat nuorten puolella oleviksi, aiempaa paremmiksi palveluiksi.

Uutta palvelumuotoa kehitettäessä toimijoiden täytyy jatkuvasti kertoa asiakkailleen sekä yhteistyökumppaneilleen tuottamansa palvelun ”lisäarvosta”. Tätä tehdäänkin vastauksissa erityisesti erottautumalla vanhasta palvelujärjestelmästä, jonka ongelmiksi osoittautuivat järjestelmälähtöisyys sekä asiakkaiden avunsaantia ja elämässä etenemistä estävät jäykät luokittelut kuten ikärajaukset.

Tukijärjestelmään tarvitaan ehdottomasti joustoa=> jos ei täytä jotain tiettyä kriteeriä, niin tiput pois jostain. Lisäksi eri statusten välillä oleva surffailu on todella raskasta niin nuorelle kuin heitä auttaville tahoille. Tuntuu välillä, että kukaan ei tiedä minkä tuen piiriin nuori kuuluu, kun on monimutkaisia tilanteita.

Palvelujärjestelmän luokittelut nähdään toisinaan ongelmina, jotka estävät nuorta saamasta tarvitsemaansa tukea. Nuoret saavat palveluissa terveydentilaan, opintoihin ja työmarkkina-asemaan liittyviä eri statuksia; eri tukimuodot ja niiden yhdistelmät vaativat tarkkuutta. Ohjaamoissa joudutaan usein ratkomaan palvelujärjestelmän jäykkyyteen liittyviä ongelmia. Viranomaiset ja ammattilaiset toimivat Ohjaamossa alansa lainsäädännön ja ohjeistusten mukaisesti, mutta heidän harkinnan ja jouston mahdollisuutensa vaihtelevat tehtävittäin ja paikkakunnittain. Uutta monialaista ohjauspalvelua toteutetaan nykyjärjestelmässä, sitä muokaten ja uudistusten toivossa.

### **Ohjaamojen tehtävän määrittelyä**

Ohjaamoissa nuorten kategorisointi nähdään osin ongelmallisena, mutta kuten muissakin palveluissa Ohjaamoissa tarvitaan näkemystä asiakastarpeista ja tehtäväkentästä. Ohjaamoilta kysytäänkin usein, millaisia asiakkaita teillä käy.

Kysymys on koettu monessa Ohjaamossa ongelmalliseksi, koska siihen vastaaminen voisi kaventaa käsityksiä Ohjaamon asiakaskunnasta ja siten myös tavoitettavaa kohderyhmää, joka Ohjaamon periaatteiden mukaisesti on moninainen. Vuonna 2015 vertaisoppimiskyselyssä Ohjaamoilta kysyttiin: Millaiseen asiakastarpeeseen ja kysyntään Ohjaamolla pyritään vastaamaan? Vastausten perusteella Ohjaamot haluavat erityisesti vastata *laajasti nuorten tai nuorten aikuisten ohjaustarpeeseen, oli se mikä tahansa*. He painottavat paikan luonnetta avoimena kohtaamispaikkana.

Ohjaamot tarjoavat palveluja, jotka ”edistävät nuoren työllistymistä, opintoihin ohjautumista ja elämäntilanteiden kysymysten ratkaisemista”. Tämä on kolmijako, jonka useimmat Ohjaamot tunnustavat. Vuonna 2015 useimmat vastanneet Ohjaamot olivat vasta käynnistäneet toimintaansa ja siitäkin syystä osa lähti avoimin mielin selvittämään nuorten palvelutarpeita alueellaan.

Emme halua vielä sen tarkemmin rajata, vaan rakennamme toimintaamme asiakastyön osoittamaan suuntaan. Tässä vaiheessa markkinoimme toimintaa eri kohderyhmille ja katsomme sitten missä suunnassa tarvetta vaikuttaisi eniten olevan. Haluamme tehdä Ohjaamosta tässä vaiheessa nuoria kiinnostavan paikan, jonka puoleen on helppo kääntyä siinä vaiheessa kun tarvetta on.

Toinen keskeinen tarve palvelulle nousee Ohjaamojen mukaan *palvelujärjestelmän puutteista*. Vuonna 2015 puutteita kuvattiin seuraavasti:

Nuorten on vaikea hahmottaa, mistä organisaatiosta saa apua mihinkin asiaan. Myös nuorten siirtymisiin liittyvä palveluohjauksellinen ote puuttuu – nuoret pyöriivät palvelujärjestelmässä, jossa erilaiset kurssit, pajajaksot ja työkokeilut vuorottelevat johtamatta mihinkään pysyvään ratkaisuun.

Ohjaamot kuvaavat palvelujärjestelmää kordinoimattomana viidakkona, jossa nuori joutuu

etsimään tietään. Aktivointitoimet seuraavat toisiaan, mutta eivät johda eteenpäin. Palvelujärjestelmä, jossa keskitytään lyhytjännitteisesti oman hallinnonalan suoritteiden esittelyyn, ei tue tai edistä nuoren asiaa eikä ole taloudellisesti järkevä (Lidman 2017). Ohjaus- ja palvelujärjestelmän muutostarpeista kysyttäessä vastaajat nostavat esille erityisesti järjestelmälähtöisyyden, byrokraattisuuden sekä yhteistyötä ja nuorten tukemista estävät tietosuojakäytänteet. Palveluja pitäisi tarkastella asiakkaan suunnasta, kuulla kritiikkiä herkällä korvalla sekä toimia palautteen mukaan. Nuoren pitäisi pystyä siirtymään palvelujen välillä vähällä byrokraatialla sekä yhdellä tietojen luovutussopimuksella ja suunnitelmalla. Osatyökykyiset ja työkyvyttömyyseläkeläiset olisi otettava paremmin huomioon, heidän tavoitteitaan osallistua työelämään on tuettava.

Meillä käy jonkin verran nuoria, jotka ovat työkyvyttömyyseläkkeellä mutta kokevat itsensä työkuuntoisiksi ja -haluisiksi. He eivät pääse TE-palvelujen piiriin koska eivät ole työttömiä työnhakijoita. Tätä ryhmää tulisi voida palvella paremmin, koska se tukisi heidän omia tavoitteitaan osallistua työhön edes pienimuotoisesti ja määräaikaisten eläkeläisten osalta auttaisi paluuta työelämään.

Aiempi tutkimus (Mäkitalo & Säljö 2002) on osoittanut, että työvoimapalvelujen institutionaaliset kategoriat paitsi todentavat yhteiskunnan ongelmia myös peittävät niitä; esimerkiksi tässä työhaluiset nuoret eivät näytilastoissa työttöminä eivätkä TE-palvelun kohdejoukkona, koska heidät on kategorisoitu työvoiman ulkopuolisiksi. Heidän tarpeitaan ei juurikaan nosteta esille julkisuudessa. Muista nuorten ryhmistä, joita Ohjaamojen toiminnalla halutaan erityisesti tukea, vastaajat mainitsevat maahanmuuttajat sekä peruskoulun jälkeistä tutkintoa vailla olevat.

Nuori nähdään Ohjaamojen vastauksissa aikaa ja väljyyttä sekä tukea jatkosuunnitelmiinsa tarvitsevana yksilönä, jota auttaisi, jos kouluissa olisi enemmän työelämätietoutta sekä

yksilöohjausta. Ohjaamo ei pyri eikä halua yksin vastata kaikkiin nuoren tarpeisiin, mutta saattaa nostaa niitä monialaisena toimijana esille ehkä vakuuttavammin kuin vain yhden hallinnonalan toimija. Ohjaamoille tarjoutuu tässä yhteiskunnallinen tehtävä kehittämiskohteiden sekä ratkaisumallien esittäjänä.

Ohjaamojen kysyntää perustellaan myös kasvaneella nuorisotyöttömyydellä ja koulutustarpeilla.

Keskeisin haaste on nuorten nopeasti kasvaneet työttömyysjaksojen pituudet ja pitkäaikaistyöttömyys. Mikäli tilanne jatkuu vuosina 2016 ja 2017 samaan malliin kuin v. 2015, nuorten työelämävalmiuksien heikkeneminen ja kohtaanto työelämän vaatimuksiin tulevat muodostamaan suuren haasteen. Heikosta työllisyystilanteesta johtuva näköalattomuus, nuoret saattavat mennä päivän kerrallaan, ilman että sitoudutaan pidempiaikaiseen elämänhallintaan.

Vastaajat puhuvat nuorten heikoista työllistymismahdollisuuksista sekä näköalattomuudesta, joka voi johtaa elämänhallinnan karkaamiseen käsistä. Huolet todentuvat, ja Ohjaamojen on kehitettävä aina vain parempia keinoja näiden luisumien estämiseen. Ohjaamojen tehtävämäärittelyssä lähdetään siitä, että ne ovat avoimia kaikille nuorille ja kaikille kysymyksille. Niiden tehtäväksi määrittyy vastauksissa palvelujen uudistaminen ja muuttaminen nuorisolähtöiseksi sekä työelämäpolkujen tasoittaminen. Muutospyrkimys kohdistuu erityisen vahvasti palvelujärjestelmään, ehkäpä siksi, että siihen voidaan työmarkkinatilannetta vahvemmin vaikuttaa ja tarjota ratkaisuja.

### *Kaikille avoin ja leimaamaton...*

Ohjaamojen asiakaskunta vaihtelee: osassa käy enemmän kertaluontoisen tiedon ja neuvon hakijoita, osassa pitkäaikaisempaa ohjausta tarvitsevia. Palvelujen ulkopuolelle jääneiden tai yli 25-vuotiaiden tavoittaminen on nähty useissa Ohjaamoissa vaikeaksi. Monet Ohjaamot pai-

nottavat toiminnassaan ”avoimuutta kaikille nuorille”, mutta käytännössä tällä voidaan tarkoittaa kahta eri asiaa. Avoimuudella voidaan pyrkiä madaltamaan kynnystä heikossa asemassa oleville nuorille, tarjoamaan keskustelutukea vaikkapa päihtyneille, tai luomaan mielikuva Ohjaamosta myös ”paremmin pärjävien”, esimerkiksi korkeakoulutettujen nuorten aikuisten paikkana.

Pyrkimyksissä avartaa palvelun kohderyhmää ei luultavasti ole kyse pelkästään siitä, millaisia palveluvajeita kunnassa on, vaan kyse voi olla työntekijöiden ammatillisista taustoista, paikallisen ohjausryhmän näkemyksistä tai siitä, keitä toiminnalla halutaan vakuuttaa, ja mihin tavoitteet on asetettu.

Avoimuuteen liittyy myös leimaamattomuuden idea. Sitä Ohjaamot pyrkivät toteuttamaan eri tavoin: osallistamalla palvelun kehittämiseen monenlaisia nuoria, tiedottamalla ja markkinomalla palvelua positiivisin viestein sekä tarjoamalla laajaa valikoimaa palveluja nuoria kutsuvassa paikassa, ilman sitä, että oven avaaminen kertoisi jostakin ongelmista.

Palvelu on nuorille omaehtoista ja lähtee yksilön tarpeesta. (Ohjaamon) palvelutarjonta on laaja, joten asioidessaan (meillä) nuori ei tule leimatuksi.

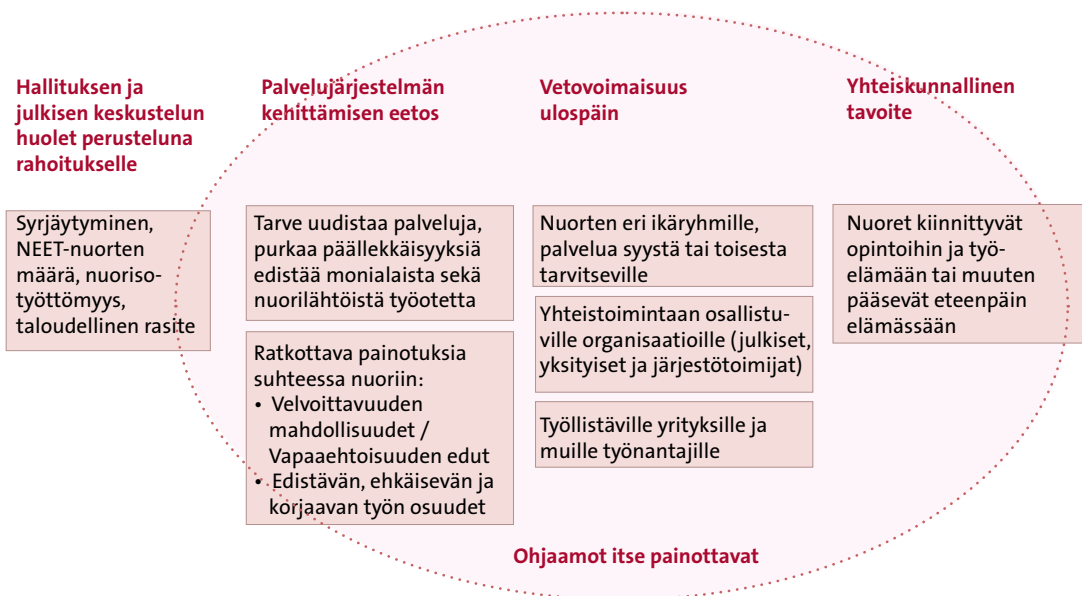
Valtakunnallisella tiedotuksella luodaan myös Ohjaamon mainetta. Jos Ohjaamo nähdään syrjäytymisvaarassa olevien paikkana, työtä etsivä nuori tai työntekijää etsivä yrittäjä eivät koe sitä vetovoimaiseksi. Silloin Ohjaamojen tavoite tukea työllistymistä jää saavuttamatta eivätkä ovet työelämään aukene ehkä kenellekään. Jos taas Ohjaamot kääntävät selkensä monialaista tukea tarvitsevilta, palvelujen ulkopuolella olevilta tai niiden monimutkaisuuden uuvuttamilta, Ohjaamojen mahdollisuuksia avaava ja eriarvoisuutta ehkäisevä tehtävä vesitty. Niistä voi tulla lyhyen aikavälin tuloksia osoittavia ”kermankuorijoita”. Onkin tärkeää, että Ohjaamot voivat palvella monenlaisia nuoria. Kuitenkin tavoite siitä, että Ohjaamossa olisi matala

kynnys ja se olisi kiinnostava kaikille nuorille, on vaikea saavuttaa käytännössä; kynnukset ja leimat näyttäytyvät niin eri tavoin erilaisille ryhmille ja yksilöille (Nieminen 2017). Onkin pohdittava, millaisilla osaamiskeskittymillä Ohjaamot voivat vastata vaativaa tukea tarvitsevien nuorten tilanteeseen, ja missä osaamisen rajat tulevat vastaan ja nuori on saatettava erikoistuneisiin palveluihin.

Onnistuakseen nuorten työllistämisen tavoitteissa Ohjaamojen pitää tarjota nuorille ja työnantajille myönteisiä mahdollisuuksia kohdata toisiaan. Ollakseen kiinnostava yhteistoimintaan kutsuttaville viranomais- ja järjestötoimijoille – palveluntuottajille – Ohjaamojen pitää osoittaa yhteistyömallin toimivuutta ja hyötyjä ammattilaisille. Vakuuttaakseen sidosryhmät ja toimintaa ohjaavat ja rahoittavat tahot Ohjaamot joutuvat sovitteluun eri toimijoiden intressejä ja määrittelemään tehtävänsä aina vain kirikkaammin. Jotta Ohjaamot voivat kehittää uudenlaista palveluotetta ja nuorilähtöistä ohjausta, nuorten osallisuus – yksilöinä ja ryhminä – oman polun suunnittelussa sekä palvelun suuntaamisessa on otettava vakavasti ja nähtävä nuorten omat tavoitteet, ei vain yhteiskunnan tai palvelujärjestelmien tavoitteita.

Kokoan kuvioon 1 Ohjaamojen tehtävämäärittelyn painopisteet. Kuvio perustuu vertaisoppimisaineiston analyysin lisäksi Ohjaamotoimijoiden kanssa käytyihin keskusteluihin sekä Ohjaamo-toimintaa ohjaaviin asiakirjoihin (Ohjaamo-toiminnan linjaus 2014; Hallituksen puoliväliriihen taustamuistio 2017).

Ohjaamoissa haetaan etäisyyttä julkiseen syrjäytymistä koskevaan huolipuheeseen. Nuorten tarpeisiin pyritään vastaamaan palvelujärjestelmää ja myönteistä työtettä kehittämällä. Kehittämisen eetosta tukevat nuorten palvelu- ja koulutusjärjestelmistä vastaavat ministeriöt. Ohjaamot tasapainottelevat kuitenkin muun muassa tuen velvoittavuutta ja työn rajauksia koskevien kysymysten kanssa. Onnistuakseen yhteiskunnallisessa tavoitteessaan, nuorten työelämäpolkujen tasoittamisessa, Ohjaamojen tarvitsee tavoittaa myönteisillä viesteillä nuoret ja sitouttaa



KUVIO 1. Ohjaamojen tehtävämäärittelyjen painopisteet.

yhteistyötahoja sekä työnantajia yhteistoimintaan. Myönteiset viestit edellyttävät totuttujen ongelmakategorioiden kyseenalaistamista. Kuviossa on ympäröity se, mitä Ohjaamot itse painottavat tehtävämäärittelyssään.

## YHTEENVETOA JA POHDINTAA

Kysyn artikkelissani, millaisia määrittelyjä Ohjaamot tekevät kuvatessaan kohderyhmäänsä ja tehtäväänsä ja miten määrittelyt suuntaavat Ohjaamojen toimintaa. Vertaisoppimisaineiston analyysistä voi nostaa esille seuraavia johtopäätöksiä ja pohdintoja.

Työntekijöiden vastausten perusteella Ohjaamon tehtävän ja kohderyhmän määrittäminen on haasteellista. Se ei välttämättä ole huono asia uudenlaisen palveluotteen kehittämisessä. Ohjaamo-toiminnan poikkihallinnollisuus – se, että Ohjaamo kokoaa samaan palvelupisteeseen useita vakiintuneita palveluja – vaikuttaa vahvasti siihen, että palvelun kategorisoinneista joudutaan

neuvottelemaan ja jopa kiistelemään. Ohjaamojen taustalla ei ole yhtä hallinnonalaakaan eikä ammattikuntaakaan, jonka tavoitteenasettelu omaksutaisiin suoraan toimintaan. Ohjaamoilta puuttuu myös yhden hallinnonalan lainsäädäntö, ohjeistukset ja niistä tulevat valmiit luokittelut, joita hyödynnettäisiin esimerkiksi tilastoinnissa ja viestinnässä.

Ohjaamojen työntekijät peilaavat tehtävänsä vahvasti palvelujärjestelmän ongelmien kautta. Ohjaamon erityisyys näyttäytyy vanhakantaista ja byrokraattista, sektorikohtaista palvelujärjestelmää vasten nuorilähtöisenä, tukea ja aikaa antavana, joustavana ja kokonaisvaltaisena. Ohjaamo-toiminnan tavoitteena on nähty ministeriöitä myöten uuden työtavan ja toimintakulttuurin luominen nuorten palvelujen kentälle (ks. Savolainen ym. 2017). Tämä edellyttää myös eri toimijoiden totuttujen asiakas- ja toimintakategorioiden ravistelua, kenelle ja miksi työtä tehdään ja millaisessa maailmanajassa. Uudistava tehtävä ei ole helppo. Lisäksi eri toimijoiden vapausasteet palvelun uudistamisessa

vaihtelevat. Uuden palvelun kehittämiseen pyritään samanaikaisesti isojen hallinnollisten, koulutus- ja työvoimapolitiittisten muutosten keskellä. Uutta, yhteistä työtapaa ollaan etsimässä, mutta mistä kaikesta sen pitäisi koostua, on neuvoteltavana – ja siinä samassa se, millaisena nuori ja hänen oikeutensa ja velvoitteensa nähdään.

Ohjaamoissa vältetäänkin nuorten suora- viivaisia kategorisointeja ja pyritään keksimään osuvampia määritelmiä. Ohjaamojen työntekijöillä ei näytä olevan yhteisiä, vakiintuneita tapoja puhua ja jaotella ohjattavia nuoria, mutta työskennellessään monialaisessa työyhteisössä heille kertyy kokemusta eri ammattikuntien ja hallinnonalojen sekä muiden toimijoiden, kuten työnantajien, tavoista puhua nuorista ja määritellä heitä. Heille kertyy myös kokemusta siitä, miten merkittäviä nämä kategorisoinnit voivat olla muun muassa nuorten toimeentulon ja työllistymisen tai koulutusmahdollisuuksien kannalta. Ehkä tämä kokemus tuottaa myös kriittisyyttä ja varovaisuutta nuorten stereotyyppisiin kuvauksiin, mikä näkyy Ohjaamojen haluttomuudessa kuvata ”tyypillistä” asiakastaan.

Hallitus yhdistää puoliväliriihessään (2017) Ohjaamot nuorten syrjäytymistä ehkäiseväksi toiminnaksi, samoin ESR-hankkeissa tämä on tavanomaista ohjelmallista puhetta. Synkkä huolipuhe on selvästi ristiriidassa Ohjaamojen pyrkimykselle olla vetovoimainen erilaisille nuorille, palveluntuottajille sekä työnantajille. Ohjaamojen keskeisin kritiikki kohdistuu palvelujärjestelmän kankeuteen ja toimimattomuuteen nuorten kohdalla, ja siihen niillä on tarjolla ratkaisu, yhteistyöalusta ja kehittyvät käytännöt. Nuoret nähdään Ohjaamoissa positiivisessa valossa, vaikka huoltakin kannetaan.

Ohjaamojen kannalta on ratkaisevaa, mihin suuntaan Ohjaamojen tehtävämäärittelyt kehittyvät jatkossa erilaisten organisaatio- tai ammattikuntakohtaisten kategorisointien risteämissä. Onnistutaanko eri taustaorganisaatioiden toiminta sovittamaan yhteen uudeksi toimintakulttuuriksi vai määritteleekö tehtäviä taustaorganisaatioiden – nuoris- ja työllisyyspalvelujen, sote-palvelujen, oppilaitosten, TE-palvelujen

– voimasuhteet ja keskenään kilpailevatkin tavoitteet? Mikä merkitys on hallituksen ja ministeriöiden linjauksilla ja valtakunnallisella ohjauksella? Mikä painoarvo on Ohjaamojen työntekijöiden näkemysten ja käytännön kehittämiskokemusten pohjalta muodostuvilla valtakunnallisesti ja etuilla tai alueellisilla linjauksilla? Entä nuorten näkökulmilla? Arvelen, että Ohjaamojen suunta löytyy vuorovaikutuksesta: yhteistoimintaan osallistuvien organisaatioiden, valtakunnallisen monipolvisen ohjauksen, Ohjaamojen keskinäisen vuorovaikutuksen ja nuorten kokemusten ja palautteiden kautta.

Tulevat vuodet osoittavat, tuovatko Ohjaamot jotain pitkäaikaista muutosta työotteeseen ja nuorten kouluttautumista ja työllistymistä tukeviin palveluihin. Artikkelin yläotsikko ”Työtä, osaamista ja arjen taitoja” herättää pohtimaan, että Ohjaamojen työntekijät pyrkivät tarjoamaan nuorille samaa, mitä tavoittelevat itse: hyvää työtä, osaamisen kehittymistä sekä arjen yhteistointitaitoja.

## LÄHTEET

- Alatalo, Johanna & Mähönen, Erno & Räisänen, Heikki (2017). Nuorten ja nuorten aikuisten työelämä ja sen ulkopuolisuus. TEM-analyseja 76/2017. Työ- ja elinkeinoministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79182/nuorten%20ty%c3%b6el%c3%a4m%c3%a4%20ja%20sen%20ulkopuolisuus%202017.pdf?sequence=1> (Viitattu 22.2.2018)
- Arnkil, Tom Erik & Eriksson, Esa (1996). Kenelle jää kontrollin Musta Pekka -kortti? Sosiaalitoimisto verkostoissaan. Tutkimuksia 63, Helsinki: Stakes.
- Aula, Maria Kaisa (2016). Työllisyyskokeilujen selvitys – Työllisyyspalveluiden ja -tukien käytäjäälähtöistä arviointia. Selvityksiä 30/2016. Työ- ja elinkeinoministeriö. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75328/TEM-jul\\_30\\_2016\\_16082016.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75328/TEM-jul_30_2016_16082016.pdf?sequence=1) (Viitattu 22.2.2018)
- Haikkola, Lotta & Näre, Lena & Lähteenmaa, Jaana (2017). Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina. Teoksessa: Sanna Aaltonen & Antti Kivijärvi (toim.) Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina. Helsinki: Nuor-

- risotutkimusseura & Nuorisotutkimusverkosto. Hiilamo, Heikki & Määttä, Anne & Koskenvuo, Karoliina & Pyykkönen, Jussi & Räsänen, Tapio & Aaltonen, Sanna (2017). Nuorten osallisuuden edistäminen. Selvitysmiehen raportti. DIAK puheenvuoro 11, Diakonia-ammattikorkeakoulu. <http://www.theseus.fi/handle/10024/133266> (Viitattu 5.1.2018)
- Jokinen, Arja (2012). Kategoriat, instituutit ja sosiaalisen järjestyksen tuottaminen. Teoksessa: Arja Jokinen & Kirsi Juhila & Eero Suoninen (2012) Kategoriat, kulttuuri & moraalit – Johdatus kategorianalyyysiin. Tampere: Vastapaino. 227–266.
- Juhila, Kirsi (2012). Poikkeavan kategorian jäsenyyden tuottaminen ja vastustaminen. Teoksessa: Arja Jokinen & Kirsi Juhila & Eero Suoninen (2012) Kategoriat, kulttuuri & moraalit – Johdatus kategorianalyyysiin. Tampere: Vastapaino. 175–225.
- Juhila, Kirsi & Jokinen, Arja & Suoninen, Eero (2012). Kategorianalyyysin teesit. Teoksessa: Arja Jokinen & Kirsi Juhila & Eero Suoninen (2012) Kategoriat, kulttuuri & moraalit – Johdatus kategorianalyyysiin. Tampere: Vastapaino. 45–87.
- Järvinen, Tero & Vanttaja, Markku (2013). Koulupudokkaiden työurat. Vuosina 1985 ja 1995 koulutuksen ja työn ulkopuolella olleiden nuorten urapolkujen vertailua. *Yhteiskuntapolitiikka* 78 (5), 509–519.
- Lidman, Jukka (2017). Ohjaamojen monialainen yhteistyö tukee pitkäikäistyöttömien nuorten hyvinvointia. Teoksessa: Mirja Määttä (toim.) *Uutta auringon alla? Ohjaamot 2014–2017*. Kohtaamo. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-314-613-6> (Viitattu 22.2.2018)
- Matthies, Aila-Leena (2017). Osallistumisen lupaus ja petos hyvinvointipalveluissa. *Sosiologia* 54 (2), 150–166.
- Mäkitalo, Åsa & Säljö, Roger (2002). Invisible people: Institutional reasoning and reflexivity in the production of services and "social facts" in public employment services. *Mind, Culture, and Activity* 9(3), 160–178.
- Määttä, Mirja & Aaltonen, Sanna (2016). Between rights and obligations – Rethinking youth participation at the margins. *International Journal of Sociology & Social Policy*. 36: 3/4, 157–172.
- Nieminen, Jarmo (2017). Ohjaamot ja nuorten osallisuus. Teoksessa: Mirja Määttä (toim.) *Uutta auringon alla? Ohjaamot 2014–2017*. Kohtaamo. UUSI LINKKI <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-314-613-6> (Viitattu 22.2.2018)
- Sandberg, Otso (2015). Hallittu syrjäytyminen - Miten syrjäytymisestä muodostui lähes jokaiseen meistä ulottuva riski? Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96542/978-951-44-9677-6.pdf?sequence=1> (Viitattu 22.2.2018)
- Savolainen, Janne & Palola, Elina & Hilpinen, Merja & Karlsson, Ulla-Jill (2017). Alkusanat. Teoksessa: Mirja Määttä (toim.) *Uutta auringon alla? Ohjaamot 2014–2017*. Kohtaamo. UUSI LINKKI <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-314-613-6> (Viitattu 22.2.2018)
- Sutela, Elina & Törmäkangas, Liisa & Toikka, Enna & Haapakorva, Pasi & Hautakoski, Ari & Hakovirta, Mia & Rasinkangas, Jarkko & Gissler, Mika & Ristikari, Tiina (2016). Nuorten hyvinvointi ja syrjäytymisen riskitekijät Suomen kuudessa suurimmassa kaupungissa. Helsinki, Espoo, Vantaa, Turku, Tampere ja Oulu. Raportti 5/2016. Helsinki: THL. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130760/URN\\_ISBN\\_978-952-302-662-9.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130760/URN_ISBN_978-952-302-662-9.pdf) (Viitattu 22.2.2018)

## INTERNET-SIVUT

- Hallituksen puoliväliriihen taustamuistio 25.4.2017. Nuorten syrjäytymisen vähentäminen. <http://valtioneuvosto.fi/documents/10616/4592272/Hallituksen-linjaukset-syrjaytymisen-vahentamiseksi.pdf/ef2dc3b7-8459-497e-b0cf-77b4ea9cf686>
- Ohjaamo-toiminnan linjaus (2014) Nuorille suunnatun Ohjaamo-toiminnan käynnistäminen ja kehittäminen. [http://www.rakennerahastot.fi/documents/10179/308807/Ohjaamo-toiminnan\\_yleiskuvaus\\_marraskuu\\_2014.pdf/97c65806-9a92-4756-98e4-7f2527acd592](http://www.rakennerahastot.fi/documents/10179/308807/Ohjaamo-toiminnan_yleiskuvaus_marraskuu_2014.pdf/97c65806-9a92-4756-98e4-7f2527acd592) (Viitattu 22.2.2018)
- Kohtaamon tilastot (2018) Ohjaamojen käynti- ja siirtymätilastot 2017. <http://kohtaamo.info/documents/21827/35140/Ohjaamot+2017+tilastot/be683d01-2a56-4b46-baa9-cb9dbe6c6641> (Viitattu 21.2.2018)



## LIITE 1. Vertaisoppimiskyselyyn vastanneet Ohjaamot

Ohjaamopisteet tai laajemmat hankkeet	2015	2016	2017
Espoo	X		X
Etelä-Pohjanmaa*			X
Forssa	X	X	X
Helsinki		X	
Etelä-Karjala (Imatra & Lappeenranta)	X	X	X
Jokilaaksot (Haapajärvi)	X	X	
Jyväskylä	X	X	X
Kajaani*		X	
Kokkola	X	X	
Keski-Uusimaa (usean kunnan hanke)	X	X	
Nurmijärvi*			X
Kotka*		X	X
Kouvola	X	X	
Lahti	X	X	X
Mikkeli	X		
Oulu	X	X	
Pieksämäki	X	X	X
Vaasa	X	X	X
Pohjois-Karjala (usean kunnan hanke)	X		
Kontiolahti*			X
Lieksa*			X
Liperi*			X
Polvijärvi*			X
Tohmajärvi*			X
Porvoo*		X	X
Rovaniemi	X	X	X
Savonlinna	X	X	
Tampere	X	X	X
Turku	X		
Vantaa	X	X	X
Iisalmi	X	X	X
Vastanneet työntekijät yhteensä	Ei kysytty	n. 70	74

\* Nämä Ohjaamot ovat avautuneet tai hankkeet ovat käynnistyneet 2016–2017.  
Harmaalla merkityt Ohjaamot liittyvät useamman kunnan hankkeisiin.

# Kotia vailla – asunnottomien nuorten ja palvelujärjestelmän ammattilaisten kohtaamisia

Terhi Halonen

## JOHDANTO

Asunnottomuuteen on kiinnitetty huomiota Suomen hallitusohjelmissa jo 1980-luvun puolivälistä alkaen. Tilastotietoja asunnottomista henkilöistä on kerätty vuodesta 1987, jolloin asunnottomia oli 19 000. Kymmenen vuotta myöhemmin, vuonna 1997, lukumäärä oli pienentynyt 10 000 asunnottomaan ja vuonna 2017 asunnottomia oli 7 112. (Asunto ensin; Ara 2017.) Asunnottomien aikuisten määrä vähenee vuosi vuodelta, mutta nuorten asunnottomuus on yleistymässä. Hallituksen Asunnottomuuden ennaltaehkäisyn toimenpideohjelmassa (2016–2019) painotetaan asumista ja sen turvaamista aina kun asiakas kohdataan palvelujärjestelmässä. Ohjelman asunto ensin -periaatteen pohjalta asunnottomuutta yritetään torjua entistäkin laajemmin. Hallitusohjelman tavoitteena on jatkaa edelleen asunnottomuuden vähentämistä ja ennaltaehkäistä sen syntymistä.

Huolimatta hallitusohjelmista tai Suomen perustuslakiin (11.6.1999/731 19 §) kirjatusta julkisen vallan velvoitteesta edistää jokaisen oikeutta asuntoon asunnottomuus on yhä konkreettinen ilmiö. Se on materiaallinen ja mentaalinen olosuhde, joka realisoituu joka päivä noin 1 600 nuoren elämässä (Ara 2017). Asunnottomuus on myös asiointi- ja ongelma – jonka takia nuoret kohtaavat yhteiskunnan palveluverkostoissa työskenteleviä ammattilaisia. Näiden kohtaamisten keskeisenä tavoitteena on löytää ratkaisu nuorten asunnottomuuteen, sillä omaa kotia pidetään elämän peruslähtökohtana (Asunto ensin).

Tässä artikkelissa tarkastellaan palvelujärjestelmän ammattilaisten ja asunnottomien nuorten kohtaamisia. Analyysini pohjautuu itäsuomalaisen asunnottomien nuorten (N = 7) ja palvelujärjestelmässä työskentelevien aikuisten (N = 21) haastatteluihin sekä nuorten kanssa käytyihin vapaisiin keskusteluihin. Kysyn aineistooni kuuluvilta, mitä eri osapuolet odottavat toisiltaan, kun nuoren asunnottomuusongelmaa pyritään ratkomaan. Minkälaista yhteistyötä heidän kohtaamisissaan haetaan? Miten nuoret ja palveluissa työskentelevät ohjaajat ovat kokeneet nämä kohtaamiset? Minkälaisia seuraamuksia ongelmien ratkomisyrityksillä on ollut? Artikkelini pohjautuu etnografisen tutkimusotteen kautta poimittujen kohtaamisten analyysiin ja tulkintaan (ks. Lappalainen 2007), joiden käsitteellinen näkökulma avautuu kohtaamisen teoriasta. Ennen aineistojen analyysia tarkastelen lyhyesti asunnottomuutta hyvinvointipoliittisena ja arkisesti koettuna ongelmana sekä avaan tutkimukseni metodologisia ratkaisuja.

## ASUNNOTTOMUUS

Yleensä asunnottomuus ei ole vapaaehtoinen elämäntilanne ja/tai elämäntapa, vaan sitä voidaan pitää yksilön elämäntilanteen kriisiytymisen lopputulemana. Tilanteeseen johtaneet syyt ovat yksilöstä itsestään ja/tai yhteiskunnan rakenteista johtuvia. Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus Aran rekisteristä löytyi asunnottomuuden merkintä kaikkiaan 1 585 alle 25-vuotiaasta nuoresta vuonna 2017. Itäsuomalaisia heistä oli 74.

Nuorten kohdalla on huomioitava, että asunnottomuuden tai asunnollisuuden elämänvaiheet voivat vaihdella nopeasti ja että nuorilla on suurempi riski joutua asunnottomaksi kuin aikuisilla. Yleensä heidän asunnottomuutensa syyt liitetään elämäntilanteeseen sisältyviin epäonnistumisiin, kuten koulukeskeytyksiin, päihteiden liika- ja väärinkäyttöön, mielenterveysongelmiin, psyykkisiin sairauksiin, persoonallisuushäiriöihin, rikollisuuteen ja perheongelmiin (Niemi & Ahola, 2017; Feantsa 2017; Mallet, Rosenthal, Keys & Averill 2010; Lehtonen & Salonen 2008, 34–35; Quilgars & Anderson 1997.) Nuoren asunnottomuusongelman ratkaiseminen merkitsee usein vaikeiden asioiden käsittelemistä kohtaamisissa, joissa nuoret tapaavat ohjaavia aikuisia palveluissa.

Yhteiskunnan ohjausrakenteissa yksilöä muokataan, vahvistetaan ja hallitaan tietyn päämäärän saavuttamiseksi, ja näin ohjausrakenteet suuntaavat myös toimintaa ja siihen kytkeytyvää dialogia. (Arnkil & Seikkula 2014.) Ohjaustoimintaan sisältyvä normatiivinen ohjeistus tulee esille instituutioissa toimivien ammattilaisten työssä. Julkisen sektorin asiantuntijan ja nuoren kohtaamisissa tehdään aina virallisia päätöksiä, jotka voivat konkretisoida nuoren elämässä tukien epäämisiä tai saamisina (Thompson ym. 2014; Dubois 2010) – tai häätönä ja asunnottomaksi päätyminenä.

Asunnottomalla nuorella voi jo ennen asunnottomaksi joutumistaan olla voimassa erilaisia leimaavia asiakkuuksia (Pohjola 1994,12; ks. myös Goffman 1963). Merkinnät ovat yleensä ammattilaisen tiedossa jo ennen kuin hän kohtaa asunnottoman asiakkaansa, mikä voi luoda työntekijälle ennakkokäsityksiä nuoresta ilman yhtäkään varsinaista tapaamista. Myös nuorella voi olla paljon kokemuksia palvelujärjestelmän asiakkaana olemisesta, ja kohdatessaan ohjaajan nuori tuo omat ennakkokäsityksensä ja kokemuksensa tapaamisiin. Asiakkuustapaamiset ovat merkityksillä ladattuja (asunnoton nuori, toimeentuloasiakas, narkkari, rahakirstun vartija, kyttä...), ja ne vaikuttavat kohtaamisten laatuun. (ks. Laine 2001; Dewey 1988b.) Tässä

artikkelissa kohtaamisia tarkastellaan asiakaspöydän molemmilta puolilta. Miltä kohtaamiset näyttävät yhtäältä nuoren toisaalta ohjaavan aikuisen näkökulmasta?

Tutkimukseeni osallistuneiden nuorten asunnottomuuden taustalla on ollut perheväkivaltaa, vanhempien ja nuorten omia avo- ja avioeroja, päihteiden runsasta väärinkäyttöä, kotoa ulosheitämistä, rikollisuutta, vuokratästäjä, häätöjä ja laitostaksoja. Asunnottomuus on heidän kohdallaan merkinnyt väliaikaista punkkaamista kavereiden ja sukulaisten nurkissa, autossa asumista, lehtilaitokossa ja laiturilla nukkumista ja muita epävarmoja yöpymisen jaksoja, milloin missäkin.

## KOHTAAMISIA JA KOHTAANTO-ONGELMIA

Kohtaaminen on ainutkertainen tapahtuma, joka tapahtuu vuorovaikutuksessa toisen subjektin kanssa. ”Aidolla kohtaamisella” Buber (1986) tarkoittaa koko olemuksellamme läsnä olevaa yhteyttä kohdattavaan. Elämäntilanteemme ja -tapamme luovat perustan kohtaamisille, jotka jaamme toisten kanssa, dialogisessa kanssakäymisessä. (Silkelä 2003; Buber 1986.)

”Asiakkuuskohtaaminen” voi olla hyvin lyhyt tapaaminen viraston ajanvarauksessa tai tuntien mittainen ohjauskeskustelu, jossa ammattiauttaja ja asiakas kohtaavat ennakkoon määritellyn asian tiimoilta. Nuorten kohdalla kohtaamiset ovat usein ohjauksellisia. Dialogiin perustuvassa keskustelussa voi parhaimmillaan tapahtua ymmärtävä, kunnioittava kohtaaminen, jossa molemmat osapuolet ovat luottamuksellisessa vuorovaikutustilanteessa (Peavy 2006). Onnistuneissa kohtaamisissa ymmärretään toisen kokemusta ja merkityks maailmaa. Tällöin ohjaajalla ja nuorella on yhteinen tehtävä: nuoren elämäntilanteen selvittäminen. Tilanteen selkiyttäminen edellyttää, että molemmilla on suunnilleen samat käsitykset asioista tai ongelmista, niiden syistä ja seurauksista sekä ratkaisumalleista. Jotta asia tai ongelma selviää, osapuolten on puhuttava samaa kieltä. (Leiman 2015.)

Nuoren ja ammattilaisen kohtaaminen voi aiheuttaa myös ei-aiottuja tuloksia. Ensimmäisessä ohjauskohtaamisessa ammattilaiselle muodostuu tiedostamattomiin ja tietoiisiin havaintoihin ja tietoihin perustuva käsitys nuoresta. Näiden havaintojen perusteella ohjaajan mielessä syntyy ennakkokuva nuoresta (ks. Goffman 1963). Jos tämä identiteettikuva on kielteinen, nuorta aletaan helposti pitää rikollisena, pahana tai heikkona niiden ominaisuuksien perusteella, joita hänellä uskotaan olevan. Myös nuorilla on usein ennako-oletuksia ja kokemuksia, jotka näkyvät kohtaamisissa erilaisina asennoitumisina ja jotka voivat olla esteinä dialogin syntymiselle.

## TUTKIMUSMENETELMISTÄ: EETTISIÄ KOHTAAMISIA JA ANALYYSIA

Liisa kysyi sossukäynnin jälkeen minulta autossa suomennoksen virkailijan puheesta. Mistä se sossu oikein puhui? Mitä lomakkeita miun pitää sinne viedä? Ja minne ne toimitetaan? Jäin miettimään, miten paljon neuvoista ja ohjeista oikein menee ohi ja miksi.<sup>1</sup>

Artikkelin aineisto koottiin Itä-Suomessa vuosina 2013–2016. Se koostuu seitsemän asunnottoman nuoren elämäkertahaastatteluita ja 21 ammattilaisen haastatteluita. Tutkimuksen asunnottomat olivat alle 25-vuotiaita (kuusi miestä ja yksi nainen). Kolmen elämään osallistuvin usean vuoden ajan, ja yhdestä nuoresta miehestä tuli avaininformantti, joka jakoi elämänsä kanssani melkein neljän vuoden ajan. Kenttätöyssä tutkimusaineistoni karttui vapaamuotoisilla keskusteluilla ja havaintopäiväkirjamerkinnöillä. Haastattelemiini ammattilaisiin kuuluu asukasohjaajia, sosiaalityöntekijöitä, diakoneja, toiminnanjohtajia, projektityöntekijöitä ja asumisentukiyksikön ohjaajia. Ammattilaisten haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina yksilö- ja ryhmähaastatteluina eri puolilla Itä-Suomea. Haastatteluteemat keskittyivät ohjaajan työtehtäviin, nuoriin ja heidän elämässään esille tuleviin haasteisiin sekä tarkemmin asunnottomiin

nuoriin ja siihen, mikä tekee heidän ohjauksestaan erityistä.

Tavoitin nuoret ohjaustyöhöni liittyneiden verkostojen kautta, ja nuorten kautta löysin heidän elämäänsä liittyvät ammattilaiset. Tiesin aiemman ohjauskokemukseni perusteella, että minun on oltava nuorille rehellinen, jos aion saada heidät kertomaan elämästään. Tavatessani nuoren kerroin hänelle, miksi olen kiinnostunut hänen elämästään ja mitä aion tehdä saamalla ni tiedolla. Kerroin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että siitä saa jättäytyä pois milloin tahansa. Kerroin, että minulla on velvollisuus suojella nuoren anonymiteettiä niin, ettei häntä missään vaiheessa tunnisteta tutkimukseen osallistuneeksi nuoreksi.

Avoimuus johti luottamussuhteisiin, jotka syvenivät tutkimuksen aikana. Syynä tähän saattoi olla se, että autoin nuoria täyttämään TE-toimiston, Kelan ja asuntotoimiston lomakkeita ja osallistuin heidän kanssaan asuntoaastatteluihin tai TE-toimiston ja sosiaalitoimen tapaamisiin. Läsnaoloni on voinut vaikuttaa myös ammattilaisten tapoihin olla tilanteessa, sillä esitelin itseni tutkijaksi. Tapaamisten jälkeen ”tulkasin” nuorelle, mitä niissä oli puhuttu ja mistä sovittu. Autoin nuoria ”pikamuutoissa”, joita tapahtui, kun nuori sai kaveriltaan *10 minuuttia aikaa pakata kamansa ja häipyä*. Eräs nuori sanoi, että olen hänen *asioidensa asianajaja*, sillä ilman mukanaoloani hän olisi voinut jäädä ilman jotakin palvelua tai etuutta.

Ymmärrän aineiston keruutilanteet nuorten parissa arvokkaina ja eettisinä kohtaamisina (ks. Ahmed 2000). Tutkimusotteeni on sensitiivinen (Laitinen & Uusitalo 2007; Pohjola 2003): luottamukselliset suhteet ovat nostaneet esille eettisesti tarkkoja ja arkoja asioita, mikä on pakottanut tekemään analyttisiä kompromisseja. Avaininformanttini sanoi *tästä ei puhuta* – mitä ohjetta olen noudattanut. Nuorten elämään osallistuessani opin, että heidän maailmassaan on asioita, joista on viisasta vaieta. Laitisen ja Uusitalon (2007, 323) määritelmä tiedon luottamuksen kolmitasoisuudesta osoittautui käyttökelpoiseksi, eli käytän analyysissäni vain niin sanottua

ensimmäisen asteen luottamuksellista tietoa, jota voin välittää eteenpäin. Toisen asteen luottamuksellinen tieto on tietoa, jota nuori kertoi vain minulle, ja siihen sisältyy saate: *tästä ei puhuta*. Kolmannen asteen luottamuksellinen tieto on syntynyt havainnointien aikana, eikä sitä ole tarkoitettu tutkijan tiedettäväksi. Tällaista tietoa ei voi raportoida, eikä sitä voi ottaa esille edes nuoren itsensä kanssa.

Tätä analyysia varten olen lukenut kokoomiani haastatteluja ja poiminut niistä kohtaamiisiin kiinnittyviä ilmauksia, tulkiten niihin liittyviä käsityksiä, kokemuksia ja merkityksiä. Miten eri osapuolet ovat kokeneet tai merkityksellistäneet kohtaamistilanteissa toisensa ja mitä tästä on heidän näkemyksensä mukaan seurannut? Lähden liikkeelle siitä ajatuksesta, että merkitykset syntyvät kokemuksista, mutta käsityksiä voi syntyä jo ennen kokemuksiakin (esim. Laine 2001). Kohtaaminen tapahtuu ihmisten välillä vuorovaikutuksessa, ja ihmisten kokemukset asioista syntyvät aina siinä kontekstissa, missä ne tapahtuvat (Rissanen 2003).

Jäsenmän tulkintaani analyttisesti dialogisen tematisoinnin (Koski 2011) menetelmällä, eli aineistosta poimitut merkitykselliset kohtauksia koskevat havainnot on induktiivisen aineistotyön jälkeen jäsennetty kohtauksia koskeviksi merkityskategorioiksi. Kategorioiden käsitteellistäminen perustuu tutkimus- ja teoriakirjallisuuteen. Analyysi esitetään kolmena kohtauksiosiona: ohjausammattilaisten kokemus dialogisista kohtauksista, asunnottomien nuorten kokemus dialogisista ohikohtauksista ja molempien dialogiset kohtauksikohtauksittomuuskokemukset. Aineisto-otteet on erotettu muusta tekstistä sisennyksin ja kursiivilla.

## DIALOGINEN KOHTAAMINEN: ”VÄSYTYSVOITTO KELLUTELLEN JA SAHATEN”

Liisan kanssa sossussa hakemassa takuuvuokraa ja toimeentulotukea. Sujuva tapaaminen. Ihmettelen ja niin ihmetteli Liisakin. Heräsi kysymys, mihin se koira on haudattu?<sup>2</sup>

Ohjauksen teorioissa ohjaus hahmotetaan kohtaamisprosessina, jossa ohjaaja auttaa ohjattavaa tämän arkisessa elämässä eteen tulleiden ongelmien ratkaisemisessa. Ohjaajan kiinnostus nuorta ja hänen asioitaan kohtaan, samoin kuin riittävän ajan antaminen sekä inhimillinen näkemys nuoren elämäntilanteesta, luovat perustan luottamuksellisen suhteen rakentumiselle. Ohjattava pitää kohdata ”ihmiskasvoisena” samantapaisen ihmisenä, ei ”virkamiehen roolin takaa” tai tilanteet hallitsevana auktoriteettina. (Peavy 2006.)

Luottamuksen syntyminen on edellytys sille, että ohjaajan edustama instituutio voi tarkoituksenmukaisesti toteuttaa sille asetettuja tehtäviä (Heino 2015) ja siten viedä nuoren asioita eteenpäin. Tarvittaessa ohjaaja pystyy katsomaan ja toimimaan myös institutionaalisten kehysten ohi (ks. Mäkinen & Halonen 2017). Yhdessä nuoren kanssa tehty suunnitelma voi auttaa nuorta saamaan kiinni elämästä, johon kuuluvat muun muassa asunto ja koulu. Tutkimusaineistoni osoittaa, että tämä on usein helpommin sanottu kuin tehty, ja pääsy kiinni nuoren tarpeisiin on ohjaajalle usein työläs, askel askeleelta etenevä prosessi. Tässä prosessissa asioiden parissa sahataan edestakaisin, ja luottamuksen syntymistä kuvataan ohjaajan saavuttamana väsytysoittona – tilanteena, jossa nuori ikään kuin sisäistää asiantilan, jonka ohjaaja on jo tiennyt.

Palvelussa työskentelevä ohjaaja on instituution edustaja, jonka toiminnan kautta nuorelle voi muodostua luottamus tai epäluottamus kyseistä instituutiota kohtaan (Heino 2015; Lipsky 1980). Luottamuksellinen suhde rakentuu hiljalleen ja kytkeytyy nuoren vaihteleviin elämäntilanteisiin ja tarpeisiin, jotka tulevat esille vasta

useiden tutustumiskertojen ja keskustelujen jälkeen. Ammattilaisten käsitysten mukaan tässä hitaassa avautumisessa kyse voi olla nuoren tietoisesta pyrkimyksestä varovaisuuteen elämänongelmiensa avaamisessa: ”Aluksi hän voi puhua ihan lööperiä ja kun luottamus alkaa muodostua, niin sieltä se ruppee se todellisuus pulppuamaan.” Tässä on kyse suojaavasta toimenpiteestä tai ratkaisupyrkimyksestä, jonka ohjattava on kehittänyt vastauksiksi tilanteisiin, jotka hän on voinut kokea ylipääsemättömän vaikeiksi tai sie-tämättömiksi ja jopa traumatisoiviksi. (Leiman 2015, 61.)

Varovaisuuden väistyessä ohjaajille muodostuu käsitys nuoren ”muhkuraisista elämänponnistuskuopista”, elämänhistoriallisista riskeistä, joihin ammattiauttaja helposti kiinnittää määreen ”järkeväen aikuisen puuttuminen”. Ohjaajille nuorten elämäntarinoista muodostuva kuva sisältää kertomuksia vanhempien avo- ja avioeroista, työttömyydestä, päihde- ja mielenterveysongelmista sekä vanhemman itsemurhayrityksestä tai itsemurhasta. Kohtaamisissa ei olekaan kyse pelkästään tämän hetken ihmisistä vaan myös henkilön elämänhistoriasta, suhteista perheeseen, instituutioihin ja yhteiskunnan tukijärjestelmiin. (Peavy 2006.)

Ohjaajan ja nuoren asiakaskohtaamisissa ovat läsnä nuoren menneisyyden kokemukset (Leiman 2015; Peavy 2006) ja ohjauskeskustelujen kautta muodostuva kuva asunnottoman nuoren elämästä on täynnä stereotyyppisiä huonoihin kasvuolosuhteisiin liittyviä ongelmia (Mallett, Rosenthal, Keys & Averill 2010). Rikkonaisten ja rajujen perhekokemusten lisäksi esille nousevat usein huonot koulukokemukset (ks. myös Timonen 2009), joiden seurauksena nuorella on riski altistua psyykkisille sairauksille, syömishäiriöille, päihdeiden väärinkäytölle sekä väkivallalle. Ääritapauksissa on tullut selväksi, että koulutuksen hankkimisen yhteiskunnallisesta normatiivisuudesta (Souto 2014; Komonen 2001) huolimatta heidän asiakkaansa ”ei lähe enää sinne kauheeseen paikkaa ikinä”. ”Se on mörkö.”

Kokemuksen myötä ohjaajalle syntyy ajatuksia siitä, miten tilannetta voisi korjailla

instituution tarjoamalla auttamismahdollisuuksilla. Asunnottomuus, joka on ollut syy aloittaa tapaamiset, kätkee usein sisäänsä monenlaista muuta ratkaistavaa. Tavalliset ratkaisut asunnon hankkimisineen eivät riitä:

Se on terveydentilanselvittelyä. Siihen suuntaan lähdetään ohjaamaan, erilaisille hoitaville tahoille. Lähetään pehmeesti, pikkuhiljaa. Se on kelluttelua, semmoista kannattelua, että säilyis joku, tientynlainen kontakti. Yritetään kannustaa, että pitäis ees hoitavaan tahoon yhteyttä. A-klinikkaan tai jompaankumpaan, tai molempiin. Ne ei ole työ- tai opiskelukuntoisia.

Tällaisessa tilanteessa nuori kokee maailman liian pahaksi paikaksi, ja pakokeinot siitä voivat olla hyvinkin epätoivoisia. Tässä tilanteessa ohjaajan on annettava aikaa uudentalaiselle luottamukseen perustuvalla kohtaamisella (Leiman 2015) ja lähdettävä viemään asioita eteenpäin pehmeästi.

Asunnottoman nuoren asioiden selvittelyminen on ohjaajalle usein vaikeampaa kuin muiden asiakkaiden. Asunnottomat nuoret ovat huonosti tavoitettavissa, ”kun puhe aika on loppu ja sitten ne unohtaa hakkee sieltä poste restantesta niitä kirjeitä ja yhteydenotto-pyyntöjä”. Kun nuorta ei tavoiteta tai hän ei saavu sovittuun aikaan, ohjaajan käsityksen mukaan kyse voi myös olla siitä, että ”nuorella menee niin tiiviisti päihdemaailmassa, kun ei muista mikä päivä tai aika ja kuu-kausi ja apua, missä miun piti olla”. Dialoginen matka kohti yhteistä aktiivista ongelmanratkaisua on myös tässä mielessä pitkä ja hidas.

Vaikka asiat eivät etenisikään suunnitellun aikataulun mukaisesti, kohtaamisen onnistuessa keskustellaan asioista ja nuorelle saadaan viestitettyä kuvaa välittävästä aikuisesta. Ohjaajalle aito kuunteleminen tarkoittaa usein sitä, että nuoren kanssa joudutaan keskustelemaan ja keskustelemaan: ”pitkä aika saatetaan sahata ja sitten kun useamman vuoden jaksaa keskustella asioista ja tsempata nuoren itsetuntoa”. Ratkaisua asunnottomuuden ongelmaan voidaan lähteä suunnittelemaan oikeastaan vasta sitten, kun

tämä ”pysyy suurin piirtein tolvillaan ja siihen ruvetaan rakentamaan”. Rakentamisen perustukset luodaan siinä vaiheessa, kun henkilö tiedostaa oman tilanteensa, pystyy havainnoimaan itseään ja omaa toimintaansa. Vasta itsehavainnoinnin myötä henkilö on valmis vastaanottamaan tukea (Leiman 2015), joka voi parhaimmillaan kantaa kohti omaa asuntoa – kotia.

## OHIKOHTAAMISIA: ”SAMA TUOMIO”

Mielenkiintoista: nuoret puhuvat, ettei kyseistä sossua saa ikinä puhelimella kiinni, eikä se soita takaisin, vaikka vastaajaan jättäisi viestin. Sama sossu puhuu haastattelussa kirkkain silmin, että on aina tavoitettavissa. Kuka puhuu lööperiä?<sup>3</sup>

Palvelujärjestelmän tarjoamat kasvokkaiset ohjauspalvelut perustuvat aina ajanvaraukselle. Tästä voi puhua rakenteellisena esteenä, sillä osalla nuorista voi olla vaikeuksia varata aikaa. Heillä ei ole soittoaikaa jäljellä tai he eivät kykene tulemaan varatulle ajalle, jolloin järjestelmä itsessään karsii asiakkuuksia (Nuorvala, Halmeaho & Huhtanen 2007). Asunnottoman henkilön voi olla mahdotonta saapua varatulle ajalle, ja etenkin nuorilla elämäntilanteet voivat vaihtua nopeasti. Myös käyttämättömistä ajanvarauksista jää merkintä rekisteriin. Asunnottomilla nuorilla palvelujärjestelmän vaatimat olosuhteet (pääteettömyys, työllistyminen, koulunkäynti, ajanvaraukselle saapuminen, siisteys) eivät aina toteudu, ja niiden rikkoutuminen tulee esille kohtaamisen haasteina.

Henkilökohtaisista asioista kertominen voidaan mieltää synonyymiksi lahjan antamiselle (Langer 1991). Joskus nämä lahjat voivat olla niin raskaita, ettei kertoja kykene antamaan niitä (Mauss 1999). Jotkut lahjat puolestaan ovat luonteeltaan sellaisia, että niiden potentiaalinen antaja ei näe mahdollisuutta vastaukseen, vastalahjaan. Nuori voi kertoa elämästään tutkijalle, mutta ei esimerkiksi sosiaalitoimen ammattilaiselle, jota kohdattaessa tuntuu siltä, että elämä kadulla on liian karua kerrottavaa:

Mie silloin sain ihan hemmetisti rauhottavia, yritin polttaa mahdollisimman paljon kannabista, että jotenkin pääsin pakoon sitä tunnetilaa. Järetön ahdistus, kun ei tiennyt missä seuraavan yön viettää ja milloin seuraavan kerran saa ruokaa.

Elämä kadulla on usein ahdistuksen sävyttämää päivystä toiseen selviytymistä. Ahdistuksen ja pelon sävyttämästä elämästä kertominen on psyykkisesti raskasta, ja sen avaaminen vieraalle edellyttää tunnustelevia kohtaamisia ja molemminpuolisen luottamuksen syntymistä (Halonen 2017). Tunnustelun taustalla väijyy pelko siitä, että tulee määritellyksi valehtelijaksi tai palvelujen väärinkäyttäjäksi, jolloin vaarana on joutuminen poiskäännytyksi (Hänninen & Karjalainen 2007). Tutkimuskirjallisuudessa (esim. Honkasalo 2004) tällaista piiloteltua ahdistusta kutsutaan käsitteellä ”sosiaalinen kipu”. Sen katsotaan syntyvän institutionaalisissa kehyksissä silloin, kun kohtaamisia sävyttää toistuva kokemus siitä, ettei tule uskotuksi.

Tutkimukseni nuorten kokemuksissa sosiaalisen kivun tuntemusta lisäsi uhkaus:

Koko ajan piti pitää heijät tilanteen tasalla, mikä miulla oli tilanne... Miun piti kertoa kuulumisia ja että miut pakotettiin tiettyyn, siihen, että miut yritettiin saaha elämään tietyllä tavalla. En nää mitenkään tukena sitä, mitä se toiminta oli. Että piti mennä työkkäriin kirjoille tai kouluun ja jos ei nämä täyty, ni miulla ei ole asunto enää.

Tällaisten uhkauksien edessä on eduksi kertoa muunneltua totuutta asioiden tilasta. Ohjaajien toiminta voidaan tulkita normalisointivalaksi, jolloin kaikenlaista poikkeavuutta yritetään hallita ammattimaisilla hallintakeinoilla (Arnkil & Seikkula 2014). Uhkausdialogi ja käskyttäminen eivät kuitenkaan luo pohjaa aidolle kohtaamiselle vaan tuhoavat nuoren kuulluksi tulemisen kokemuksen (vrt Leiman 2015).

Luottamuksen rakentumista eivät myöskään nopeutua ”ohjaaunohtelut” nuoren asioita hoidettaessa:

ai herran Jumala ku tässä on nyt unohtanut soittaa sinulle, että meidän rakennustiimi on käynyt kahtomassa sen asunnon ja se on niin pahassa kunnossa, että pitää ehtiä uus asunto.

Tällaista ammattilaisen taholla tapahtuvaa unohtelua voi nuoren kokemuksena tarkastella diversiona: poiskäännyttämisenä. Diversion tuloksena nuori ei saa palvelua, apua tai oikeutta hakemaltaan taholta. Nuoren asuntoasia viivästyy hyvin usein, mikä on tulkittavissa järjestelmäperäiseksi välinpitämättömyydeksi ja luottamuksen rapauttajaksi. (ks. Hänninen & Karjalainen 2007.)

Kouriintuntuvana välinpitämättömyyden ilmaisuna voidaan pitää myös nuorelle kuuluvan viimesijaisen tuen (toimeentulotuen) leikkaamista. Osa tutkimukseni nuorista puhui kohdalleen osuneesta asunnottoman normista eli siitä, miten tuen pienentämistä perustellaan asumismenojen puuttumisella: koska nuorella ei ole asuntoa, hänellä ei voi olla siihen liittyviä kulujakaan. Tällainen kokemus voimistaa epäluottamusta ja voi ajaa nuoren kokonaan avun ulottumattomiin (Halonen 2017; Mäkinen & Halonen 2017; Ilonen 2002). Tätä epäluottamusta kumului yleensä nuoren käsitys identiteetistä, jonka hän uskoo (tai tietää) itselleen annetun: ”sama tuomio ( ) kun leima rysäytetään ohtaa, niin siitä ei meinaa millään päästä”. Lapsuudessa ja nuoruudessa tehdyt virheet seuraavat tutkimukseni asunnottomia kauas tulevaisuuteen: suurin osa palvelujärjestelmään tehdyistä rekisterimerkinnöistä ei vanhene koskaan vaan pysyy instituutioiden muistirakenteissa vaikuttaen nuoren tuleviin kohtaamisiinsa erilaisten viranomaisten kanssa, samoin kuin näiden tekemiin päätöksiin.

## KOHTAAMISIA VAI OHIKOHTAAMISIA?

Päivi (sossu) soitti ja kysyi, olenko saanut tyttöä kiinni. Kerroin, että olen ja että kaikki vaikutti olevan hyvin. Päivi oli helpottunut ja kertoi sitten, mitä oli kuullut toiselta asiakkaalta siitä, mitä tytölle oli aiemmin kyseisellä paikkakun-

nalla sattunut. Tarinan kuultuani, ihmettelen miten joku voi vaikuttaa niin tervejärkiseltä. En usko, että pystyn ikinä unohtamaan kuulemaani tarinaa.<sup>4</sup>

Tutkimukseni kohtaamisten kentät ovat fyysisesti samankaltaisia. Toimistosta löytyy kaksi tuolia molemmin puolin pöytää aseteltuina. Pöydällä on tietokone, jonka rekisteriin ammatillainen kirjaa esille tulleet ja yhdessä sovitut asiat. Tavoitteena on selkiyttää asunnottoman nuoren elämäntilannetta ja saada siitä ”ote”: ohjata nuorta kohti normatiivista elämäntilannetta. (Helne 2002). Osalla tutkimukseen osallistuneista ”ote” piti ja nuori sai oman asunnon. Asunnon löytyminen vaati kovaa työtä ohjaavalta aikuiselta, sillä nuoren aiempi epäonnistunut asuminen tai luottotietojen puuttuminen vaikeutti asunnon saamista. Asunnon myötä tarjottu asiantuntijalaus ja asumiseen liittyvä tuki mahdollistivat osalla nuorista onnistuneen asumisen, mutta ei kaikilla. Välillä asuminen kesti vain kuukauden, ja nuori oli jälleen asunnoton. Kun tilannetta selviteltiin uudestaan, keinot olivat koventuneet. Nyt nuorelle saneltiin, millä ehdoilla asuminen oli mahdollista ja miten asumisen onnistumista seurattaisiin. ”Tarkkailla ja rangaista” -ohjauksella nuoren piti sitoutua päihitteettömyyteen ja jatkuviin yllätyksikäynteihin. Vaihtoehdot olivat vähissä: asuminen tarkkailun alaisena tai asunnottomuus.

Viime kädessä asunnottoman nuoren arki konkretisoituu toimistopöydän ympärillä tapahtuvien ohjauskohtaamisten ulkopuolella. Tutkimukseni nuoret osoittivat ymmärrystä myös ohjaajan turhautumiseen: ”oikeestaan on yrittänyt ihan kaikkensa ja mie oikein näin siitä välillä, miten sitä yhteensä turhautti, kun se ei pystynyt auttamaan”. Vaikka nuori ymmärtää, ettei hän vielä kykene vastaamaan ohjaajan odotuksiin, ohjaajan ”kellutellen ja sahaten” -menetelmä on toiminut. Kohtaamisten kautta on voinut alkaa muodostua molemminpuoliseen luottamukseen perustuva suhde, joka kenties myöhemmin kantaa hedelmää. Kaikki kohtaamiset eivät kuitenkaan kannata hedelmää. Ohjaajien nuorelle asettamat velvoitteet näyttäytyivät välillä



ennemminkin kiristyksenä kuin tukena – erityisesti, jos nuori ei kyennyt täyttämään hänelle asetettuja odotuksia. (Vrt. Arnkil & Seikkula 2014.)

Nuorten ja ammattilaisten erilaiset kokemukset ja merkityksenannot kertovat sekä luottamuksen rakentumisesta, luottamuspulasta että kohtaamisen ongelmista. Nuori saattaa puhua ohjaajalle *lööperiä* ja pitää todellisuutensa visusti piilossa. Ohjaaja voi olla tietävinään, miten nuoren olisi hoidettava asiansa ja eletävä elämänsä. Yhteistyö näyttyytuottu luottamuksen ja sen puuttumisen välisenä pelinä, joka ei aina etene, jos ohjaaja odottaa, että nuori avautuu, ja nuori epäroöi, koska pelkää seurauksia. Luottamus tai sen puute tulee esille siinä, kuinka toiseen osapuoleen suhtaudutaan ja miten hänen toimintaansa tulkitaan. (McLeod 2006.)

Palvelujärjestelmän ammattilaisten ja asunnottoman nuoren kohtaamiset ovat haastavia tilanteita molemmille osapuolille. Ammatti-ohjaajan tiedot nuoresta perustuvat pääsääntöisesti järjestelmän tietoihin ja merkintöihin, sillä tapaamisille varattua aikaa niukasti. Lyhyessä ajassa on haastavaa nostaa esiin vaikeita asioita. Ajan puute voi siten myös vaikuttaa siihen, että nuoren elämäntapahtumia jää varjoon, mikä puolestaan vaikuttaa kohtaamiseen ja siten ohjauksen lopputulokseen. Nuoren elämäntilanne ja epäluottamus järjestelmää kohtaan vaikeuttavat myös varatulle ajalle saapumista ja siten tilanteen pitkittyvät ja hankaloituvat.

## PÄÄTELMIÄ

Kohtaamiset instituutioiden työntekijöiden kanssa ovat tärkeitä, sillä luottamus tai epäluottamus perustuu usein vain näihin kohtaamisiin ja niiden aikana syntyneisiin kokemuksiin (Ilmonen 2002). Luottamus toisia ihmisiä kohtaan vähenee, jos henkilö kokee tulleensa elämäntilanteensa takia loukatuksi. Luottamuksen murentuminen toisia ihmisiä ja yhteiskunnan tukijärjestelmiä kohtaan lisää yksinelämisen ja -jäämisen tunnetta (Suutari 2001; Kortteinen & Tuomikoski 1998)

Ajelehtivan elämäntilanteen takia asunnottomilla nuorilla on vaikeuksia osallistua ja/tai kiinnittyä yhteiskunnan normatiivisiin rakenteisiin – opiskeluun, työhön, kuntouttavaan työtoimintaan, terapiaan – sillä asunnottoman arjessa selviytyminen käy työstä. Asunnoton joutuu jatkuvasti ratkaisemaan arkisia ongelmia: mistä löytyy seuraava ateria ja katto pään päälle. Usein alituinen pelko selviytymisestä varjostaa asunnottoman nuoren elämää (Halonen 2017). Tällöin kiinnittyminen yhteiskunnan tukitoimintoihin on vaikeaa, ellei mahdotonta.

Epäonnistuneet viranomaiskohtaamiset voivat viedä asunnottomuuden prosessia pidemmälle ja ajaa nuoren avun ulottumattomiin. Nuorten kertomuksissa tulevat esille toistuvat kuulematta jäämisen kokemukset, joita ohjaajan epäluulot ja entiset rekisterimerkinnät leimaavat. Kohtaamiset voivat kuitenkin myös onnistua, ja ”kellutellen ja sahaten” -menetelmän tuloksena nuori voi päätyä kadulta omaan kotiin.

Kuukauden nukuin vessan lukitun oven takana. Vasta sitten uskalsin nukkua sängyssä. Kesti kuukausia ennen kuin se turvattomuuden ja pelon tunne hälveni ja lopulta uskoin, että asunto on minun.<sup>5</sup>

## VIITTEET

- 1 Ote tutkimuspäiväkirjasta kevät 2013. Kenttäpäiväkirja on anonymisoitu ja tekstissä esiintyvät nimet ovat keksittyjä ja paikatunnisteet häilytetty.
- 2 Ote tutkimuspäiväkirjasta kevät 2013. Kenttäpäiväkirja on anonymisoitu ja tekstissä esiintyvät nimet ovat keksittyjä ja paikatunnisteet häilytetty.
- 3 Ote kenttäpäiväkirjasta sosiaalityöntekijän haastattelun jälkeen, kevät 2014.
- 4 Ote kenttäpäiväkirjasta sosiaalityöntekijän puhelun jälkeen, kesä 2014. Kaikkia keskusteluita ei ole kirjoitettu muistiin, sillä ovat liian arkaluonteisia asioita ja tutkimuseettisesti toisen asteen luottamuksellista tietoa, eli tietoa josta ei puhuta.
- 5 Ote kenttäpäiväkirjasta syysy 2014/Helmi.

## LÄHTEET

- Ahmed, Sara (2000). 'Who Knows? Knowing Strangers and Strangeness'. *Australian Feminist Studies* 15 (31): 49–68.
- Arnkil, Tom, Erik & Seikkula, Jaakko (2014). ”Nehän kuunteli meitä!”: dialogeja monissa suhteissa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Buber, Martin (1986). *Minä ja sinä*. Helsinki: Therapeia-säätiö.
- Dewey, John (1988b). *The quest for certainty. The Later works of John Dewey, Volume 4*. Carbondale & Edwardsville: Southern Illinois University Press (alkuteos 1929).
- Dubois, Vincent (2010). *The Bureaucrat and The Poor. Encounters With French Welfare Offices*. Englanninkielinen käännös Jean-Yves Bart. Farnham: Ashgate Publishing Limited.
- Goffman, Erving (1963). *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall cop.
- Halonen, Terhi (2017). *Peloista pahin. Etnografinen tutkimus asunnottomuuden herättämistä kokemuksista itäsuomalaisten nuorten keskuudessa, Lähde historiatieteellinen aikakauskirja 2017. 7–23*.
- Heino, Eveliina (2015). *Venäläistaustaisten perheiden peruspalvelukokemukset institutionaalisten luottamuksen näkökulmasta*. *Janus vol. 23 (4): 351–368*.
- Helne, Tuula (2002). *Sisällä, reunalla, ulkona? Kohti relationaalista syrjäytymisen tarkastelua*. Teoksessa Kirsi Juhila, Forsberg Hannele & Roivainen, Irene (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. 20–43.
- Honkasalo, Marja-Liisa (2004). *Jotain jää yli. Ruumiillisuus konstruktionismin ja eletyn jälkeen*. Teoksessa Jokinen Eeva, Kaskisaari Marja & Husso Marita (toim.) *Ruumis töihin. Käsite ja käytäntö*. Tampere: Vastapaino. 305–328.
- Hänninen, Sakari & Karjalainen, Jouko (2007). *Tarve Harkinnassa*. Teoksessa Sakari Hänninen & Jouko Karjalainen & Kirsi-Marja Lehtelä (toim.) *Pääsy kielletty. Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva*. Helsinki: Stakes. 157–191.
- Kortteinen, Matti & Tuomikoski, Hannu (1998). *Työtön. Tutkimus pitkäaikaistyöttömien selviytymisestä*. Helsinki: Tammi.
- Komonen, Katja (2001). *Koulutusyhteiskunnan marginaalissa? Ammatillisen koulutuksen keskeyttäneiden nuorten yhteiskunnallinen osallisuus*. Joensuun yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja; n:o 47 Joensuun: Joensuun yliopisto.
- Koski, Leena. (2011). *Teksteistä teemoiksi – dialoginen tematisointi*. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) *Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. 126–149
- Laine, Timo (2001). *Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma*. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. PS-kustannus: Jyväskylän yliopisto. 26–43.
- Laitinen, Merja & Uusitalo, Tuula (2007). *Sensitiivisen haastattelututkimuksen eettiset haasteet*. *Janus Vol. 15 (4): 316–332*.
- Lappalainen, Sirpa (2007). *Mikä ihmeen etnografia*. Teoksessa Sirpa Lappalainen, Pirkko Hynninen, Tarja Kankkunen, Elina Lahelma & Tarja Tolonen (toim.) *Etnografia metodologiana. Lähtökohtana koulutuksen tutkimus*. Tampere: Vastapaino. 9–14.
- Langer, Judith, A (1991). *Literacy and schooling: A sociocognitive perspective*. Teoksessa E. H. Hiebert (toim.) *Literacy for a diverse society: Perspectives, practices, and policies* New York: Teachers College Press. 9–27.
- Lehtonen Leena. & Salonen Jari (2008). *Asunnottomuuden monet kasvot. Ympäristöministeriö Suomen ympäristö 2008:3*. Helsinki.
- Leiman, Mikael (2015). *Dialoginen ohjaus*. Teoksessa Päivi Annika Kauppila, Jussi Silvonon & Marjatta Vanhalakka-Ruoho (toim.) *Toimijuus, ohjaus ja elämäntulkku*. Joensuu: University of Eastern Finland. 57–68.
- Lipsky, Michael (1980). *Street level bureaucracy*. New York: Russell Sage Foundation.
- Mallet Shelly, Rosethal Doreen, Keys Deborah & Averill Roger (2010). *Moving out Moving in. Young People's Pathways in and Through Homelessness*. Routledge, London.
- Mauss, Marcel (2006). *Lahja*. *Tutkijaliitto*.
- McLeod, Carolyn (2006). *Trust*. *Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Osoitteessa: <https://plato.stanford.edu/entries/trust/> (Viitattu 4.1.2018).
- Mäkinen Sanna & Halonen Terhi (2017). *Januskasvoien portinvartija: ohjaus tukena ja kontrollina julkisissa palveluissa*. Teoksessa Sanna Aaltonen & Antti Kivijärvi (toim.) *Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura*. Julkaisuja 198. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. 151–172.
- Niemi Veera & Ahola Elina (2017). *Pathways between Housing and Homelessness of Young Income Support Recipients in Helsinki, Finland*. *European Journal of Homelessness* 11 (2): 39–61.
- Nuorvala, Yrjö & Halmeaho, Matti & Huhtanen, Petri (2007). *Verukkeiden verkossa*. Teoksessa: Sakari Hänninen & Jouko Karjalainen & Kirsi-Marja Lehtelä (toim.): *Pääsy kielletty. Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva*. Helsinki: Stakes, 2007. 116–153.

- Peavy, R. Vance (2006). Sosiodynaamisen ohjauksen opas. Helsinki: Psykologien kustannus.
- Pohjola, Anneli (1994). Elämän valttikortit? Nuoren aikuisen elämänkulku toimeentulotukea vaativien tilanteiden varjossa. Lapin yliopisto: Rovaniemi.
- Pohjola, Anneli (2003). Tutkijan eettiset sitoumukset. Teoksessa Anneli Pohjola & Soile Veijola & Seppo Raiski & Kyösti Urponen & Johanna Hurtig & Merja Laitinen & Tanja Joonas (toim.) Eettisesti kestävä sosiaalitutkimus. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 53–67.
- Quilgars, Deborah & Anderson, Isobel (1997). Addressing the problem of youth homelessness and unemployment. Teoksessa Roger Burrows & Nicholas Pleace & Deborah Quilgars (toim.) The contribution of foyers. Homelessness and social policy. Routledge, London. 216–228.
- Rissanen, Riitta (2003). Työelämälähtöinen oppimisen kontekstina: Fenomenografisia näkökulmia tradenomian oppimäntätutyöhön. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos.
- Silkälä, Raimo (2003). Aito kohtaaminen opetusharjoittelun ohjaamisessa. Suomen harjoittelukoulujen vuosikirja n:o 1.
- Souto, Anne-Mari (2011). Arkipäivän rasismi koulussa: etnografinen tutkimus suomalais- ja maahanmuuttajanuorten ryhmäsuhteista. Nuorisotutkimusverkosto, Nuorisotutkimusseura 110.
- Suutari, Minna (2001). Tasapainoilua sosiaalisissa verkostoissa työmarkkinoiden marginaalissa. Teoksessa Suutari M. (toim.) Vallattomat marginaalit. Yhteisöllisyyksiä nuoruudessa ja yhteiskunnan reunoilla. Nuorisotutkimusverkosto/nuorisotutkimusseura, julkaisuja 20. Helsinki: Yliopistopaino Oy. 153–186.
- Thompson, Ron & Russell, Lisa & Simmons, Robin (2014). Space, place and social exclusion: an ethnographic study of young people outside education and employment, *Journal of Youth Studies*, 17(1): 63–78.
- Timonen, Helena (2009). Omin sanoin: elämän ja muutoksen tarinat vankilasta vapauteen. Joensuun yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja, n:o 133. Joensuu: Joensuun yliopisto

## INTERNET-LÄHTEET

- Asunto ensin: oikeus omaan kotiin. <http://asuntoensin.fi/> (Viitattu 28.12.2017.)
- ARA 2017 / Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Asunnottomat 2017. Selvitys 2/2018 [file:///C:/Users/hteha02/Downloads/Liite\\_Asunnottomuus\\_kunnissa\\_2017.pdf](file:///C:/Users/hteha02/Downloads/Liite_Asunnottomuus_kunnissa_2017.pdf) (Viitattu 25.5.2018.)
- ARA 2017 / Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Liite ARAn selvitykseen (2/2018): Asunnottomat 2017 [file:///C:/Users/hteha02/Downloads/Asunnottomuus\\_2017\\_ARAn\\_selvitys2\\_2018.pdf](file:///C:/Users/hteha02/Downloads/Asunnottomuus_2017_ARAn_selvitys2_2018.pdf) (Viitattu 25.5.2018.)
- Feantsa (2017). Locked Out - Housing Solutions for Vulnerable Young People Transitioning to Independence. FEANTSA and Fondation Abbé Pierre. <http://www.feantsa.org/download/report-chloe-eng5472656428791867789.pdf> (Viitattu 2.12.2017.)
- Suomen perustuslaki. 11.6.1999/731.19 §. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731> (Viitattu 2.12.2017.)

# Icehearts koulun kumppanina

Marjatta Kekkonen, Kaija Appelqvist-Schmidlechner ja Tuomas Sarparanta

## JOHDANTO

Heikko menestyminen peruskoulussa tai pelkääntään peruskoulun varaan jääminen on tutkitusti merkittävä nuorten syrjäytymisen riskitekijä (Aaltonen ym. 2015; Hilli ym. 2018; Myrskylä 2012). Oppivelvollisuuden suorittamisen lisäksi koulu on lapselle tärkeä kasvuyhteisö, jossa luodaan perusta lasten ja nuorten osallisuudelle, yhteenkuuluvuudelle, vuorovaikutussuhteille, toimintamahdollisuuksille sekä ymmärrykselle lapsen oikeuksista sekä myöhemmälle sijoittumiselle yhteiskuntaan (Kiilakoski 2014, 8–9, 28–50; Paananen & Gissler 2014, 212; Tägtström 2017, 8).

Oppilaiden kasvua ja oppimista koulussa voidaan edistää kehittämällä koulua kasvuyhteisönä ja vahvistamalla koulussa toimivia palveluja. Kasvuyhteisön kehittämisessä tavoitteena on tarjota jokaisella lapselle ja nuorelle kokemus siitä, että hän on koulussa arvostettu yksilö ja yhteisön jäsen. Kasvuyhteisönäkökulma ”korostaa koulun toimintaa kokonaisuutena ja ikään kuin pakottaa tarkastelemaan koulua yhteistoiminnan näkökulmasta” (Kiilakoski 2014, 45–47). Viime vuosina koulun sisäisiä toimintatapoja on vahvistettu ottamalla käyttöön oppimisen ja hyvinvoinnin tuen malli, jossa erityistä tukea tarvitsevalle oppilaalle annetaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti yleistä, tehostettua tai erityistä tukea. Tuki järjestetään joustavasti, pitkäjänteisesti ja lapsen tarpeiden mukaisesti opettajaryhmien sekä opiskelu- ja kouluterveydenhuollon palvelujen yhteistyönä. Yksilökohtaisesta opiskeluhoitotyöstä painopistettä on siirretty ennalta

ehkäisevään ja koko oppilaitosyhteisöä uudistavaan yhteisölliseen opiskeluhoitoon, jossa toimintakulttuurin muutoksen avulla edistetään oppilaiden oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta (Koskela 2017, 279–282; Björn ym. 2017, 50–52; Hietanen-Peltola ym. 2018). Koulussa työskentelevillä eri ammattilaisilla on yhteinen vastuu huolehtia oppilaiden hyvästä ja turvallisuudesta koulupäivästä.

Kouluyhteisön sisäisen yhteistyön ohella koulujen tehtävänä on rakentaa yhteistyösuhteita kotien sekä järjestöjen ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa (Peruskoulun opetussuunnitelma 2014, 36). Järjestöjen toimiminen erityistä tukea tarvitsevien lasten tukena koulussa edellyttää koululta valmiutta sitoutua yhteistyöhön ja kohdata järjestöstä tuleva aikuinen koulun arjessa. Tässä artikkelissa kuvataan kolmannen sektorin tuottaman Icehearts-toiminnan hyötyjä koulussa. Icehearts on ehkäisevän lastensuojelun toimintamalli, jossa Icehearts-kasvattaja sitoutuu tukemaan ja ohjaamaan lasta esikoulusta toiselle asteelle. Icehearts-toimintaa tarkastellaan kouluun rakentuvana kasvatuskumppanuutena.

Kasvatuskumppanuus koulun ja yhteistyötahojen kesken edistää kaikkien lasten koulunkäyntiä ja hyvinvointia (Epstein & Salinas 2004; Korhonen 2017; Rantanen ym. 2017; Summers ym. 2005a, 2005b) sekä mahdollistaa räätälöidyn avun erityistä tukea tarvitseville lapsille (Haines ym. 2015; Tett 2005). Tärkeimpiä yhteistyökumppaneita ovat lapsen huoltajat,

vanhemmat. Kirjallisuudessa puhutaan kasvatuskumppanuudesta ja kasvatusyhteistyöstä, joissa korostuvat eri tekijät. Lämsän (2013) mukaan kumppanuustyöskentelyä luonnehtivat dialogisuus, yhdessä toimiminen, ratkaisukeskeisyys ja kannattelevuus sekä jaettu asiantuntijuus. Kasvatusyhteistyölle on puolestaan ominaista tiedottava, rinnakkain toimiva, ongelma-keskeinen ja yksipuoliseen asiantuntijuuteen perustuva toimintatapa. Rantasen ym. (2017) mukaan käytännön yhteistyössä vanhempia kuullaan, heille tiedotetaan, heiltä kysytään, heille mahdollistetaan osallistuminen, mutta kokemukset kuulluksi tulemisesta, osallisuudesta, jaetusta asiantuntijuudesta tai lapsen tukemisesta yhteistoiminnassa jäävät usein ohuiksi. Toimivampaa kasvatuskumppanuutta rakentaa vastavuoroinen, kunnioittava, kuuleva ja yhteistä ymmärrystä vahvistava kohtaaminen, säännöllinen ja tiivis yhteydenpito, lapsen vahvuuksien esiin nostaminen sekä mahdollisuus ”käydä syvällistä keskustelua kasvatusyhteistyöstä lapsen hyväksi” (mts. 247–258).

Kodin ja koulun kasvatuskumppanuudella viitataan osapuolten väliseen vuorovaikutukseen, jossa keskinäisen kuuntelun, kunnioituksen ja dialogiin sitoutumisen avulla edistetään luottamuksellisten ja avointen vuorovaikutussuhteiden rakentamista työntekijöiden ja vanhempien välille (Dinnebeil & Rule 1994; Kekkonen 2012; Swick 2003). Summersin ym. (2005a) mukaan kumppanuustyöskentely koostuu ammattilaisten työskentelystä yhtäältä lapsen kanssa, toisaalta vanhempien kanssa. Molemmissa yhteistyösuhteissa korostuvat kumppanuussuhdetta rakentavina piirteinä luottamus, luotettavuus, asiantuntemus, sitoutuminen, kunnioitus, turvallisuus, vuorovaikutus, avun saanti ja tasa-vertaisuus. Laajemman käsityksen mukaan kasvatuskumppanuudella tarkoitetaan toimintatapaa, jossa keskinäistä yhteistoimintaa edistetään 1) vahvistamalla vanhempia lapsensa oppimisen tukijoina, 2) käyttämällä monipuolisia viestintäkanavia, 3) hyödyntämällä vapaaehtoisia lapsen koulunkäynnin tukemisessa, 4) tarjoamalla koteihin työkaluja kotitehtävien tekemiseksi, 5)

ottamalla vanhemmat mukaan koulun päätöksentekoon sekä 6) kytkemällä lähiyhteisön toimijat koulun toimintaan (Epstein & Salinas 2004; Epstein 1995).

Shana Haines kumppaneineen (2015, 227–229) tutki erikseen kodin ja koulun sekä koulun ja yhteistyötahojen välistä kumppanuutta. He havaitsivat, että menestyksekkäälle kodin ja koulun kasvatuskumppanuudelle oli ominaista: 1) inklusiivisen kouluyhteisön kulttuuri, jota luonnehtivat yhteiset arvot, asenteet ja yhteen kuulumisen kokemukset; 2) koulun johtaja, joka on helposti lähestyttävä, saatavilla oleva, huolehtiva ja vastavuoroinen; 3) sitoutuminen, kunnioitus, kommunikaatio ja ammatillinen kompetenssi kodin ja koulun yhteistoiminnassa sekä 4) mahdollisuus perheiden osallisuuteen, mukaan lukien mielekkäät tavat osallistua koulun toimintaan, oman lapsen koulunkäynnin tukemiseen huomioon ottaen perheiden toiveet ja kulttuurinen tausta.

Kasvatuskumppanuuden tarve korostuu tilanteissa, joissa lapsella tai nuorella on tunne-elämän sääntelyn, käyttäytymisen hallinnan tai kouluun sopeutumisen vaikeuksia. Yleensä vanhemmat ovat lapsensa puolestapuhujia ja yhteistyön osapuolia koulussa. Kuitenkin osalta lapsista puuttuu turvallinen, lasta arjessa auttava vanhempi. Näille lapsille perheen ulkopuolisen aikuisen osallistuminen lapsen elämään, mukaanlukien koulunkäyntiin, voi olla erityisen merkittävää lapsen koulumenestyksen kannalta. Lapsen tukiaikuisena koulussa voi toimia kodin ulkopuolelle sijoitetun lapsen työntekijä tai mentori, joka on sitoutunut tukemaan lasta läpi kouluvuosien (Eddy ym. 2017; Rantanen 2017).

On olemassa vasta vähän tutkittua tietoa siitä, mitä hyötyä ja etua koululle on yhteistyöstä järjestöjen ja muiden lähiympäristön toimijoiden kanssa lapsen hyvinvoinnin tukemisessa (Smolej 2017, 120). Tiedämme, että yhteistyökumppanit voivat auttaa kouluja tarjoamaan kaikille oppilaille tasavertaisemmat oppimisen ja koulunkäynnin mahdollisuudet sekä sosiaalisen yhteisön, jossa lasten erilaiset tuen tarpeet otetaan huomioon (Tett 2005; Blank & Villareal

2016). Kumppanuuden tarve on usein sitä suurempi, mitä enemmän lapsella on vaikeuksia ja haasteita. Aikaisemmasta tutkimuksesta tiedämme, että kumppanuustyöskentely hyödyttää opettajia ja koulussa toimivia yhteistyökumppaneita madaltamalla puheeksi ottamisen kynnyksiä, sitouttamalla osapuolet ratkaisukeskeisyyteen, jakamalla kasvatusvastuuta, vahvistamalla osallisuutta ja osapuolten toiveiden ja kulttuurisen taustan huomioon ottamista (Blank & Villerrail 2016; Hadnagy 2017).

Koulun ja yhteistyötahtojen välistä kumppanuutta tutkiessaan Haines ym. (2015) totesivat, että lapsen oppimisen, kehityksen ja koulunkäynnin tukemista vahvistaa se, että koulu työskentelee sidosryhmien ja yleishyödyllisten järjestöjen kanssa, jotka toteuttavat koulussa omaa palvelutehtäväänsä ja hankkivat tietoa oppilaiden erityisen tuen tarpeista. Vahva yhteistyökumppanuus koulun ja sen lähitoimijoiden kanssa edellyttää Hainesin ym. (2015) mukaan ensinnäkin koulun vahvaa johtajuutta. Koulun rehtorilla on selkeä visio koulun ja ympäröivän yhteisön yhteistyöstä ja rooleista. Koulun johto näkee yhteistyökumppanit koulussa voimavarana ja innostaa koulun henkilökunnan tekemään yhteistyötä ja järjestämään opetusta heidän kanssaan. Toiseksi, tarvitaan mukaan kutsuvaa toimintakulttuuria, jossa yhteistyökumppanit toivotetaan tervetulleeksi kouluun ja heitä kohdellaan tasavertaisesti osana yhteisöä. Toimintakulttuuri perustuu avointen ovien -periaatteeseen, jossa yhteistyökumppaneita rohkaistaan osallistumaan koulutyöhön ja koulun tapahtumiin monin eri tavoin. Kolmanneksi, kumppanuus ilmenee opettajien sitoutumisena oppilaiden menestykseen. Opettajat tavoittelevat oppilaidensa menestystä ja tekevät oppilaan eteen kaikkensa, mikä innostaa yhteistyökumppaneita auttamaan opettajia onnistumaan työssään. Opettajien sitoutuminen oppilaan tukemiseen sitouttaa yhteistyökumppaneita tekemään parhaansa koulutyössä. Neljänneksi, kumppanuudessa osapuolet sitoutuvat yhteistoimintaan ja kommunikaatioon. Yhteistoiminta ilmenee yhteisenä ideointina, molemminpuolisina hyötyinä ja projekteina. Keskinäinen kuuntelu,

ideoista keskustelu ja palautteen saaminen varmistavat kommunikaation sujumisen. (Haines ym. 2015, 230–231.)

Koulun ja kolmannen sektorin välisestä kumppanuustyöskentelystä ei ole juurikaan tutkittua tietoa. Artikkelissa kuvataan Icehearts-toiminnan hyötyjä koulun oppilaille, opettajille ja kouluyhteisölle koulun henkilöstön kuvaamana.

## ICEHEARTS-TOIMINTA

Icehearts on pitkäkestoinen ehkäisevän lastensuojelun tuen toimintamalli niiden lasten auttamiseksi, joista on jo varhaiskasvatuksessa herännyt erityinen huoli (Icehearts-käsikirja 2017). Icehearts-toimintaa on ollut Suomessa yli 20 vuotta, ja siinä on mukana lähes 600 lasta 41 joukkueessa. Toimintamalli tarjoaa lapselle ryhmämuotoisen liikuntaharrastuksen ja pyrkii ehkäisemään osattomuutta, koulunkäynnin vaikeuksia ja lastensuojelupalvelujen tarvetta sekä huostaanottoja. Lapsen koulunkäynnin tukeminen on keskeinen osa tukitoimia. Tavoitteena on kohdentaa tukea pojille, joilla on kohonnut riski jäädä syrjään koulunkäynnistä, harrastamisesta ja vertaissuhteista. Icehearts tekee ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä, jonka toteuttamisessa koulu on tärkeä toimintaympäristö. Icehearts tuo kouluun kolmannen sektorin voimavaroja, osaamista ja asiantuntemusta erityistä tukea tarvitsevien lasten tueksi.

Icehearts-toimintamallissa kasvattaja kokoaa yhteistyössä päivähoiton, esikoulun ja peruskoulun henkilöstön kanssa esikouluikäisistä lapsista urheilujoukkueen ja sitoutuu ohjaamaan ja tukemaan lasta sekä joukkueessa että koulunkäynnissä 12 vuoden ajan. Koulun käynnistyessä mukaan valitaan noin 10 lasta, jotka tarvitsevat erityistä tukea kasvussaan ja elämässään. Osa on yksinhuoltaja- tai suurperheistä, osa maahanmuuttajaperheistä ja osa perheistä, joilla on taloudellisia vaikeuksia. Monella on huomattu käyttäytymisen ja tunne-elämän häiriöitä. Toiminnan tavoitteena on edistää lapsen sosiaalisia

taitoja ja tarjota lapselle luotettava, läsnä oleva ja turvallinen aikuinen, joka tukee häntä läpi lapsuuden ja nuoruuden nivelvaiheiden.

Lapsen koulunkäynnin tukeminen on keskeinen osa Icehearts-toimintaa. Icehearts-järjestö työskentelee koulussa hallinnolliset ja ammatilliset rajat ylittävänä lastensuojelun toimijana (Smolej 2017, 121). Icehearts-kasvattaja tekee koulussa yhteistyötä kaikkien tahojen kanssa, joilla on merkitystä lapsen kasvulle ja kehitymiselle. Tavoitteena on tukea koulun opetus- ja muuta henkilökuntaa työskentelemään joukkueeseen kuuluvien lasten kanssa näiden tarpeiden mukaisesti. Kasvattaja toimii koulussa yhteistyössä opettajien ja koulun rehtorin kanssa ja noudattaa koulun sääntöjä ja linjauksia. Kasvattaja korostaa kaikessa toiminnassa lapsen etua ja hänen työnsä keskiössä on lapsi, eivät aikuisien väliset suhteet (Suomen Icehearts ry 2017, 30–38; Vartiamäki 2008; Vartiamäki & Niemelä 2009, 23). Päämääränä on tarjota Icehearts-toimintaan valitulle lapselle turvallinen ja pysyvä aikuissuhde läpi kouluvuosien ja varmistaa lapsen edun toteutuminen koulussa. Tavoitteena on tukea lapsen oppimista, vahvistaa osallisuutta, varmistaa tiedonkulku, turvata lapsen etua, tarjota ohjattua iltapäivätoimintaa ja joukkueurheilua, ehkäistä koulusta poissaoloja ja koulunkäynnin keskeytyksiä.

Icehearts-toimintaan osallistuvista lapsista osa on Johanna Rantasen ym. (2017, 244) kuvaamia ”tulistuvia lapsia, joiden vaikeudet ilmenivät kouluun sitoutumattomuutena, heikkona koulumenestyksenä, vaikeutena luoda ja ylläpitää kaverisuhteita tai pettymyksen, ahdistuksen ja masennuksen ei-toivottuna purkamisena, joka kohdistuu joko itseen, toisiin tai ympäristöön vahingoittavana, satuttavana ja häiritsevänä toimintana”. Pitkittäistutkimuksesta (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2017) tiedämme, että Icehearts-toimintaan osallistuvat lapset ovat lyhyen elämänsä aikana kokeneet monenlaisia elämänmuutoksia ja vaikeita elämäntilanteita. Nämä liittyvät esimerkiksi vanhempien eroon, perherakenteen muutoksiin, perheenjäsenen vaikeaan sairauteen tai vanhempien päihde- ja

mielenterveysongelmiin. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista ekaluokkalaisista kertoi viihtyvänsä koulussa (69 %) ja koki pärjäävänsä hyvin (76 %), vaikka noin puolella oli jonkinasteisia kokemuksia koulukiusaamisesta. Suurin osa lapsista koki, että opettaja on luotettava (81 %) ja auttaa tarvittaessa kotitehtävissä (71 %). Kuitenkin 40 prosenttia lapsista ei ollut täysin vakuuttunut siitä, että opettaja auttaa riittävällä tavalla muiden lasten kanssa ja kolmasosa epärovi, ymmärtääkö tai kuunteleeko opettaja. Lähes kaksi kolmesta (62 %) ilmoitti väsyvänsä helposti. Hieman yli puolet (52 %) ilmoitti toisten ärsyttävän itseään ja 43 prosenttia koki joutuvansa usein hankaluuksiin muiden lasten kanssa. Lähes 40 prosenttia lapsista ilmoitti kärsivänsä usein mahakivuista, olevansa huolissaan monista asioista, itkevänsä usein, menettävän malttinsa tai joutuvansa usein tappeluun tai kokeneensa usein kiukkua. Opettajien arvioiden mukaan käytösoireita esiintyi 43 prosentilla ja yliaktiivisuutta 54 prosentilla lapsista. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2017.)

Pitkittäistutkimus osoitti, että osa toimintaan osallistuvista Icehearts-lapsista oli jo kouluun siirtyessään erityispalvelujen piirissä. Reilu kolmannes (37 %) oli lastensuojelun asiakkaita ja neljäsosa (25 %) oli käyttänyt lasten- tai nuorisopsykiatrian palveluita. Vanhempien huoli omasta lapsesta oli yleistä. Lähes puolet (44 %) vanhemmista oli huolissaan lapsensa käyttäytymisen tai tunne-elämän vaikeuksien vuoksi. Julkisten palveluiden käytöstä huolimatta lähes puolet (41 %) perheistä koki, ettei välttämättä saanut tarvittaessa apua. Icehearts-kasvattajat olivat itsearvion mukaan onnistuneet kumppanuustyöskentelyssä lasten kanssa parhaiten lapsen turvallisuuden takaamisessa, lapsen arvostavassa kohtelemisessa, positiivisten asioiden kertomisessa lapsesta vanhemmille sekä lapsen tarpeiden mukaisten taitojen ja tietojen saavuttamisessa. Vanhempien kanssa tärkeimmät onnistumiset liittyivät ystävälliseen ja rehelliseen toimintaan, saatavilla olemiseen sekä perheen yksityisyyden suojaamiseen. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2017.)

## TUTKIMUKSEN TAVOITE JA MENETELMÄT

Tämä artikkeli on osa Icehearts-pitkittäistutkimusta, jossa seurataan Icehearts-toiminnassa aloittaneiden lasten elämänkulkua ja psykososiaalista hyvinvointia ensimmäisestä luokasta aikuisikään saakka viidessä tutkimuskoulussa vuosina 2015–2028 (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2017). Tässä artikkelissa käsitellään Icehearts-toimintamallin hyötyjä koulussa henkilöstön kuvaamana.

### *Tutkimustehtävä*

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten koulujen opettajat, rehtorit ja muu henkilökunta näkevät Icehearts-kasvattajien toiminnan ja sen merkityksen koulun arjessa. Avaamme sitä, miten koulu hyötyy ja hyödyntää Icehearts-toimintaa omassa työssään.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten Icehearts-toiminta hyödyttää koulun toimintaa lasten koulunkäynnin tukemisessa?
2. Mikä on Icehearts-kasvattajan rooli koulun kasvatuskumppanina?

Koululle koituvia hyötyjä tarkastellaan siitä näkökulmasta, millaisia toimintakäytäntöjä yhteistyöstä syntyy ja millainen Icehearts-kasvattajan kumppanuusrooli on koulussa. Oletamme näiden edistävän Icehearts-toimintaan osallistuvien lasten hyvinvointia ja oppimista sekä lasten tarvitseman erityisen tuen toteutumista koulussa.

### *Aineisto ja tutkimusmenetelmät*

Tämän artikkelin aineisto muodostuu viiden tutkimuskoulun fokusryhmähaastattelusta syksyllä 2015. Haastatteluihin osallistui yhteensä 30 henkilöä (kolme rehtoria, kaksi apulaisrehtoria/opettajaa, viisi erityisopettajaa, 18 luokanopetta-

jaa sekä kaksi oppilashuollon työntekijää). Haastattelut toteutettiin koulun tiloissa, ennen tai jälkeen koulutuntien puolistrukturoituina keskusteluina tutkijoiden etukäteen laatimaan haastattelurungon mukaisesti. Haastattelun teemat liittyivät Icehearts-toiminnan hyötyihin, haasteisiin ja kehittämis ehdotuksiin koulun näkökulmasta. Haastatteluissa keskusteltiin siitä, mikä merkitys koulupäivien aikaisella Icehearts-toiminnalla on koululle sekä miten yhteistyö Icehearts-kasvattajan ja lapsen tuki- ja palveluverkoston kesken toteutuu. Koulun henkilöstöltä kysyttiin, mikä merkitys Icehearts-toiminnalla on oppilaiden, luokkatyöskentelyn, kouluyhteisön ja laajemmin koko yhteiskunnan näkökulmasta. Lisäksi koulun henkilöstöltä kysyttiin, miten yhteistyö Icehearts-kasvattajien, opiskeluhuollon ja perheen kanssa toteutui. Tutkija toimi aktiivisena keskustelun ohjaajana ja varmisti onnistuneen aineiston kertymisen (vrt. Cohen, Marion ja Morison 2011, 432–434).

Haastattelut kestivät 33–48 minuuttia, ja niistä muodostui yhteensä 3 tunnin ja 27 minuutin haastatteluaineisto. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla ja ne litteroitiin. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 63 sivua (Times New Roman 12, riviväli 1). Litteroidun haastatteluaineiston analyysissä käytettiin apuna Atlas.ti-ohjelmaa. Analyysi toteutettiin Grayn (2004, 327–329) mukaisesti yleisten luokkien (esimerkiksi ikä, sukupuoli, ammattiryhmä), aineiston tapahtumia, tilanteita tai kontekstia kuvaavien erityisten luokkien sekä lopulta aineiston ja teoreettisen viitekehyksen mukaisten teoreettisten luokkien erittelynä. Sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa etsittiin Icehearts-kasvattajan toimintaa kuvaavia sitaatteja ja mainintoja, jotka liittyivät oppilaaseen, opettajaan, opiskeluhuollon ja palvelujen ammattilaisiin, koulu-yhteisöön, johtajuuteen ja kotiin ja perheeseen. Aineistoa luokiteltiin edelleen sen mukaan, missä tilanteissa ja yhteyksissä Icehearts-kasvattajan toiminnan hyötyjä koululle tuotiin esille (oppitunnit, koulupäivä, koulun lähiympäristöt, vapaa-aika). Koodeja yhdistettiin aineistoon kaikkiaan 232 kertaa. Koodeja ja luokkia



yhdistämällä muodostettiin neljä pääluokkaa, joiden lähtökohtana käytettiin Hainesin ym. (2015) ja Summers ym. (2005a) kuvaamia kasvatuskumppanuuden piirteitä ja ulottuvuuksia. Luokittelun ulkopuolelle jätettiin joukko sitaatteja, joissa viitataan kasvattajiin miessukupuolen edustajina, miehen malleina, miesrooleina ja mieserityisenä toimintana.

Tutkimukseen osallistuminen oli kaikille vapaaehtoista, ja osallistuneille jaettiin tietoa tutkimuksesta kirjallisesti ja suullisesti. Tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetti on turvattu ja vain tutkimusryhmään kuuluvilla on pääsy haastatteluaineistoon. Haastatteluaineistoa käsiteltiin ilman henkilötietoja, jolloin tuloksista ei selviä haastateltavien henkilöllisyys. Tutkimusaineisto säilytetään asianmukaisesti ja hyviä eettisiä tutkimusperiaatteita noudattaen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella. Tutkimukselle saatiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuseettisen toimikunnan puoltava lausunto keväällä 2015.

## TULOKSET

### *Ichearts-kasvattaja opettajan kasvatuskumppanina luokassa*

Ichearts-koulutyön tavoitteena on varmistaa joukkueeseen valittujen lasten hyvinvointi ja koulussa suoriutuminen. Ichearts-kasvattajat pyrkivät tukemaan lasten koulunkäyntiä ja oppimista myös luokassa tapahtuvissa opetustilanteissa. Ichearts-kasvattajan luokkatyöskentelyä sovitaan yhdessä opettajan ja rehtorin kanssa. Tuki voi olla säännöllistä osallistumista oppitunneille tai kohdennetumpaa tukea vain johonkin tiettyyn oppiaineeseen (Suomen Ichearts ry. 2017, 32–33).

Yhtä tärkeää on sopia, että meillä on samoja linjoja [kasvattajan kanssa]... läksyjen lukemisesta tai muusta niin, tota että pietään kiinni justuinsa niistä samoista, läksyt vaikka tehdään tai miten ne tehdään. (Opettaja)

Lisäksi kasvattaja voi avustaa opettajaa esimerkiksi pienryhmäopetuksen käytännön toteuttamisessa tai poistumalla lapsen kanssa luokan ulkopuolelle rauhattomaksi käyneestä luokkatilanteesta ja käymällä välittömästi läpi poistumiseen johtaneen tilanteen, mikäli tarve niin vaatii. Haastattelujen perusteella kasvattajille on siis annettu tilaa ottaa luokkatyöskentelyssä monipuolinen kasvatuskumppanin rooli lapsen ja samalla siis myös opettajan työskentelyn tukijana.

Hän, no hän on siellä, missä missä häntä tarvitaan, et hän pyrkii parhaalla mahdollisella tavalla tukemaan niitä lapsia siinä, siinä työskentelyssä. Että hän on siellä niinku yhtenä aikuisena. Ei hänellä oo mitään sellasta erityistä roolia, eikä hän, hän keskity vain ja ainoastaan niihin Ichearts-lapsiin, vaan hän on siellä missä häntä tarvitaan. (Opettaja)

Opettajat kuitenkin korostivat haastatteluisa, että Ichearts-kasvattajat eivät ole koulunkäynninohjaajia tai apuopettajia, joilla on omat ammattitehtävänsä. Opettajat ovat aina vastuussa oppituntien pedagogisista järjestelyistä ja oppilaista, mutta he voivat hyödyntää kasvattajien osaamista tarpeen mukaan suunnitellessaan oppituntien sisältöjä ja käytännön järjestelyjä. Epsteinin ja Salinasin (2004, 14) mukaan yhteistyökumppanit motivoituvat yhteistyöhön havaitessaan, että he voivat todella auttaa oppilaita. Samalla sujuvasta luokkatyöskentelystä hyötyvät opettajan ja tuetun lapsen lisäksi kaikki muutkin luokan oppilaat.

Kuinka niinku lapset on kauheen iloisia, ihan kuka tahansa, oli Ichearts-lapsi tai ei, niin on kauheen iloisia siitä, kun niinku Kasvattaja tulee sinne luokkaan, et moni kokee jo sen, että saa käydä niinku antamassa yläfemman tai käydä halaamassa tai jotain muuta niin, se on niinku se semmone niinku, et hänen asemansa on kuitenkin erilainen kuin opettajan asema siinä, et kyl noi nyt oppilaat käy muakin halailemassa ja muuta, mut ihan eri merkityksellä ne menee sit niinku Kasvattajan kanssa siihen. (Opettaja)

Kasvattajat näyttäytyivät siis opettajien kuvailuissa kasvatuskumppaneina, jotka pyrkivät yhdessä opettajien kanssa takaamaan sen, että lapset suoriutuvat koulutehtävistä ja oppivat ryhmätyöskentelyssä tarvittavia taitoja. Icehearts-kasvattajat toimivat yhteisöllisesti oppivan koulun tavoin keskittämällä voimavarat oppilaiden tietojen ja taitojen oppimiseen (Epstein 1995; Epstein & Salinas 2004, 14). Tämän voidaan sanoa edellyttävän kasvattajien ja opettajien välistä luottamusta ja avointa kommunikaatiota.

[.] että tänäänkin jäimme hetkeksi keskustelemaan ja mietittiin just sitä et miten voidaan, vaikka yhden oppilaan kohdalla tehdä enemmän yhteistyötä. Et jos on jotain hankaluuksia vaikka läksyissä tai muussa että millä tavoin, niinku et hän itse ihan kysyy, että millä tavoin hän voisi enemmän vielä sitten tukea sitä ja et miten on sujunut täällä koulussa. (Opettaja)

Haastattelussa ei tullut esiin tilanteita, joissa opettajat olisivat kokeneet Icehearts-kasvattajien läsnäolon oppitunneilla haitallisena tai rajoittavana. Sen sijaan osa opettajista valitti sitä, että he eivät olleet saaneet riittävästi tietoa toiminnasta eivätkä siksi osanneet käyttää kasvattajien apua riittävästi hyväkseen joillakin tietyillä oppitunneilla.

### *Icehearts kodin, koulun ja palvelujen välisen kumppanuuden rakentajana*

Haastattelussa henkilöstö kuvaa kuinka opettaja voi kasvattajan kanssa käydä kasvatuskeskusteluja, sopia yhteisistä pelisäännöistä, linjata kasvatustoimintaa sekä ottaa puheeksi lapsen liittyviä huolia. Koulun arjessa kasvattaja on tärkeä tukiaikainen opettajalle.

Mulla on semmonen kasvatusvastuun jakaminen, että sen lapsen elämässä on niin kun useita aikuisia, useita kasvattajia. [...] mulle itselle on ollu hirveen tärkeää se että mä koen että ne lapset on niin kun meidän yhteisiä sen kasvattajan

kanssa.[...] Koska me puhutaan niinku, hän tietä mistä me puhutaan, kenestä me puhutaan, minkälaisesta lapsesta me puhutaan. (Opettaja)

Epstein & Salinas (2004, 15) toteavat, että perheiden kanssa työskenneltäessä tavoitteena voi olla vanhemmuustaitojen vahvistaminen, lasta koskevan ymmärryksen vahvistaminen tai vanhempien tukeminen lapsen kotitehtävissä auttamiseksi. Yhtä olennaista on auttaa koulua ja ymmärtämään perheiden taustoja, kulttuuria ja koulunkäyntiä koskevia odotuksia (Epstein & Salinas 2004, 15). Tämä kaksisuuntainen tavoite toteutuu kun Icehearts-kasvattaja yhteistyössä opettajan kanssa vahvistaa koulun ja Iceheartsin yhteistä viestiä perheille;

me ollaan oltu sillai yhteisellä viivalla, mutta sillä tavalla, että me yhdessä ei olla oltu vanhempia vastaan.

Wilma, vanhempainvartit ja koulun tapahtumat ovat yleisimpiä yhteistyön käytäntöjä, mutta tärkeämpää on, että kasvattaja vahvistaa kotien luottamusta opettajiin ja koulun opetustyöhön.

... mitä olen monesti nähnyt tossa parkkipaikalla just tästä vanhempien kanssa yhteistyöstä, niin siinä Icehearts-kasvattajat juttelee vanhempien kanssa, niin siinä tulee kans semmonen tietynlainen silta, niin kun yhteistyön silta tänne kouluun päin [...] että vanhemmat kokee heidät luotettaviksi yhteistyökumppaniksi niin sitten meidänkin on niinku helpompi sitä yhteistyötä tehdä. (Opettaja)

Osa Icehearts-lapsista osallistuu koulupäivän aikana tutkimus- ja konsultaatiokäynteihin, muualla kuin koulussa, esimerkiksi erikoissairaanhoidossa. Lapsi voi joutua käymään tapauksissa yksin. Näissä tilanteissa Icehearts-kasvattaja toimii lapsen tukiaikuisena.

Et on ollu maakunnassa vaikka Kasvattaja tutkimuksissa perheen kanssa ja eikö niin, että jatkuu vaikka täälläkin nää psykiatriset käynnit

ja tällöksiä niin kun kesken koulupäivän tapahtumia, tulee haastavan oppilaan kanssa tulee kahestaan, ne on makee näky, ne tulee tota käsi kädessä melkein vierekkäin tallustelee, todennäköisesti jostain tutkimuksista ja muuta tulevat ja näkee, että lapsella on ollu tosi haastavaa ja nyt se on saatu jotenkin aisoihin ja varmaan siinä on Kasvattajan panos hyvin pitkälle olemassa. (Koulupsykologi)

Kulkemalla lapsen mukana kasvattaja vahvistaa paitsi lapsen turvallisuuden tunnetta myös tyynnyttää lähetteen tehnyttä työntekijää. Turvallisuuden kokemus laajenee koko kouluyhteisöön ja henkilöstöön.

Icehearts-lapsista keskimäärin neljä kymmenestä oli koulupsykologin, puheterapeutin, kasvatus- ja perheneuvolan tai lastensuojelun asiakkaita ja joka neljäs lastenpsykiatrian asiakas (Appelqvist-Schmidlechner m. 2017). Icehearts-kasvattaja voi vanhemman suostumuksella olla mukana moniammatillisissa palvelutapaamisissa ja kertoa lapsesta ja hänen toiminnasta koulutuntien ulkopuolella, vapaa-ajalla ja Icehearts-joukkueessa.

Kun mä oon kuitenkin ollu heidän kanssaan sekä esimerkiksi perheneuvolassa, koulupalaverissa, että myöskin lastenpsykiatrialla. Ja minun mielestä se on erittäin hyvä, että he on olleet paikalla, koska he tuo ihan erilaista näkemystä siitä, tai samaakin asiaa toki, mutta myöskin eri näkemystä siitä, että millä tavalla lapsi toimii sitten taas semmosessa ryhmässä, mikä ei ole koulussa [...] (Kouluterveydenhoitaja)

Kasvattajat voivat lapsen näkökulman ja kokemusten esille tuojana lieventää huoltajien ja työntekijöiden välille ajoittain syntyvää jännitettä, epä mukavuutta ja epäluottamusta (Summers ym. 2005a). Osallistuessaan monitoimijaiseen yhteistyöhön kasvattajan tehtävänä on toimia lapsen tukena ja osoittaa, että kokoontuminen on tapahtunut lapsen edun vuoksi (Vartiamaa & Niemelä 2019, 23). Kasvattaja tuo tietoa lapsen arjesta. Verkostotyöhön osallistuminen vähentää myös tietokatkoksia ja tekee

toimintaa tutuksi muille ammattilaisille (Smolej 2017, 119).

### *Icehearts-kasvattaja lasten vertaissuhteiden rakentajana*

Koulujen henkilöstön mukaan Iceheartsin kaikki pelaa -toimintatapa näkyy erityisesti välitunneilla. Icehearts-toiminnan ydinajatus on ehkäistä lapsen ulkopuolisuutta ja syrjään jäämistä. Toisin kuin opettaja, jolla on tietyt, määritellyt tehtävät välituntivalvojana, kasvattajalla on aikaa kuunnella, kohdata, leikkiä ja pelata lasten kanssa. Kasvattaja voi myös järjestää jääkiekkoa, sählyä, jalkapalloa, koripalloa ja muuta liikuntatoimintaa, johon kaikki halukkaat oppilaat voivat osallistua.

Mä tänään just toisen opettajan kanssa oltiin välituntivalvonnassa [...] niin sitten kasvattaja oli siellä pihalla, niin se pienen porukan kanssa leikki ja lapset tapitti silmiä, jutteli ja jutteli, ja silloin oli aikuisella aikaa, hänen ei tarvinnu sanoo et pieni hetki, mun täytyy käydä tarkistaa nuo majaleikit tai onkos tuolla nyt joku kahakka et hän oli ihan vaan lapsia varten. Ja lapset siis nautti ja muutkin kun Icehearts-pojat, et kun he on helposti lähestyttäviä, niin siellä kävi moni oppilas kertomassa omia juttujaan ja siellä Kasvattaja pyöritti hyppynarua ja siellä hyppi tytöt ja pojat. (Opettaja)

Henkilöstön havaintojen mukaan lasten keskuudessa toimiva kasvattaja ehkäisee ja ratkoo myös lasten välisiä ristiriitoja, tappeluita ja aggressiivista käytöstä. Kasvattajatoiminta näkyy myönteisinä väliintuloina lasten ja nuorten vertaissuhteissa ja vertaisryhmissä kasvattajan jututtaessa, peluuttaessa ja liikuttaessa lapsia. Lasten vertaissuhteita rakentavat ja kiusaamista ehkäisevät toimet oppituntien ulkopuolella heijastuvat oppitunneille; opettajien jälkikäteinen selvittelytyö oppitunneilla vähenee ja oppitunnit rauhoittuvat. Kumppanuustyöskentelyssä ei voida sivuuttaa lasta. Summersin ym. (2005a) mukaan työntekijöiden sitoutuminen, pätevyys,

kunnioitus, luottamus, kommunikaatio ja tasavertaisuus leimaavat aikuisen ja lapsen välistä kumppanuussuhdetta. Vasta nähdynksi ja kuuluksi tullut lapsi voi olla osallinen (Todd 2007, 21).

Icehearts-toiminta tuo koulutyöhön myös uudenlaista liikuntaosaamista ja liikunnallisia aktiviteetteja. Icehearts-kasvattaja on liikunnan ammattilainen, jonka osaamista opettajat voivat hyödyntää liikuntatuntien tai koulun urheilutapahtumien järjestämisessä. Kasvattajat järjestävät oma-aloitteisesti ryhmämuotoista liikuntaa: jääkiekkoa, koripalloa, sählyä, pesäpalloa, polttopalloa ja liikuntaleikkejä. Naisopettajat saavat apua mieskasvattajista, kun oppilaita jaetaan pienempiin opetusryhmiin tai tarvitaan valvojaa poikaoppilaiden uimahallikäynnille. Kasvattajan avulla liikuntaopetusta voidaan yksilöidä lasten toiveiden mukaan ja harjoitella useampaa eri lajia samalla tunnilla. Liikuntaosaaminen näkyy myös koulun urheilutapahtumissa ja iltapäivätoiminnassa.

Liikunta-, leikki- ja välituntitoiminnassa rakentuvat myös lasten keskinäiset vuorovaikutussuhteet. Koulun kasvatustehtävä helpottuu Icehearts-työn myötä.

Siinä on tota luodaan sellanen, tietysti siinä on se joukkue ja se on joku urheilulajikin, no se on ehkä se sivuseikka, sitten mikä millä on niinku se, sen varjolla päästään niinku toimimaan ja sen varjolla saadaan luotua vuorovaikutussuhteita ja ne vuorovaikutussuhteet on siinä ne kaikista tärkeimmät asiat. (Rehtori)

### *Icehearts koulun kasvatustoiminnan tukena*

Icehearts-toiminta ulottuu lapsen hyvinvoinnin ja eheän koulupolun turvaamisen lisäksi myös koulunkäynnin kriisitilanteisiin ja kouluajan ulkopuolelle. Kasvattajan rooli korostuu tilanteissa, joissa koulun omat voimavarat ja toimintamahdollisuudet ovat riittämättömät tai jotka

eivät enää ole koulun vastuulla. Oppilaiden ajankäyttö kouluajan ulkopuolella ja loma-aikoina ei ole koulujen vastuulla, mutta lapsen loma-ajan vietto voi heijastua koulussa pärjäämiseen. Rehtorit näkivätkin tärkeänä Icehearts-toiminnan koulun tiloissa myös loma-aikoina:

[...] niin mä havaitsin vaan kesällä, että kun koulut päättyivät niin heti ensimmäisenä maanantaina niin täällä oli Icehearts-ryhmä, että he niin kun vei näitä oppilaita vielä senkin jälkeen, kun varsinainen koulutyö oli päättynyt, et heillä oli olemassa toimintaa ja sitten he myöskin aloittivat tänä syksynä sen toimintansa aikasemmin kuin varsinaisesti koulun, et se on mun mielestä äärimmäisen hyvä, että siinä on niinku tällänen mahdollisuus näillä perheillä, että lapset on sit jossakin, jossakin tällässä harrastuksessa tai toiminnassa mukana. (Rehtori)

Lukukausien ulkopuolella ei ole kyse yksinomaan liikuntamahdollisuuksien järjestämisestä, vaan mielekkään, lapsen kasvua ja kehitystä tukevan toiminnan tarjoamisesta:

Siihen et se tuo nimenomaan se Icehearts-toiminta kesällä niin semmosta struktuuria siis siihen että, on jotain niinku, jotain tapahtuu, koska ei välttämättä kotona sitten järjestetä, et se voi olla hyvinkin vaikeeta joillekin se pitkä loma oppilaille. (Erityisopettaja)

Oppilaan tilapäisistä poissaoloista koulusta voidaan sopia perheen kanssa. Aina perheet eivät kuitenkaan huomioi kouluvuoden rytmiä tai perheen ongelmat näkyvät muutoin lapsen kouluvaikeuksina. Näissä tilanteissa Icehearts sitoutuu tukemaan intensiivisemmin tiettyä lasta, jotta hän ei putoa koulun kelkasta.

Eräs oppilas ..., oli tässä alkuun pois reilun kuukauden. Ja sitten on oppimisen kans vaikeuksii, niin siinä kohtaa myöskin mä kävin näiden kasvattajien kans sitä keskusteluu, et voisiko se, sen lisäksi että me niinku ehkä annetaan tukiovetusta, niin he vois myöskin sitten siellä

iltapäivisin katsoa ja käydä niitä asioita lävitse hänen kanssaan niin, että saatais hänet kurrottua sitten kiinni tää mitä hän jäi, jäi pois pois tästä syksystä .... ettei se kaadu pelkästään tänne koulun niskaan sit tää tilanne että. Et vanhemmat piti vähän ylipitkää kesälomaa. (Rehtori)

Hainesin ym. (2015) havaintojen mukaan sekä perheet että koulun yhteistyökumppanit korostavat koulun johdon ja johtamistyylin merkitystä luottamuksellisten suhteiden rakentumisessa koulun kanssa. Kumppanuustyöskentely kukoistaa kouluissa, joissa rehtori on sitoutunut yhteistoimintaan, on valmis jakamaan vastuuta sekä luo yhteistyökumppaneille toimintamahdollisuuksia. Rehtorin innostus, intohimo ja helppo lähestyttävyyys vahvistavat myönteistä onnistumisen kehää (mts. 233). Tällaista toimintakulttuuria tarvitaan erityisesti tilanteissa, joissa oppilas siirtyy luokalta tai koulusta toiseen tai oppilasta uhkaa tilapäinen koulusta erottaminen. Haastateltujen opettajien mukaan Icehearts-kasvattaja tukee koulua joustavasti ja tilannekohtaisesti ja voi jopa ehkäistä alakouluikäisen lapsen tilapäisen erottamisen koulusta. Näin Icehearts pystyy turvaamaan lapsen etua ja kuulumista vertaisryhmiinsä sekä torjumaan tilannetta, jossa lapselle muodostuu kielteinen käsitys itsestään oppijana ja koulussa pärjääjänä (Kuorelahti ym. 2017, 325).

Ja kylhän sit mä ainakin koin, et se oli vähän niinku sellane selkänöja meille, et sit kun me pohdittiin näit eri ratkasuja, et miten me saadaan hoidettua ne koulupäivät, koska sit kuitenkin tilanne oli se, että vaikka ois ollu aihetta niin kun pistää se koulunkäynti jäihin vähäks aikaa, sit me tiedettiin, et siitähän ei mitään seuraa, koska siellä kotona ei ole ketään. Jollon tää oppilas on aivan yksin siellä, joka aiheuttaa vielä suurempaa hallaa, niin sit kun meillä oli tää kasvattaja tavallaan siinä, ja sit hän myöskin pysty myöskin lupautuu, et hän on sit näis kriisitilanteissa käytettävissä, niin oli huomattavasti helpompi sen perheen kanssa, tuoda sitä viestiä, et joo et hei, et kyl me selvitään tästä, et meit on näin monta aikuista hoitamas tätä asiaa. Et sekin tuli siinä sitten sillee. [...] ei siit

ilman häntä niin ei ois selvitty, et se olis pitäny ehdottomasti niin kun, ei oltais kyllä selvitty, selvitty mitenkään että. (Rehtori)

Icehearts on henkilöstön kuvausten perusteella kiinteä osa koulujen toimintaa, ja rehtorit ovat kumppanuusyhteistyön takuumiehiä. Haastatteluihin osallistuneilla rehtoreilla oli selkeä käsitys siitä, että Icehearts-toimintaan valikoidutaan usein sosiaalitoimen kautta ja tavoitteena on ”tarjota joukkueen jäsenille jääkiekkoharrastus ja että kasvattajat viettävät alakouluikäisten lasten kanssa aikaa koululla, mutta pikku hiljaa toiminta siirtyy sinne jäähallille ja tää kouluosuus pienenee”. (Rehtori) Koulupolku jatkuu 12 vuotta, mutta opettajat vaihtuvat, joskus jopa vuosittain. Tätä taustaa vasten rehtorit näkivät erityisen arvon Icehearts-kasvattajan pitkäkestoisessa sitoutumisessa lapsen harrastustoimintaan ja koulunkäyntiin läpi lapsuus- ja nuoruusvuosien.

Tää Icehearts-kasvattaja [...] joka on ollu tosi hyvä henkilö, niin että hän on niinku kakstoista vuotta näitten lasten kanssa, sama henkilö, joka auttaa ja tukee niitä lapsia ..mitä tässä on niinku nähny niin on nähny sen niinku mittamattoman arvokkaana. (Rehtori)

Pitkäkestoisuutensa ja tilannekohtaisen joustavuutensa ansiosta Icehearts toimii parhaimmillaan selkänöjana koululle.

## YHTEENVETO

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten koulu henkilöstön kuvaamana hyötyy Icehearts-toiminnasta ja kasvattajan kumppanuustyöskentelystä lasten koulunkäynnin tukemisessa. Tutkimus on osa Icehearts-pitkittäistutkimusta (2015–2028), jonka tarkoituksena on seurata ehkäisevän lastensuojelun Icehearts-toiminnassa aloittaneita lapsia ja heidän perheitään ensimmäisestä luokasta aikuisikään saakka (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2017).

TAULUKKO 1. Icehearts-kumppanuustoiminta lapsen koulunkäynnin tukena

Icehearts-kasvattajan kumppanuustyöskentelyn painopiste	Kohdennettu tuki Icehearts-lapselle	Lisähyöty koulun muille oppilaille
Painopiste lapsen oppimisessa, kouluviihtyvyydessä, koulussa suoriutumisessa ja vertaisryhmään liittymisessä	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppimisen tuki luokassa</li> <li>• Oppiainekohtainen tuki</li> <li>• Tuki retkillä ja tapahtumissa</li> <li>• Tuki vaativissa tutkimus-, arviointi- ja kriisitilanteissa koulussa ja palveluissa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lasten avustaminen luokassa</li> <li>• Oppilaiden vertaissuhteiden vahvistaminen, riita- ja konfliktitilanteiden selvittäjä</li> <li>• Miesohjaajana poikaoppilaille</li> </ul>
Painopiste koko koulu yhteisön toiminnassa ja toimintakulttuurissa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Icehearts-iltapäivätoiminta koulun tiloissa</li> <li>• Lapsen moniammatilliseen työskentelyyn osallistuminen</li> <li>• Intensiivinen tuki kriisitilanteissa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liikuntatapahtumat</li> <li>• Välituntitoiminta</li> <li>• Retket, teemapäivät</li> <li>• Koulun kasvatusyhteisön jäsen</li> </ul>
Painopiste kodin ja koulun kumppanuudessa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasapuolinen kumppani perheille</li> <li>• Silta kodin ja koulun välillä</li> <li>• Lapsen edun esillä pitäminen</li> <li>• Huoltajien sijastaminen lapsen Konsultaatio- ja tutkimuskäynneillä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kodin ja koulun yhteistyön vahvistuminen</li> <li>• Toiminnan positiivinen maine perheiden ja lasten keskuudessa</li> </ul>

Tutkimuksen perusteella koulu yhteisön ulkopuolelta tuleva Icehearts-kasvattaja pystyi turvaamaan haavoittuvista elämäolosuhteista tulevien Icehearts-lasten tasavertaista oppimista ja koulupolun jatkuvuutta työskentelemällä laaja-alaisesti ja tilannekohtaisesti oppilaiden, opettajien, huoltajien, opiskeluhoollon ammattilaisten sekä koulun johdon kasvatuskumppanina koulussa. Tulosten mukaan kasvattajat tarjosivat lisätukea Icehearts-lapsille oppitunneilla, välitunneilla sekä koulujen toiminta-aikeiden ulkopuolella ja osaamista koulun liikunta- ja urheilutoimintaan sekä tukea erityis- ja kriisitilanteissa. Icehearts-kasvattajat rakensivat kasvatuskumppanuutta lapsen opettajan, opiskeluhoollon ammattilaisten, huoltajien ja kriisitilanteissa koulun johdon kanssa. (Taulukko 1.)

## POHDINTA

Toddin (2007, 5) mukaan pyrkimys luoda universaaleja, erilaisten oppilaiden tarpeisiin vastavia inklusiivisia oppimisympäristöjä voi toteutua vain luomalla ensin kumppanuuksia lasten ja nuorten itsensä kanssa, huoltajien ja perheiden kanssa sekä koulun moniammatillisen työyhteisön kanssa. Iceheartsin koulukumppanuuden tavoite on kaikkien lasten osallisuuden ja vertaisryhmään kuulumisen varmistaminen. Kuorelahden ym. (2017) mukaan osallisuus, tunne kuulumisesta itselleen tärkeään yhteisöön ja siinä hyväksytyksi tulemisesta, on kaikenikäisten ihmisten perustarve. Usein oppilaan katsotaan olevan vastuussa oppimisesta tai siinä epäonnistumisesta jo koulutaipaleen alusta asti, mikä vaikuttaa lapsen käsitykseen itsestään oppijana. Ratkaisemattomat oppimisen ongelmat voivat vaikuttaa lapsen koko elämäkulkkuun. Tukea tarvitsevien oppilaiden auttamiseksi tarvitaan lähiyhteisön, koulun, luokan ja lopulta yksilön tason toimia (mts. 324–325).

Lasten ja nuorten oppimisvaikeuksien, käytösongelmien ja muiden vaikeuksien taustalla voi olla geneettisiä tai neurologisia syitä. Kuitenkin ympäristötekijöihin, kuten lapsen perheeseen, koulunkäyntiin, sosiaalisiin suhteisiin tai harrastuksiin voidaan vaikuttaa, ja ongelmia voidaan ehkäistä tukemalla lasten hyvinvointia arjessa (Hiili ym. 2018, 674). Icehearts tarttuu lapsen vaikeuksiin tuomalla konkreettista ja pitkäkestoisia tukea lapsen varhaisvuosiin. Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että koulut hyötyvät toiminnasta kasvattajan varmistamassa oppimisen oppitunneilla, vertaisryhmässä toimimisen ja koulu yhteisön jäsenenä pysymisen. Iceheartsin myönteiset vaikutukset näkyvät laajemmin koko koulu yhteisössä, johon parhaimmillaan rakentuu osallisuutta, luottamusta, yhteisöllisyyttä ja dialogisuutta edistävä toimintakulttuuri (Arnkil & Seikkula 2014).

Aiemmistä tutkimuksista tiedämme, että osalla perheitä on ylisukupolvisesti siirtyviä kielteisiä kokemuksia koulunkäynnistä ja syrjäytymistä koulutuksesta (Vauhkonen ym. 2017; Kallio ym. 2016). Lasten syrjään jäämisen ehkäisy ja suoriutumisen edistäminen kouluissa, joiden oppilaiden perhe- ja asuinoloja leimaa vähäosaisuus, voi synnyttää eri osapuolten kesken jännitteitä. Työntekijöillä, vanhemmilla ja lähiyhteisöllä voi olla eriäviä näkemyksiä lasten erityistuen tarpeista, toimijoiden vastuista, tarvittavasta asiantuntemuksesta ja sen yhteen sovittamisesta sekä yhteistyökumppaneiden osallisuudesta (Tett 2005, 160; Kiilakoski 2015, 47). Icehearts-toiminnalla voidaan onnistuneesti sovittaa yhteen eri osapuolten näkemyksiä lapsen oppimisen tukemisesta, osallisuuden vahvistamisesta, tiedonkulun parantamisesta, koulupoissaolojen ehkäisystä, kotien kanssa tehtävästä yhteistyöstä sekä koulu yhteisön mukaan ottamisesta ehkäisevään työhön.

Vahvan yhteistyökumppanuuden koulun ja sen lähitöimijöiden kanssa on katsottu edellyttävän koulun vahvaa johtajuutta, mukaan kutsuvaa koulukulttuuria, opettajien sitoutumista oppilaiden menestyksen tukemiseen ja kaikkien osapuolten toimivaa kommunikaatiota. Tällaisissa

kouluissa koulun johto näkee yhteistyökumppanit voimavarana, heitä kohdellaan osana kasvatus yhteisöä, rohkaistaan osallistumaan koulun tapahtumiin sekä innostetaan auttamaan opettajia heidän työssään (Tett 2005; Blank & Villareal 2016; Haines ym. 2015, 230–231). Tutkimus osoitti, että Icehearts-toiminta tarjoaa kouluille kolmannen sektorin yhteistyökumppanin, josta hyötyvät niin erityistä tukea tarvitsevat lapset kuin koulun muut oppilaat. Icehearts-toiminnan pitkäkestoisuus ja kasvattajasuhteen jatkuvuus auttavat lasta selviytymään opetusryhmän, opettajan, luokan tai koulun vaihtuessa tai lapsen siirtyessä kouluasteelta toiselle.

Icehearts-toiminta voi parhaimmillaan edistää koulussa sellaisen toimintakulttuurin muodostumista, jossa koko koulu yhteisö, johto ja opettajat sitoutuvat lasten syrjään jäämisen estämiseen toimimalla tiiviissä yhteistyössä sosiaali-, terveys- ja järjestötoimijoiden kanssa (Epstein 1995, Todd 2007). Solmimalla pitkäkestoisia, kunnioittavia ja sitoutuneita yhteistyösuhteita opettajien, perheiden ja lähiyhteisön toimijoiden välille voidaan varmistaa edellytykset lapsen oppimiselle (Bland & Villarreal 2016) sekä auttaa lasta iloitsemaan itsestään ja saamaan onnistumisen kokemuksia koulussa, harrastuksissa ja elämässä.

## LÄHTEET

- Aaltonen, Sanna & Berg, Päivi & Ikäheimo, Salla (2015). Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 160. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.
- Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Kekkonen, Marjatta & Wessman, Jenni & Sarparanta, Tuomas (2017). Jääsydämet. Icehearts-toiminnassa aloittavien lasten psykososiaalinen hyvinvointi ja arviot toiminnan vaikuttavuudesta yhden vuoden seurannassa. Raportti 6/2017. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Arnkil, Tom, Erik & Seikkula, Jaakko (2014). ”Nehän kuunteli meitä!” – Dialogeja monissa suhteissa. Teema 23. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

- Björn, Pia & Savolainen, Hannu & Jahnukainen, Markku (2017). Oppimisen ja koulunkäynnin tuki – erityisopetusta, ohjausta ja suunnitelmallista yhteistyötä. Teoksessa Puukari, Sauli & Lappalainen, Kristiina & Kuorelahti, Matti. Ohjaus ja erityisopetus oppijoiden tukena. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Blank, Martin, J. & Villarreal, Lisa (2016). How Partnerships Connect Communities and Schools. *Education Digest* 81(8).
- Cohen, Luis & Lawrence, Manion & Morrison, Keith (2011). *Research Methods in Education*. Seventh Edition. Lontoo: Routledge.
- Dinnebeil, Laurie A. & Rule, Sarah (1994). Variables that influence collaboration between parents and service coordinators. *Journal of Early Intervention* 18(4): 349–361.
- Eddy, J. Mark & Martinez Charles R. Jr. & Grossman, Jean Baldwin & Cearley, Jennifer J. & Herrera Dania & Wheeler, Alice C. & Rempel, Jeff S. & Foneys Dana & Gau, Jeff M. & Burraston, Bert O. & Harachi, Tracy W. & Haggerty, Kevin P. & Seeley, John R. (2017). A Randomized Controlled Trial of a Long-Term Professional Mentoring Program for Children at Risk: Outcomes Across the First 5 Years. *Society for Prevention Research* 18(8): 899–910.
- Epstein, Joyce, L. & Salinas, Karen, Clark (2004). Partnering with Families and Communities. *Educational Leadership* 61(8): 12–18.
- Epstein, Joyce, L. (1995). School/Family/Community Partnerships: Caring for the Children We Share. *The Phi Delta Kappan*. 76(9): 701–712.
- Hadnagy, Judit (toim.) (2017). *Skolan en grund för lyckad inkludering - Nyanlända barn och unga i Norden*. Tukholma: Nordens Välfärdcenter Sverige.
- Haines, Shana, J. & Gross, Judith, M.S. & Blue-Banning, Martha, & Francis, Grace, L. & Turnbull, Ann, P. (2015). Fostering Family-School and Community-School Partnerships in Inclusive Schools: Using Practice as a Guide. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*. 40(3): 227–239.
- Hietanen-Peltola, Marke & Laitinen, Kristiina & Autio, Eva & Palmqvist, Riia (2018). Yhteisestä työstä hyvinvointia – opiskeluhoitoryhmä perusopetuksessa. Ohjaus 9. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hilli, Petri & Ståhl, Timo & Merikukka, Marko & Ristikari, Tiina (2017). Syrjäytymisen hinta - case investoinnin kannattavuuslaskelmasta. *Yhteiskuntapolitiikka* 80(20), 663–675.
- Juutilainen, Päivi-Katriina (2003). Elämään vai sukupuoleen ohjausta? Tutkimus opinto-ohjauskeskustelun rakentumisesta prosessina. Väitöskirja. Joensuun Yliopiston julkaisuja N:o 92. Joensuu: Joensuun yliopisto.
- Kallio, Johanna & Kauppinen, Timo & Erola, Jani (2016). Cumulative Socioeconomic Disadvantage and Secondary Education in Finland. *European Sociological Review* 32(5): 649–661.
- Kiilakoski, Tomi (2014). Koulu on enemmän. Nuorisotyön ja koulun yhteistyön käytännöt, mahdollisuudet ja ongelmat. Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 155. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.
- Korhonen, Tiina (2017). Kodin ja koulun digitaalinen kumppanuus. Kasvatustieteellisiä tutkimuksia, numero 10. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Koskela, Teija (2017). Opiskeluhoito osana koulu-yhteistyön toimintakulttuuria. Teoksessa Puukari, Sauli & Lappalainen, Kristiina & Kuorelahti, Matti. Ohjaus ja erityisopetus oppijoiden tukena. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kuorelahti, Matti & Lappalainen, Kristiina & Puukari, Sauli (2017). Suuntaviivoja erityisopetuksen ja ohjauksen yhteistyöhön. Teoksessa Puukari, Sauli & Lappalainen, Kristiina & Kuorelahti, Matti. Ohjaus ja erityisopetus oppijoiden tukena. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Lämsä, Anna-Liisa (2013) Mistä kasvatuskumppanuudessa on kyse? Teoksessa Lämsä, Anna-Liisa (toim.). Verkosto vahvaksi. Toimiva vuorovaikutus perheiden kanssa. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Myrskylä, Pekka (2012). Hukassa - Keitä ovat syrjäytyneet nuoret. Elinkeinoelämän valtuuston analyysi No. 19. <https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2012/02/Syrjaytyminen.pdf>. (Viitattu 17.5.2018.)
- Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Opetushallitus. Helsinki. [https://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/opetussuunnitelmien\\_ja\\_tutkin-tojen\\_perusteet/perusopetus](https://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ja_tutkin-tojen_perusteet/perusopetus)
- Paananen, Reija & Gissler, Mika (2014). Hyvinvointi ulottuu sukupolvien yli. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari. (toim.). Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Perälä, Marja-Leena & Halme, Niina & Kanste, Outi (2014). Lapsiperheiden kokemus palvelujen saatavuudesta ja tuen riittävyydestä. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari (toim.). Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Rantanen, Johanna & Vehkakoski, Tanja & Kurkinen, Hanna & Kilpeläinen, Tiina (2017). Tulistuva lapsi, rauhalliset aikuiset? Kasvatuskumppanuus kodin ja koulun välisessä yhteistyössä. Teoksessa Puukari, Sauli & Lappalainen, Kristiina & Kuorelahti, Matti. Ohjaus ja erityisopetus oppijoiden tukena. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sanders, Mavis, G. (2012). Sustaining Programs of School, Family and Community Partnerships: A Qualitative Longitudinal Study of Two Districts.



- Educational Policy 26(6): 845–869.
- Smolej, Mirka (2017). Vapaaehtoistyöstä palvelutuotantoon – kasvava ammattilaisuuden vaatimus kolmannen sektorin lastensuojelujärjestö Suomen Icehearts ry:ssä. *Janus* 25(1): 109–125.
- Sourander, Andre & Multimäki, Petteri & Nikolakaros, Georgios & Haavisto, Aantti & Ristkari, Terja & Helenius, Hans & Parkkola, Kai & Piha, Jorma & Tamminen, Tuula & Moilanen, Irma & Kumpulainen, Kirsti & Almqvist, Fredrik (2005). Childhood Predictors of Psychiatric Disorders Among Boys: A Prospective Community-based Follow-up Study From Age 8 Years to Early Adulthood. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 44(8): 756–767.
- Summers, Jean Ann & Hoffman, Lesa & Marquis, Janet & Turnbull, Ann & Poston, Denise (2005a). Relationship Between Parent Satisfaction Regarding Partnerships With Professionals and Age of Child. *Topics in Early Childhood Special Education* 25(1): 48–58.
- Summers, Jean Ann & Hoffman, Lesa & Marquis, Janet & Turnbull, Ann & Poston, Denise & Nelson, Louise Lord (2005b). Measuring the Quality of Family – Professional Partnerships in Special Education Services. *Exceptional Children* 72(1): 65–81.
- Summers, Jean Ann & Marquis, Janet & Mannan, Hasheem & Turnbull, Ann P. & Fleming, Kandace & Poston, Denise, J. & Wang, Mian & Kupzyk, Kevin (2007). Relationship of Perceived Adequacy of Services, Family-Professional Partnerships and Family Quality of Life in Early Childhood Service Programmes. *International Journal of Disability, Development and Education* 54(3): 319–338.
- Suomen Icehearts ry (2017). Icehearts-käsikirja. Helsinki: Suomen Icehearts ry.
- Swick, Kevin, J. (2003). Communication Concepts for Strengthening Family-School-Community Partnerships. *Early Childhood Education Journal* 30(4): 275–280.
- Tägtström, Jenny (2017). Skolan, en arena för inkludering. Skolan en grund för lyckad inkludering - Nyanlända barn och unga i Norden. Tukholma: Nordens Välfärdcenter Sverige.
- Tett, Lyn (2005). Inter-agency partnerships and Integrated Community Schools: A Scottish perspective. *Support for Learning* 20(4): 157–161.
- Vartiamaäki, Teemu (2008). Lasten kasvatuksellinen erityistuki alakoulussa, Icehearts-toimintamalli. Sosionomi (ylempi AMK), opinnäytetyö. Vantaa: Laurea-ammattikorkeakoulu.
- Vartiamaäki, Teemu & Niemelä, Miika (2010). Icehearts – koulun kyljessä. Vaasa: Suomen Icehearts ry.
- Vauhkonen, Teemu & Kallio, Johanna & Erola, Jani (2017). Sosiaalisen huono-osaisuuden ylisukupolvisuus Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 82(5): 501–512.

Päivi Känkänen, Marjatta Kekkonen ja Mika Gissler

Nimensä mukaisesti Nuoret palveluiden pauloissa -teoksen teemat kietoutuvat nuorten palvelujen käytön ja kokemusten ympärille kuin paula, jolla on monta merkitystä. Kirjan artikkeleissa pohditaan, mitkä palvelut osoittautuvat nuoria kannatteleviksi, turvaa antaviksi ja tukeviksi mitkä suorastaan syrjään sysääviksi tai palveluloukuiksi.

Nuorten elinolot 2018 -vuosikirjan artikkelit tarjoavat monitieteisen näkymän nuorille suunnattuihin palveluihin. Nuorten näkökulma tulee esille niin haastattelukuvauksissa, etnografisina havaintoina kuin tilastolukuina. Artikkeleiden ote on kriittinen ja epäkohtia esiin tuova, mutta myös kehityksen paikkoja näyttävä ja tulevaisuuden kehityskulkuja hahmottava.

Asiakasymmärrys syntyy palvelujärjestelmää koskevan tiedon ja välittömän kokemustiedon yhdistämisestä. Kirjan ensimmäisessä osiossa esitellään lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä tilastojen perusteella. Rekistereistä ja tilastoista ei kuitenkaan käy ilmi, kuinka moni jää vaille palveluita ja miten tyytyväisiä palveluihin ollaan. Kirjan artikkeleiden mukaan palveluiden yhdenvertainen saatavuus ei toteudu esimerkiksi nuorille tarjottavissa mielenterveyspalveluissa tai maaseutumaisissa kunnissa asuvilla nuorilla. Vaikka palvelukuiluihin on pyritty hakemaan ratkaisuja myös digitaalisin keinoin, alueellinen tasa-arvo ei kaikilta osin toteudu nuorten palvelutarjonnassa.

Artikkeleissa toistuvat nuorten yksilöllisesti muotoutuvat asiakaskokemukset erilaisissa palvelutilanteissa. Vaikka ohjaaminen oikeanlaisten palveluiden pariin on tärkeä osa nuoren tukemista, se ei yksistään riitä kannattelemaan nuorta kohti aikuisuutta. Usean nuoren kohdalla pitkäjänteisesti rinnalla pysyvät aikuiset ovat avainasemassa nuoren selviytymisen tukemisessa. Turvallisuuden tunne, ennakoitavuus ja välittäminen tarvitsevat rakentuakseen vastavuoroisia suhteita, jotka perustuvat luottamukseen ja merkityksellisyyden kokemiseen. Ei riitä, että nuori tulee palveluksi, hänen pitää tulla myös autetuksi ja ymmärretyksi omanlaisine erityistarpeineen ja ominaisuuksineen.

Palvelujärjestelmän tehtävänä on edistää yhdenvertaisuutta – ei tuottaa eriarvoisuutta. Sen vuoksi on tärkeää tutkia samanaikaisesti nuorille suunnattujen palveluiden toimivuutta ja nuorten kokemuksia, jotta palveluita voidaan kehittää nuorten hyvinvointia tukevaan suuntaan. Nuoruuden merkityksen ja erityisyyden tunnistaminen ja tunnustaminen ohjaa muokkaamaan palvelujärjestelmää holistisempaan suuntaan. On luotava kokonaisvaltaisia palveluita ja vetovoimaisia toimintatapoja, jotka auttavat tavoittamaan ja tukemaan nuoria, ilman häpeää, pelkoa ja leimautumista.

# Kirjoittajat

*Abonen Sanna* (MMM, VTM) on sosiaalityöntekijä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS). Hänen tutkimuksensa käsittelevät arkisia käytäntöjä ja yhteiskuntapolitiikkaa.

*Appelqvist-Schmidlechner Kaija* (FT, dosentti) työskentelee erikoistutkijana THL:ssä. Hänen tutkimuksensa käsittelevät lasten, nuorten sekä nuorten aikuisten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämistä sekä liikunnan ja mielenterveyden välisiä yhteyksiä.

*Forsell Martta* (VTM) on erikoissuunnittelija THL:n tilastot ja rekisterit -yksikössä, jossa hän käsittelee lapsia ja nuoria koskevia tilastoaineistoja.

*Halme Nina* (TtT, erikoistutkija) on Kouluterveyskyselyn vastaava tutkija THL:n Lapset, nuoret ja perheet -yksikössä. Hän on julkaissut lasten, nuorten ja perheiden palveluista ja niiden johtamisesta eri näkökulmista, palveluja yhteensovittavasta johtamisesta, opiskeluhollosta ja sen monialaisesta johtamisesta.

*Halonen Terhi* (KM, opinto-ohjaaja) on jatko-opiskelija Itä-Suomen yliopistossa yhteiskuntatieteiden laitoksella, pääaineena sosiologia. Hän työskentelee myös Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa TKI-toiminnan puolella luovien alojen projektipäällikkönä. Hänen tekeillä oleva väitöskirjatyö käsittelee asunnotomien itäsuomalaisten nuorten arkea.

*Haravuori Henna* (LT, nuorisopsykiatrian erikoislääkäri) on julkaissut nuorisopsykiatrisista kliinisistä aineistoista ja kehittänyt nuorten mielenterveyspalveluja mm. opiskeluterveydenhuoltoon. Hän työskentelee HUS-HYKS Nuorisopsykiatriassa osastonylilääkärinä ja on virkavapaalla THL:n mielenterveysyksiköstä.

*Holmila Marja* (VTT, tutkimusprofessori emerita, THL) on tutkinut etenkin ehkäisevää päihdetyötä, lasten ja perheiden kokemia päihdehaittoja ja niiden ehkäisyä sekä lasten hyvän kasvun edellytyksiä.

*Hietämäki Johanna* (YTT) työskentelee erikoistutkijana THL:ssä. Hän vastaa valtion kustantaman lähisuhdeväkivallalle ja naisiin kohdistuvalle väkivallalle taroitettua auttavan puhelimen, Nollalinjan, toiminnan järjestämisestä. Lisäksi hän tekee tutkimusta lähisuhdeväkivallasta.

*Ikonen Riitta* (TtT) työskentelee erikoistutkijana THL:ssä. Hän kehittää ja raportoi väkivalta-aiheisia kysymyksiä Kouluterveyskyselyssä.

*Kanste Outi* (dosentti, TtT) toimii opettajana Oulun yliopistossa ja tutkijana THL:ssä. Hänen tutkimuksensa käsittelevät lasten, nuorten ja perheiden palveluja, palvelujärjestelmää ja yhdenvertaisuuden toteutumista palveluissa.

*Kataja Kati* (VTT) toimii yliopistonlehtorina Lapin yliopiston sosiaalityön oppiaineessa. Hän on tutkimuksissaan keskittynyt muun muassa sukupuolisuhteisiin sekä päihteiden käyttöön ja marginalisoitumiseen liittyviin kysymyksiin.

*Kiviruuksi Olli* (VTT) on erikoistutkija THL:n mielenterveysyksikössä. Hänen tutkimuksensa käsittelevät lasten ja nuorten mielenterveyttä, nuorten ja aikuisten itsetuntoa sekä sen kehittymistä elämänsäkaressa.

*Kuussaari Kristiina* (VTT) on erikoistutkija THL:n päihdet ja riippuvuudet -yksikössä. Hänen tutkimuksensa käsittelevät muun muassa päihteiden käyttäjien palvelujärjestelmää, päihteiden käyttöä ja päihteiden käyttäjien huono-osaisuutta.

*Lämsä Riikka* (VTT, sh) on erikoistutkija THL:ssä. Hänen viimeaikaiset tutkimuksensa käsittelevät terveydenhuollon palvelujärjestelmää, kuntoutusta ja neuropsykiatriaa.

*Mietola Reetta* (KT, dosentti) työskentelee yliopistotutkijana Helsingin yliopiston humanistisessa tiede-

kunnassa käynnissä olevassa ALL-YOUTH -hankkeessa. Hänen tutkimuksensa tarkastelee vammaisten henkilöiden arkea ja kokemuksia, nuorten osallisuutta ja yhdenvertaisuutta sekä vammais-, nuoriso- ja koulutuspolitiikan rajapintoja.

*Munn-Giddings Carol* toimii professorina Anglia Ruskin -yliopistossa. Hänen oppiaineensa on Participative Inquiry and Collaborative Practices. Hänen tutkimuksensa keskittyy siihen, miten sosiaali- ja terveystalvetauja tarvitsevat henkilöt ja ryhmät voivat itse vaikuttaa niiden kehittämiseen. Läpileikkaava teema hänen työssään on suhteiden merkitys sosiaalisessa tuessa – niin vertaisten kuin palveluiden käyttäjien ja niitä tarjoavien välillä.

*Määttä Mirja* (VTT, nuorisotutkimuksen dosentti) toimii tutkijana Ohjaamojen kehittämistä tukevassa, valtakunnallisessa Kohtaamo-hankkeessa (ESR). Hänen tutkimuksensa kohdistuvat nuorten työelämäkokemuksiin, nuorten palveluihin sekä nuorisohallintoon.

*October Martta* (OTM) työskentelee kehittämisspäälikönä THL:ssä. Hän on erikoistunut ihmisoikeuksiin ja erityisesti väkivallan vastaiseen työhön. Hänen vastuualueellaan on naisiin kohdistuvan väkivallan sekä lähisuhdeväkivallan vastaisen työn ja toimintojen kehittäminen Suomessa. Lisäksi hän toimii useassa kansainvälisessä väkivallan ehkäisyn tutkimus- ja kehittämishankkeessa sekä Euroopan neuvoston lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyn asiantuntijaryhmässä.

*Okker Anna-Maija* (KM) toimii Mannerheimin Lastensuojeluliitossa Vanhemmuuden verkkotuki -hankkeen suunnittelijana.

*Pajamäki Tatjana* (VTM, sosiaalipsykologia) vastaa MLL:n auttavien puhelin- ja nettipalvelujen tiimin toiminnasta ja toimii lasten ja nuorten hyvinvoinnin sekä vanhemmuuden asiantuntijana Mannerheimin Lastensuojeluliitossa.

*Penttinen Pekka* (KL) toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa nuorisoalan koulutuksen lehtorina. Hänen tutkimuskiinnostuksensa kohdistuvat nuorten elinolojen alueellisiin ja elämäntulon kysymyksiin.

*Pirkanen Henna* (YTT) on tutkijatohtori Perhetutkimuskeskuksessa ja ma. yliopistonopettaja sosiaalityön oppiaineessa Jyväskylän yliopistossa. Hän on käsitellyt tutkimuksissaan lapsia, nuoria ja perheitä erityisesti päihdeongelmien ja haastavien perhesuhteiden näkökulmista.

*Rantanen Elina* (FT, VTM) toimii kehitysohjaajana harvinaisten ja perinnöllisten sairauksien Norio-keskuksessa, jossa on tutkittu sisaruutta osana Erityinen sisarus -hanketta.

*Ronkainen Jussi* (YTT) toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa Nuorisoalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Juvenian johtajana. Hänen tutkimuksensa ovat liittyneet kansalaisuuden uusiin muotoihin ja yljirajaisuuteen sekä nuorisotutkimuksellisesti erityisesti nuorten liikuntakulttuureihin, nuorten palveluihin ja alueellisiin kysymyksiin.

*Sandberg Erja* (KT, erityispedagogi) toimii opetus- ja kasvatustalvian opettajankouluttajana sekä eri alojen ammattilaisten täydennyskouluttajana. Hänen tutkimuksensa käsittelevät monialaisia tukitoimia ADHD-oireisille henkilöille lapsuudesta aikuisuuteen.

*Sarparanta Tuomas* (VTK) opiskelee sosiaalityöitä Helsingin yliopistossa. Hänen kiinnostuksen kohteita ovat erityisesti koulutussosiologia sekä lasten ja nuorten hyvinvointia tukevien ehkäisevien toimintamallien kehittäminen.

*Seppänen Johanna* (FT) on erikoistutkija THL:n lapset, nuoret ja perheet -yksikössä. Hän erikoisalaansa ovat tilastotieteen menetelmät ja aineistonhallinta.

*Tuulio-Henriksson Annamari* (FT, neuropsykologian dosentti) toimii tutkimusprofessorina Kelassa. Hänen tutkimuksensa kohdistuvat mielenterveyskuntoutuksen ja muiden mielenterveysperusteisten etuuksien tarkasteluun. Hän toimii myös yliopistonlehtorina Helsingin yliopistossa psykologian ja logopedian osastossa.

*Törrönen Maritta* (VTT) on sosiaalityön professori Helsingin yliopiston valtiotieteellisessä tiedekunnassa. Hänen tutkimuksensa käsittelevät vastavuoroisuuden teoriaa, yhteisöjen ja yhteiskuntien valtasuhteita, arkielämää ja hyvinvointia.

*Wrede-Jäntti Matilda* (VTT) toimii Helsingin yliopistossa sosiaalitieteiden laitoksella ruotsinkielisenä yliopistolehtorina. Hän tutkii etupäässä nuoria työttömiä. Wrede-Jäntti on erikoistunut laadulliseen pitkittäistutkimukseen.

*Ylitalo Milla* (TtM, perheterapeutti ET) on hoitotyön lehtori Laurea-ammattikorkeakoulussa. Hänen erityisalaansa ovat mielenterveyshoitotyö, haavoittuvien asiakasryhmien kohtaaminen sekä palvelujen kehittäminen.

## Toimittajat

*Gissler Mika* (FT, VTM) on THL:n tutkimusprofessori, ja hän vastaa mm. seksuaali- ja lisääntymisrekistereistä sekä kansainvälisistä terveystilastoista. Hänen yhtenä tehtävänä on kehittää terveys- ja hyvinvointiosoitimia ja edistää rekisterien käyttöä tieteellisessä tutkimuksessa.

*Kekkonen Marjatta* (FT, VTM) työskentelee THL:ssä erikoistutkijana perhekeskuksen tutkimus- ja kehittämistehtävissä. Hän on tutkinut perheiden ja palvelujen välisiä suhteita kasvatuskumppanuuden, varhaiskasvatus- ja vuorohoitopalvelujen sekä ehkäisevän lastensuojelun näkökulmista.

*Känkänen Päivi* (VTT) työskentelee THL:ssä erikoistutkijana lastensuojelun sijaishuollon tutkimus- ja kehittämistehtävissä. Hänen viimeaikaiset tutkimuksensa käsittelevät taiteen ja urheilun merkitystä lasten ja nuorten itseilmaisun ja osallisuuden vahvistamisessa.

# Tiivistelmä

Nuoret palvelujen pauloissa – Nuorten elinolot 2018 -vuosikirja tarkastelee monitieteisesti nuorten palveluiden käyttöä, palvelukokemuksia, palveluissa rakentuvia suhteita ja palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta. Joka toinen vuosi julkaistava teos kuvaa nuorten elinoloja kulloinkin ajankohtaisesta näkökulmasta. Tämä vuosikirja kytkeytyy kansalliseen Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan (2016–2018) tuottamalla tietoa lasten ja nuorten palveluista kehittämistyön tueksi. Järjestyksessä 12. vuosikirjan on toimittanut Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) yhteistyössä Nuorisotutkimusverkoston (NTV) ja Valtion nuorisoneuvoston kanssa. Laajasti luettu vuosikirja tarjoaa tuoretta tietoa päättäjille, ammattilaisille, tutkijoille sekä nuorten asioista kiinnostuneille.

Pauloissa oleminen kuvaa hyvin Nuorten elinolot -vuosikirjan sisältöä, sillä artikkeleissa kuvataan niin palveluihin tyytyväisiä, niihin pettyneitä kuin palvelukuiluihin ja palveluverkostoista pois pudonneita. Palveluiden pauloissa oleminen voi siis olla myönteistä tai kielteistä, eri näkökulmista katsoen jopa samaan aikaan. Kirjassa kuvataan nuorten avun ja tuen saantia sekä palvelukokemuksia sosiaali-, lastensuojelu-, perusterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon palveluissa. Mukana on tutkimuksia nuorille suunnatuista monialaisista ohjaus- ja tukipalveluista sekä päihde- ja mielenterveysongelmien ja perheväkivallan varhaisen tuen palvelutarpeista. Tutkimusaineistoina on käytetty kouluterveyskyselyä, palvelu- ja etuustilastoja, rekistereitä, kysely- ja haastatteluaineistoja sekä verkossa kerättyjä keskusteluja ja netnografisia aineistoja.

Kirjan ensimmäisessä, teemaan johdattelevassa artikkelissa **Tieto nuorten asiakaskokemuksista ja palveluiden käytöstä – liian tärkeää hukattavaksi** kuvataan asiakaskokemuksen, asiakaspolun ja asiakastyytyväisyyden käsitteitä, minkälaisista asiakkuuden osatekijöistä ja

tilanteista nuorten osallisuuden ja kohtaamisen kokemukset palveluissa rakentuvat.

**Nuorten palveluiden käyttö** -luvussa esitellään THL:n keräämien tilastojen perusteella lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä, muun muassa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käyntejä, toimentulotuen saamista ja lastensuojelun asiakkuuksia. Sosiaalietuuksista esitellään Kelan ja Eläketurvakeskuksen myöntämien etuuksien ja korvausten määriä sekä THL:n keräämiä sosiaalipalveluiden käyttötilastoja.

Tilasto-osuuden lisäksi vuosikirjassa on 14 tutkimusartikkelia, jotka jakautuvat kahteen päälukuun.

**Nuori asiakkaana** -luvussa kuvataan nuorten näkemyksiä ja kokemuksia palvelukohtamisista ja palvelukokemuksista. Nuoret odottavat tulevana kohdatuiksi palveluissa tavalla, joka auttaa nuorta pitämään itseään – oireesta, vammasta tai sairaudesta huolimatta – ainutlaatuisena yksilönä, jolla on voimavaroja ja kykyjä selviytyä. Nuoret toivovat tulevana nähdynsi omine tuen tarpeineen tilanteissa, joissa muilla perheenjäsenillä on ongelmia.

**Elämää palveluissa ja niiden katveessa** -luvussa käsitellään nuorten ja omaisten kokemuksia palvelujärjestelmässä, jossa tarjotut palvelut eivät aina vastaa nuorten tarpeita tai ota huomioon nuoruutta erityisenä elämänvaiheena ikään liittyvine tarpeineen. Artikkeleissa toistuu havainto siitä, että nuorten myönteiset palvelukokemukset perustuvat pitkäkestoisiin, luottamuksellisiin asiakassuhteisiin, jossa pysyvyydellä ja vakaudella on erityinen merkitys.

# Sammanfattning

I årsboken *Nuoret palvelujen pauloissa - Nuorten elinolot 2018* (Snärjda av service – De ungas levnadsförhållanden) genomförs en tvärvetenskaplig granskning av hur de unga använder service, av deras serviceupplevelser, av relationer som byggs upp i samband med service och tillgång och åtkomst av service. Verket som publiceras vartannat år beskriver de ungas levnadsförhållanden från det då aktuella perspektivet. Denna årsbok är kopplad till det nationella Programmet för utveckling av barn- och familjetjänster (2016–2018) genom att producera information om tjänster för barn och unga för att stödja utvecklingsarbetet. Årsboken som är den tolfte i ordningen har bearbetats av Institutet för hälsa och välfärd (THL) i samarbete med Ungdomsforskningsnätverket (NTV) och Statens ungdomsråd. Årsboken som har lästs allmänt erbjuder färsk information till beslutsfattare, yrkesutbildade, forskare samt personer som är intresserade av de ungas frågor.

Att vara snärjd beskriver väl innehållet i årsboken, eftersom man beskriver i artiklarna unga som är nöjda, besvikna samt även unga som fallit mellan stolarna och missats av servicenätverket. Att vara fångad av tjänsterna kan alltså vara både positivt och negativt, beroende på ur vilket perspektiv man ser och till och med samtidigt. I boken beskrivs de ungas tillgång av hjälp och stöd samt erfarenheter av tjänster inom socialvård, barnskydd, primärvård och av den specialiserade sjukvårdens tjänster. I boken finns undersökningar av olika typer av handlednings- och stödtjänster som riktas till unga samt behov av tjänster för tidigt stöd för drogproblem, psykiska problem och familjevåld. Enkäten Hälsa i skola, statistik om tjänster och förmåner, register, enkät- och intervjumaterial samt chat-diskussioner och netnografiskt material som samlats på nätet har använts som forskningsmaterial.

I det första kapitlet i boken, i artikeln som handleder till temat *Tieto nuorten*

*asiakaskokemuksista ja palveluiden käytöstä – liian tärkeää hukattavaksi* (Information om de ungas erfarenhet som kund och användningen av tjänster – alltför viktigt för att förlora) beskrivs med begrepp som kunderfarenhet, klientväg och klientnödighet de delfaktorer och situationer som klient som de ungas delaktighet och bemötande i servicen bygger på.

I kapitlet *Nuorten palveluiden käyttö* (De ungas användning av service) presenteras utgående från statistik som samlats av THL barnens och de ungas användning av social- och hälsovårdstjänster, bland annat besök inom primärvården och den specialiserade sjukvården, tillgången av utkomststöd och som barnskyddsklient. Av de sociala förmånerna presenteras förmåner och ersättningsbelopp som beviljas av Folkpensionsanstalt (FPA) och Pensionsskyddscentralen (PSC) samt användningsstatistik om socialtjänster som insamlats av THL.

I årsboken finns förutom statistikdelen 14 forskningsartiklar som indelas i två huvudkapitel:

- I kapitlet *Nuori asiakkaana* (Den unga som klient) beskrivs de ungas synpunkter och erfarenhet gällande bemötande och upplevelse i samband med service. De unga förväntar sig att bli bemötta i samband med service på ett sätt som hjälper den unga att känna sig – trots symtom, skada eller sjukdom – som en unik individ som har resurser och förmåga att klara sig. De unga önskar att de blir sedda med sina egna behov om stöd i situationer, då andra familjemedlemmar har problem.
- I kapitlet *Elämää palveluissa ja niiden katveessa* (Livet inom service och i dess skugga) behandlas de ungas och de anhörigas upplevelser i servicesystemet, där de erbjudna tjänsterna inte alltid motsvarar de ungas behov eller tar hänsyn till ungdomen som ett särskilt livsskede med därtill relaterade behov. I artiklarna upprepas insikten om att de ungas positiva serviceupplevelser grundar sig på långvariga, konfidentiella klientrelationer, då permanens och stabilitet är av en särskild betydelse.

Syftet med servicesystemet är att erbjuda de unga välfärdstjänster som de behöver. Användningen av service registreras noggrant men det förekommer få uppgifter om serviceupplevelser eller otillfredsställt servicebehov. Utmaningen för undersökningen är också därför att i fortsättningen kombinera i samma bild förekomsten av ett visst fenomen eller behov av hjälp, det stöd som servicen erbjuder samt de ungas egna upplevelser om att få hjälp och stöd.

## Abstract

The yearbook *Nuoret palvelujen pauloissa – Nuorten elinolot 2018* (Tangling with the services – Young people's living conditions) takes a multidisciplinary look at young people's service use and experiences, the relationships they build in the services, and the availability and accessibility of services. This biennial work describes young people's living conditions from perspectives topical at the time of its publication. The current Yearbook, which is the 12th one in the series, is linked to the national programme to address child and family services (2016–2018), and it produces information on services for children and young people to support the development efforts. The Yearbook was produced by the National Institute for Health and Welfare (THL) in collaboration with the Finnish Youth Research Network (NTV) and the State Youth Council. The Yearbook has a large circulation and it offers up-to-date information for policymakers, professionals, researchers and anyone interested in youth affairs.

Tangling with the services is an apt description of the Yearbook's contents, as the articles describe not only young people who are satisfied with the services but also those who are disappointed with them as well as those who have disappeared in service gaps or slipped through the service networks. In other words, tangling with the services may be either positive or negative and, depending on your perspective, sometimes both at the same time. The book describes young people's access to help and support, and their experiences of social, child protection, primary health care and specialised health care services. It includes studies on multiprofessional counselling and support services intended for young people and the needs for early-phase support stemming from substance abuse, mental health problems and domestic violence. Its data sources included the School Health Promotion Study, service and benefit statistics, registers,



survey data and interview material as well as on-line chats and netnographic material.

Serving as an introduction to the book's themes, the first article titled *Tieto nuorten asiakaskokemuksista ja palveluiden käytöstä – liian tärkeää hukattavaksi* (*Information about young people's client experiences and service use – too important to be lost*) uses the concepts of client experience, client journey and client satisfaction to describe the elements and situations of a client relationship of which young people's experiences of inclusion and being encountered are built.

The chapter titled *Nuorten palveluiden käyttö* (*Service use by young people*) discusses children and young people's social and health service use on the basis of statistics collected by the National Institute for Health and Welfare, including primary health care and specialised health care visits, reception of social assistance, and client relationships with child protection services. Of the social welfare benefits, the benefit and reimbursement amounts granted by the Social Insurance Institution and the Finnish Centre for Pensions as well as statistics on social services use collected by the National Institute for Health and Welfare are analysed.

In addition to the statistical section, the Yearbook contains 14 research articles placed under two main headings:

- The section titled *Nuori asiakkaana* (*A young person as a client*) describes young people's views and experiences of encounters in services and their service experiences. Young people expect to be encountered in the services in a manner that helps them regard themselves – despite their symptoms, disabilities or illnesses – as unique individuals who have resources and capabilities for coping. Young people wish that they and their personal support needs would not be forgotten in situations where other family members have problems.
- The section titled *Elämää palveluissa ja niiden katveessa* (*Life in services and in their shadow*) deals with young people's and their families' experiences of a service system where

the services offered do not always meet young people's needs or take youth into account as a particular life stage with its age-related needs. An observation that comes up repeatedly in the articles is that young people's positive service experiences are based on long-term and confidential client relationships where permanence and stability are of particular importance.

The purpose of the service system is to offer young people the wellbeing services they need. While detailed statistics are kept on service use, information on service experiences or unmet service needs is scant. In the future, the challenge to research will be combining the occurrence of a certain phenomenon or need for help, the support provided by the services, and young people's personal experiences of access to help and support.