

DISSERTATIONS IN
**HEALTH
SCIENCES**

MINNA RYTKÖNEN

***Kehityskulkuja
ja väliintuloja***

*Ekologinen näkökulma vakavan väkivallanteon
tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden
kehitykseen*

PUBLICATIONS OF THE UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND
Dissertations in Health Sciences



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

MINNA RYTKÖNEN

Kehityskulkuja ja väliintuloja

*Ekologinen näkökulma vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten
sosioemotionaalisen terveyden kehitykseen*

Esitetään Itä-Suomen yliopiston terveystieteiden tiedekunnan luvalla julkisesti tarkastettavaksi
Kuopiossa Itä-Suomen yliopiston Medistudian auditoriossa ML3
perjantaina, elokuussa 16^{pv} 2013, klo 12

Publications of the University of Eastern Finland,
Dissertations in Health Sciences
Numero 177

Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto
Niuvanniemen sairaala
Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus
Kuopio
2013

Kopijyvä Oy
Kuopio, 2013

Sarjan toimittajat:
Professori Veli-Matti Kosma, LKT
Lääketieteen laitos, Patologia
Terveystieteiden tiedekunta

Professori Hannele Turunen, TtT
Hoitotieteen laitos
Terveystieteiden tiedekunta

Professori Olli Gröhn, FT
A. I. Virtanen -instituutti
Terveystieteiden tiedekunta

Professori Kai Kaarniranta, LT
Lääketieteen laitos, Silmätaudit
Terveystieteiden tiedekunta

Lehtori Veli-Pekka Ranta, FT (farmasia)
Farmasian laitos
Terveystieteiden tiedekunta

Jakelu:
Itä-Suomen yliopisto
Kuopion kampuksen kirjasto, PL 1627
FI-70211 Kuopio, Finland
<http://www.uef.fi/kirjasto>

ISBN (print): 978-952-61-1173-5
ISBN (pdf): 978-952-61-1174-2
ISSN (print): 1798-5706
ISSN (pdf): 1798-5714
ISSN-L: 1798-5706

- Tekijän osoite: Hoitotieteen laitos
Itä-Suomen yliopisto
KUOPIO
FINLAND
- Ohjaajat: Professori Anna-Maija Pietilä, THT
Hoitotieteen laitos
Itä-Suomen yliopisto
Perusturvan ja terveydenhuollon palvelualueet
KUOPIO
FINLAND
- Professori Vilma Hänninen, YT
Yhteiskuntatieteiden laitos
Itä-Suomen yliopisto
KUOPIO
FINLAND
- Dosentti Eila Repo-Tiihonen, LT
Niuvanniemen sairaala
KUOPIO
FINLAND
- Esitarkastajat: Professori Helvi Kyngäs, THT
Terveystieteiden laitos
Oulun yliopisto
OULU
FINLAND
- Professori Suvi Ronkainen, YT
Sosiaalitieteen laitos
Lapin yliopisto
ROVANIEMI
FINLAND
- Vastaväittäjä: Professori Eija Paavilainen, THT
Terveystieteiden yksikkö
Tampereen yliopisto
TAMPERE
FINLAND

Rytkönen, Minna

Developmental pathways and interventions. An ecological view on the development of the socioemotional health of adolescents who have committed a serious act of violence

University of Eastern Finland, Faculty of Health Sciences

Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 177. 2013. 137 p.

ISBN (print): 978-952-61-1173-5

ISBN (pdf): 978-952-61-1174-2

ISSN (print): 1798-5706

ISSN (pdf): 1798-5714

ISSN-L: 1798-5706

ABSTRACT

Reducing severe acts of violence by adolescents is a central goal of social and health policy. This goal can be reached by enabling and supporting well-adjusted development of children and adolescents' socio-emotional health by using an ecological frame of reference that takes everyday development environments into account. The purpose of this retrospective research was to describe the development of the socio-emotional health and development environments at home and school of adolescents who have committed a serious act of violence during the initial 16 years of their lives. In addition, the aim was to describe the realization of support offered by social and health care officials to adolescents and their families during the observed life stage. The target group consisted of thirty 15- to 22-year-old adolescents who had committed a serious act of violence and had completed a forensic psychiatric evaluation during the 1990s-2000s. The data were collected from documents of forensic psychiatric examinations, relative and teacher questionnaires conducted for the purpose of this study, and the adolescents' social and health care documents. Typology and content analysis were used as methods for analyzing the data.

As a central result of the study, five pathways of socio-emotional health were recognized, namely out-of-control, socially exclusionary, balancing, drifting, and crisis-oriented developmental paths. The developmental paths were defined by typical characteristics connected to the adolescents' methods of expressing their emotions and behavior and to variation in the quality, stability, and shifts of their behavior. Each developmental path was characterized by a typical upbringing atmosphere at both home and school. There were differences in the upbringing atmospheres between the developmental path types regarding how adults perceived adolescents and reacted to them, and what kind of child rearing methods adults used. Intervention processes were realized as support covering adolescents' entire developmental paths, support offered in acute crisis situations, corrective interventions, or being left without support. In most cases, support was not realized according to plans or recommendations that would have answered the adolescents' needs. Factors preventing the realization of support became concrete in the form of different problems connected to meetings between the youth, their family, and officials whose task was to help.

The results indicate that the developmental paths preceding serious acts of violence committed by adolescents vary widely and the adolescents differ from one another regarding their socio-emotional characteristics and behavior. The characteristics through which adolescents are perceived, confronted, and guided by adults are significant for the youths' developmental paths. Awareness of this reciprocal interaction process is a key for positively influencing the direction of children and adolescents' pathways. In order to make interventions effective, it is essential to strengthen the engagement of adolescents and their families in the offered support. It is thus important that the available services meet adolescents and their families by considering their concrete needs, fears, problems, and strengths.

Classification: WA320, WY159, WS462

Medical Subject Headings: Adolescent, Violence, Health, Child Development, Social support

Rytkönen, Minna

Kehityskulkuja ja väliintuloja. Ekologinen näkökulma vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehitykseen.

Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta

Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 177. 2013. 137 s.

ISBN (print): 978-952-61-1173-5

ISBN (pdf): 978-952-61-1174-2

ISSN (print): 1798-5706

ISSN (pdf): 1798-5714

ISSN-L: 1798-5706

TIIVISTELMÄ

Nuorten vakavan väkivallan vähentäminen on keskeinen sosiaali- ja terveystieteellinen tavoite. Sen saavuttamisen edellytyksenä on lasten ja nuorten tasapainoisen sosioemotionaalisen terveyden kehityksen ja sen edellytysten mahdollistaminen ja tukeminen ekologisesta viitekehuksesta käsin eli arjen kehitysympäristöt huomioiden. Tämän retrospektiivisen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vakavan väkivallanteon tehneen nuoren sosioemotionaalisen terveyden kehitystä, kehitysympäristöjä kotona ja koulussa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon nuorille ja perheille tarjoaman tuen toteutumista ensimmäisten kuudentoista ikävuoden aikana. Tutkimukseen valikoitui kolmekymmentä 1990–2000-lukujen aikana mielentilatutkittua, vakavan väkivallanteon tehnyttä 15–22-vuotiasta nuorta. Tutkimusaineisto koottiin nuorten mielentilatutkimusasiakirjoista, sitä varten koottuista omais- ja opettajakyselyistä sekä nuorten sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjoista. Aineiston analyysimenetelmänä olivat tyypittely ja sisällön analyysi.

Tutkimuksen keskeisenä tuloksena tunnistettiin viisi sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkuja, jotka olivat hallitsematon, syrjäytyvä, tasapainoileva, ajautuva ja kriisiytyvä kehityskulku. Kehityskulkuja määrittävät tyypilliset piirteet liittyivät nuoren tapaan ilmaista tunteitaan ja käyttäytymistään sekä käyttäytymisen laadun, pysyvyyden ja muutoksen vaihteluun. Kutakin kehityskulkuja luonnehti sille ominainen kodin ja koulun kasvatusilmapiiri, joka muodostui siitä, millaisena nuori tuli nähdä, miten aikuiset nuoreen suhtautuivat ja millaisia kasvatuskäytäntöjä toteuttivat. Sosiaali- ja terveydenhuollon tukiprosessit nuorten kehityskuluissa toteutuivat kehityskulun kattavina, akuutteihin kriisitilanteisiin suuntautuneina, korjaavina tukitoimina tai tuetta jäämisinä. Useimpien nuorten kohdalla tuki ei toteutunut nuoren tarvetta vastaavan suunnitelman mukaisesti. Tuen toteutumista estävät tekijät konkretisoituivat eritasoisina kohtaamisiin liittyvinä ongelmina nuoren ja perheen sekä auttajatahon välillä.

Tulokset osoittavat, että nuoren vakavaa väkivallantekoa edeltävät kehityskulut ovat hyvin erilaisia ja nuoret poikkeavat merkittävästi toisistaan sosioemotionaalisilta piirteiltään ja käyttäytymiseltään. Keskeistä nuoren kehityskulun kannalta on se, millaisena nuori tulee aikuisten taholta nähdä, kohdatuksi ja ohjatuksi. Tämän vastavuoroisuuteen perustuvan vuorovaikutusprosessin tiedostaminen on avain haluttaessa vaikuttaa myönteisesti lasten ja nuorten kehityskulkujen suuntaan. Tuen vaikuttavuuden kannalta olennaista on vahvistaa nuoren ja perheen sitoutumista tarjottuun tukeen. Tällöin on tärkeää, että nuoret ja perheet tulevat palvelujen taholta kohdatuiksi konkreettisine tarpeineen, pelkoineen, vaikeuksineen ja vahvuuksineen.

Luokitus: WA320, WY159, WS462

Yleinen Suomalainen asiasanasto: nuoret, terveys, väkivalta, psyykinen kehitys, Bronfenbrennerin ekologinen teoria, psykososiaalinen tuki

Kiitokset

Esitän lämpimät kiitokset kaikille teille, jotka olette olleet tukenani ja myötävaikuttaneet tämän tutkimuksen toteuttamiseen ja loppuun viemiseen. Erityisesti haluan kiitoksin huomioida kaikkia niitä nuoria ja heidän perheitään, joita koskevat asiakirjat ovat mahdollistaneet tämän tutkimuksen tekemisen.

Parhaimmat kiitokseni työni pääohjaajalle, THT, professori Anna-Maija Pietilälle, joka myönteisellä ja optimistisellä asenteellaan on vuosien varrella kannustanut ja tukenut minua tutkimustyöni myötä- ja vastamässä. Hänellä on aina ollut aikaa keskusteluun, kun siihen prosessin eri vaiheissa on tarvetta ilmennyt. Suuret kiitokset toiselle ohjaajalleni LT, dosentti Eila Tiihoselle, joka on mahdollistanut tutkimusprosessin käynnistymisen ja tukenut työn etenemistä tärkeillä alkumetreillä. Hänen terävät huomionsa ja selkeät kommenttinsa ovat osaltaan tukeneet kirjoitustyötä. Kiitokset kolmannelle ohjaajalleni YT, professori Vilma Hänniselle, jonka kanssa käymäni keskustelut ovat olleet antoisia ja näkökulmia avartavia.

Väitöskirjatyöni esitarkastaja THT, professori Helvi Kyngästä ja YT, professori Suvi Ronkaista kiitän perusteellisesta paneutumisesta työhöni sekä rakentavista kommentteista ja arvokkaasta kriittisistä, jotka selkeyttivät ja vahvistivat työn rakennetta ja sisältöä sen viimeistelyvaiheessa.

Haluan kiittää Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitosta, Niuvanniemen sairaalaa ja Kuopion sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusyksikköä, jotka organisaatioina ovat mahdollistaneet työni toteuttamisen. Suuret kiitokset laitoksemme viestintäsihteereille Petra Isotalolle ja Katja Immoselle työn taittoavusta sekä Elisa Launoselle abstraktin kielentarkastuksesta. Kiitokset ansaitsevat Itä-Suomen yliopiston kirjaston henkilökunta, erityisesti tiedonhaun tuesta kiitän tietoasiantuntija Maarit Putousta, ja Opparin henkilökunta erinäisestä teknisestä avusta tietoteknisten ongelmien ratkaisemisessa. Lämpimät kiitokset Kuopion sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusyksikön TtL, koulutuspäällikkö Pirjo Varjorannalle ja TtT Marjatta Pirkaselle työtäni kohtaan osoittamasta kiinnostuksesta, kannustuksesta, tuesta ja kommentteista. Saamastani taloudellisesta tuesta kiitän Pohjois-Savon kulttuurirahastoa, Georg Waernerbergin rahastoa, Päivikki ja Sakari Sohlbergin rahastoa, Hoitotieteen tutkimusseuraa, Sairaanhoidajien koulutussäätiötä ja Kuopion Yliopistosäätiötä.

Työni valmistumisesta saan kiittää teitä hyvät ystävät ja sukulaiset, jotka olette olleet arjen tukena antamassa arvokasta aikaanne. Heikki ja Leena, Mirja, Anna, Panu ja Olli sekä Make perheinesi olette olleet korvaamattomia. Kiitos Esa, työpäivä on saanut aina uutta potkua leppoisista lounas-keskusteluista. Teijalle erityiset kiitokset kaikkien näiden vuosien aikana käydyistä hedelmällisistä keskusteluista, kannustuksesta, kommentteista ja kokemusten jakamisesta. Parhaimmat kiitokseni ystävyystyöni Katjalle, Sadulle, Sarille ja Leenalle. Olette kukin mahdollistaneet työntäyteiseen arkeeni mukavia muistoja, hauskoja hetkiä ja lepotaukoja.

Työstä ei olisi tullut valmista ilman isäni Martin puolelta Rytkösen suvun perintönä opittua sitkeyttä ja äitini Maijan puolelta Huttusen suvusta perittyä myönteistä elämänasennetta. Onneksi osansa suvun lahjoista on saanut myös poikani Mikko, joka on usein joutunut sivusta seuraamaan äidin työskentelyä tietokoneella ja kärsivällisenä odottamaan vuoroaan saadakseen äidin huomion. Kiitos, kun olet jaksanut olla reippaana.

Rakkaimmat kiitokseni sinulle Petri antamastasi tuesta ja ymmärryksestä kaiken elämisenkiireen keskellä. Tutkimustyön pitäessä tiukimmassakin otteessaan, sinun seurassasi arki on jäänyt rannalle. Tosin yhtä usein olet määrätietoisesti myös palauttanut minut takaisin työn ääreen. Työ tarvitsee pisteensä, joiden oikeat paikat olet kirjoitusviestinnän ammattilaisena työhöni osoittanut. Kaikkiaan apusi tekstin viimeistelyssä on ollut tärkeää ja arvostan sitä, että olet ollut mukana laittamassa työle sen viimeisen pisteen.

Kuopiossa, heinäkuussa 2013

Minna Rytkönen

Sisältö

1 JOHDANTO	1
2 SOSIOEMOTIONAALISEN TERVEYDEN KEHITYKSEN EKOLOGIA	3
2.1 Sosioemotionaalinen terveys	3
2.2 Ekologinen teoria sosioemotionaalisen terveyden kehitystä jäsentävänä näkökulmana	4
2.3 Sosioemotionaalisen terveyden kehittyminen eri ikävaiheissa	6
2.4 Kasvatuksellinen vuorovaikutus kehityksen kontekstina	8
2.4.1 Kodin kasvatusilmapiiri kehityksen kontekstina	9
2.4.2 Koulun kasvatusilmapiiri kehityksen kontekstina	10
2.4.3 Toverisuhteiden merkitys sosioemotionaalisen terveyden kehityksessä	11
2.5 Sosioemotionaalisen terveyden kehityksen häiriöt	12
2.5.1 Käyttäytymisen häiriöt	12
2.5.2 Aggressiivinen käyttäytyminen	13
2.5.3 Psykkiset häiriöt käyttäytymisvaikeuksien taustalla	14
2.6 Sosioemotionaalisen terveyden tukeminen	15
2.7 Tutkimusta ohjaava teoreettinen kehys	17
3 SOSIOEMOTIONAALINEN TERVEYS JA NUOREN VAKAVA VÄKIVALTA	20
3.1 Nuoren vakava väkivalta ilmiönä	20
3.2 Sosioemotionaalinen terveys, kodin olosuhteet ja tuki väkivallanteon tehneillä nuorilla	22
3.2.1 Nuoren vakavaa väkivaltaa ennakoivia kehityksellisiä riskitekijöitä	24
3.2.2 Nuoren vakavaa väkivaltaa edeltäviä kehityskulkuja	25
3.2.3 Prevention mahdollisuuksia lasten ja nuorten kehityskulkujen tukemisessa	29
3.3 Yhteenvedo aikaisemmista tutkimuksista	30
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	32
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	33
5.1 Kohderyhmä ja tutkimusaineisto	33
5.2 Aineiston kokoaminen ja kuvaus	35
5.3 Aineiston analyysi	39
6 SOSIOEMOTIONAALINEN TERVEYS NUORTEN KEHITYSKULUSSA	47
6.1 Sosioemotionaalinen terveys	47
6.2 Viisi sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkua	50
6.2.1 Hallitsematon kehityskulku	50
6.2.2 Syrjäytyvä kehityskulku	53
6.2.3 Tasapainoileva kehityskulku	55
6.2.4 Ajautuva kehityskulku	58
6.2.5 Kriisiytyvä kehityskulku	60
7 SOSIOEMOTIONAALISEN TERVEYDEN KEHITYKSEN KONTEKSTI	64
7.1 Kodin olosuhteet nuorten kehityskulussa	64
7.2 Hallitsemattoman kehityskulun konteksti	69
7.2.1 Epävarma kasvatusilmapiiri kotona	69
7.2.2 Leimaava kasvatusilmapiiri koulussa	71
7.3 Syrjäytyvän kehityskulun konteksti	72
7.3.1 Ankara kasvatusilmapiiri kotona	72
7.3.2 Etäinen kasvatusilmapiiri koulussa	74
7.4 Tasapainoilevan kehityskulun konteksti	75
7.4.1 Laiminlyövä/haaras kasvatusilmapiiri kotona	75
7.4.2 Välittävä ja vakaa kasvatusilmapiiri koulussa	77

7.5 Ajautuvan kehityskulun konteksti	78	
7.5.1 Arkinen kasvatusilmapiiri kotona.....	78	
7.5.2 Neutraali kasvatusilmapiiri koulussa	79	
7.6 Kriisiytyvän kehityskulun konteksti	80	
7.6.1 Luottava kasvatusilmapiiri kotona.....	80	
7.6.2 Kannustava kasvatusilmapiiri koulussa	81	
7.7 Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuen toteutuminen.....	82	
7.7.1 Tuen toteutumisen prosessit.....	82	
7.7.2 Tuen toteutumista ehkäisevät tekijät	91	
7.8 Yhteenveto tuloksista.....	95	
8 POHDINTA		97
8.1 Tulosten tarkastelu.....	97	
8.1.1 Tavanomainen tarina moniongelmaisista nuorista	98	
8.1.2 Sosioemotionaalisen terveyden kehityskulut	100	
8.1.3 Kehityskulut mahdollisuuksien ja mahdottomuuksien näyttämönä	101	
8.1.4 Kohtaamiset ja kohtaamatta jäämiset sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakassuhteissa...	106	
8.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	107	
8.3 Tutkimuksen eettisyys.....	110	
8.4 Tutkimuksen merkitys ja tulosten hyödynnettävyys.....	111	
9 PÄÄTELMÄT		113
9.1 Tutkimuksen johtopäätökset	113	
9.2 Jatkotutkimusaiheet.....	113	
LÄHTEET		115
LIITTEET		

1 Johdanto

Tämän tutkimuksen kiinnostuksen kohteena on vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehittyminen koti- ja koulukontekstissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon nuorille ja perheille tarjoaman tuen toteutuminen varhaislapsuudesta nuoruusikään. Sosioemotionaalinen terveys nähdään yksilön kykyinä toimia ja suoriutua elämässään itselle mielekkäällä tavalla, sopusoinnussa ympäristön kanssa (vrt. Pulkkinen 2006). Väkivaltainen käyttäytyminen on sosioemotionaalisen kyvykkyyden käänköpuoli (Keltikangas-Järvinen 2010). Se kertoo puutteista etenkin yksilön tunteiden, mielihaluisten ja käyttäytymisen ilmaisemiseen ja hallintaan liittyvissä valmiuksissa (Loeber & Hay 1997; Anderson & Bushman 2002; Dodge & Pettit 2003). Ekologisen näkökulman mukaan sosioemotionaalinen kyvykkyys saavutetaan vaiheittain etenevän kehitysprosessin tuloksena, arjen ympäristöissä, yksilön ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa (Erikson 1962; Bronfenbrenner 2002). Lasten ja nuorten tasapainoisen sosioemotionaalisen terveyden kehityksen mahdollistaminen on väkivallan vähentämisen kulmakivi.

Nuorten vakava väkivalta on maassamme suhteellisen harvinainen ilmiö, mutta lievempänä väkivalta on yllättävän yleistä. Esimerkiksi Souranderin kumppaneineen (2006) tekemä tutkimus osoitti, että noin 7 % vuonna 1981 syntyneistä miehistä oli rikosrekisteritietojen perusteella syyllistynyt väkivallantekoon 16–20-vuotiaana. Henkirikoksista, joita vuonna 2011 tehtiin yhteensä 114 (Lehti & Kivivuori 2012), alle 21-vuotiaiden osuus on noin 8 % (Lehti 2007). Suomessa tyypillinen vakavan väkivallanteon tehnyt nuori on 18–20-vuotias, runsaasti päihteitä käyttävä, yhteiskunnallisista kiintopisteistä irtaantunut mies (Aaltonen ym. 2008; Lehti 2009; Salmi 2012a). Useimmilla heistä on taustallaan lapsuudessa alkanut pysyvä kehityskulku, jolle on ominaista nuoren varhaiset sosioemotionaalisen käyttäytymisen vaikeudet sekä kotilojen rikkinäisyys ja perheiden moniongelmaisuus (Farrington & Loeber 2000; Haapasalo 2006; Hagelstam & Häkkänen 2006; Tremblay 2007; Murray & Farrington 2010). Pienellä osalla vakavia väkivaltarikoksia tehneistä nuorista väkivalta on vaikeammin ennakoitavaa, sillä nuorten lapsuuden kehityskulussa ja usein myös kotiloissa ei perinteisten riskimuuttujien valossa ole ilmennyt erityistä poikkeavuutta (Loeber & Stouthamer-Loeber 1998; Hagelstam & Häkkänen 2006). Tosin näilläkin nuorilla on tunnistettu psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia (esim. Farrington ym. 2009; Punamäki ym. 2011; Sisäasiainministeriö 2012), mikä viittaa ongelmalliseen, mutta tyypillisenä pidetystä poikkeavaan kehityskulkuun jo vuosia ennen tekoa (Loeber & Stouthamer-Loeber 1998).

Suomalaisista vakavan väkivallanteon tehneistä nuorista tiedetään, että useimmilla ongelmat eivät ole jääneet ympäristössä huomiotta (Hagelstam & Häkkänen 2006; Lehti 2007; Punamäki ym. 2011; Sisäasiainministeriö 2012). Yli puolet nuorista on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen piirissä, keskimäärin neljä vuotta ennen tekoa. Prevention kannalta ongelmana on ollut se, että tuen piiriin on ohjaututtu myöhään, se ei ole tehonnut toivotulla tavalla tai se on jäänyt kesken nuoren tai perheen vastustuksen vuoksi. (Hagelstam & Häkkänen 2006; Lehti 2007.) Sitä, mitkä tekijät näiden ongelmien taustalla ovat vaikuttaneet, ei nuorten kohdalla ole tutkittu. Yleisesti kuitenkin tiedetään, että psykososiaalisten palvelujen laatua ja vaikuttavuutta heikentävät esimerkiksi matalan kynnyksen palvelujen riittämättömyys, palvelujen pirstaleisuus, tuen koordinoimattomuus, ongelmakeskeinen lähestymistapa ja asiakkaan kohtaamattomuus (esim. Heimo 2002; Pönkkö ym. 2005; Honkanen 2008; STM 2011; Paakkonen 2012).

Väkivallan vähentäminen on nostettu keskeiseksi tavoitteeksi hyvinvointipoliittisissa ohjelmissa (STM 2001; Valtioneuvosto 2007; STM 2012a). On arvioitu, että yhdenkin nuoren

rikosuran ehkäisemisellä voidaan saavuttaa suurta elinaikaista hyötyä inhimillisesti, taloudellisesti ja yhteiskunnallisesti (vrt. Scott, Knapp, Henderson & Maughan 2001; Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano 2005; Valtionvarainministeriö 2010). Väkivallan vähentämiseen tähtäävistä kansallisista ohjelmista huolimatta nuorten tekemien väkivallantekojen määrä ei ole vähentynyt toivotulla tavalla (Oikeusministeriö 2009). Yhteiskuntatasolla kritiikki on kohdistunut muun muassa siihen, että yksilön bioneuropsykologiseen rakentamiseen liittyviä, suhteellisen muuttumattomina pidettyjä riskitekijöitä korostava näkemys etäännyttää väkivallan ehkäisemisen idean osana hyvinvointipalvelujen toimintaa (vrt. Ronkainen 2008; Satka 2009). Kansainvälinen tutkimustieto osoittaa, että nuorten epäsosiaalista ja väkivaltaista käyttäytymistä voidaan ehkäistä riittävän varhaisella ja kokonaisvaltaisella tuella, joka sunnataan etenkin kehitysmahdollisuuksiltaan heikommassa asemassa oleviin lapsiin ja heidän perheisiin. Tällöin prevention kohteena ovat olleet lapsen sosioemotionaalisen terveyden kehitysedellytysten vahvistaminen varhaisvuosiin ajoittuvalla vanhemmuuden ja vanhempi-lapsivuorovaikutussuhteen tuella. (Kellerman ym. 1998; Bilukha ym. 2004; Olds 2007; Williams ym. 2007; Dishion ym. 2008.)

Sosioemotionaalisen terveyden kehittyminen on moniulotteinen, arjen ympäristöihin nivoutuva prosessi, jonka ymmärtäminen on perusta lasten ja nuorten myönteisten kehitysedellytysten mahdollistamiselle (Bronfenbrenner 2002; Pulkkinen 2002; Keltikangas-Järvinen 2010). Tutkimustieto nuorten vakavaa väkivaltaa edeltävistä kehityskuluista korostaa yksilön epäsosiaalisten piirteiden kehittymistä riskiolosuhteissa (esim. Farrington & Loeber 2000; Cote ym. 2006; Dodge ym. 2008; Martino ym. 2008). Tämän tutkimuksen tavoite on tuottaa aiempaa kokonaisvaltaisempaa ja terveyslähteisempää tietoa myös nuorten kehityksellisistä mahdollisuuksista ja kehitystä määrittävistä vuorovaikutuksellisista prosesseista. Tietoa voidaan hyödyntää lasten, nuorten ja perheiden sosioemotionaalisen terveyden tuen tarpeen arvioinnin apuna sekä kokonaisvaltaisten ja kehitysmahdollisuuksiin kohdentuvien toimintamallien kehittämisen perustana erityisesti perustason palveluissa lasten, nuorten ja perheiden arjessa.

Tämän tutkimusraportin teoreettinen viitekehys rakentuu kahdesta osasta. Ensimmäisessä osassa (luku 2) tarkastelen sosioemotionaalisen terveyden kehityksen teoreettisia lähtökohtia ja toisessa osassa (luku 3) kuvaan aikaisempaa tutkimustietoa sosioemotionaalisen terveyden kehityksestä vakavia väkivallantekoja tehneillä nuorilla. Sosioemotionaalinen terveys määrittyy terveystieteellisen tiedon näkökulmasta ja sen kehityksen teoreettiset lähtökohdat perustuvat Bronfenbrennerin (1979; 2002) kehitystä kontekstissaan tarkastelemaan ekologiseen teoriaan ja Eriksonin (1962) psykososiaaliseen kehitysteoriaan. Kehityksen tarkastelussa korostuu kehityspsykologinen näkökulma, ja kehityksellisten häiriöiden käsitteilyn perustana on lasten- ja nuorisopsykiatrinen tieto. Tutkimustietoa on koottu siitä, miten ekologisen teorian keskeinen idea kehitykseen vaikuttavista vastavuoroisista prosesseista näyttäytyy lapsen vuorovaikutussuhteissa vanhempiin, opettajiin ja vertaisiin. Lisäksi tutkimustietoa on haettu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toteutumisesta lasten ja nuorten sosioemotionaalisen kehityksen tukena. Teoreettisen viitekehyyksen toinen osa perustuu tutkimuksiin, joissa käsitellään vakavia rikoksia ja väkivallantekoja tehneiden nuorten sosioemotionaalista terveyttä ja sen kehitystä sekä prevention mahdollisuuksia. Tutkimustieto koottiin laajoina kirjallisuushakuina, joista viimeisin haku rajattiin osumien mukaan vaihdellen vuosien 2000–2006 jälkeen tehtyihin tutkimuksiin. Hakusanoina käytettiin *juvenile delinquency/young offender and violence or aggressive behavior* yhdistettynä käsitteisiin *health, psychosocial health, mental health, life-span or life-course, social environment, parenting, psychosocial factor, social support, longitudinal method, ecology*. Haut tehtiin EBSCOhost, PsycInfo, SocIndex ja Web of Science-tietokannoista. Hakuja tehtiin myös manuaalisesti muiden muassa suomalaisista tietokannoista (esim. Medic, ARTO).

2 Sosioemotionaalisen terveyden kehityksen ekologia

2.1 SOSIOEMOTIONAALINEN TERVEYS

Sosioemotionaalinen terveys on yksilön sosiaalista ja emotionaalista kykyä toimia itsensä ja yhteisön kannalta mielekkäällä tavalla. Sosiaalinen ulottuvuus kattaa kyvyn sopeutua ja toimia jäsenenä erilaisissa ympäristöissä sekä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita (Salmivalli 2002; Keltikangas-Järvinen 2010). Emotionaalinen ulottuvuus puolestaan liittyy yksilön kykyyn säädellä ja ilmaista tunteitaan tarkoituksenmukaisesti ja aidosti sekä ymmärtää omia ja muiden tunnetiloja (Eisenberg ym. 2002; Denham ym. 2003). Emotionaalisella kyvykkyydellä (esimerkiksi empatiakyvyllä) on keskeinen rooli moraalin kehittymisen kannalta (Eisenberg 2000). Se on myös sosiaalisten valmiuksien kehittymisen perusta (Keltikangas-Järvinen 2010). Sosioemotionaalisten valmiuksien kehittymiseen liittyy kiinteästi kognitiivinen ulottuvuus, joka näyttäytyy yksilön kykyinä havainnoida, tulkita ja muodostaa oikeaan osuvia käsityksiä sosiaalisista tilanteista tarkoituksenmukaisten tavoitteiden ja toimintastrategioiden valitsemiseksi (Crick & Dodge 1994; Kauppinen 2002; Salmivalli 2005). Sosioemotionaalinen terveys nivoutuu osaksi yksilön temperamenttia ja persoonallisuuden kehitystä (vrt. Erikson 1962; Bronfenbrenner 2002; Pulkkinen 2006; Keltikangas-Järvinen 2010). Se on keskeinen lapsuuden, nuoruuden ja koko elämänkaaren yli ulottuva kehitystehtävä (Nurmi ym. 2006).

Sosioemotionaalinen kyvykkyys on voimavara, joka edesauttaa psyykkistä hyvinvointia, tukee elämäntaitoja ja mahdollistaa yksilön integroitumisen yhteiskuntaan (Maggs ym. 1997; Rönkä 1999; Kokkonen ym. 2002; Pulkkinen 2006). Sosioemotionaalinen kyvykkyys edistää elämän mielekkyyden ja hallinnan tunnetta (Pulkkinen 1997; Caspi ym. 2003; Keltikangas-Järvinen 2008). Se auttaa selviytymään ristiriitatilanteista (Denham ym. 2003), pettymyksistä ja stressistä (Keltikangas-Järvinen 2008). Sosioemotionaalinen kyvykkyys tukee terveyttä edistäviä elämäntapoja ja suojaa riskikäyttäytymiseltä (Hawkins ym. 1999; Pulkkinen 2006). Se mahdollistaa rakentavien ihmissuhteiden muodostamisen, jolla puolestaan on merkittäviä suojaavia vaikutuksia esimerkiksi kouluvaikeuksilta, itsetunto-ongelmilta sekä tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmilta (Asher & Paquette 2003; Laursen ym. 2005; Graber ym. 2006). Sosioemotionaalisten valmiuksien on todettu ennakoivan myös menestymistä koulu- ja työuralla (Maggs ym. 1997; Pulkkinen ym. 2002; Kärkkäinen 2004).

Vastaavasti puutteellinen sosioemotionaalinen kyvykkyys heikentää lasten ja nuorten psyykkisen ja sosiaalisen selviytymisen mahdollisuuksia. Se heijastuu negatiivisesti lapsen ja vanhempien välisiin suhteisiin, vaikeuttaa toverisuhteiden muodostumista, heikentää koulumenestystä ja kapeuttaa koulutuksellisia mahdollisuuksia (Kumpulainen ym. 1999; Laukkanen ym. 2002; Hay ym. 2004; Pulkkinen 2006). Sosioemotionaalisen toimintakyvyn vaikeudet lapsuus- ja nuoruusvuosina ennakoivat tunne-elämän vaikeuksia, kuten psyykkistä epävakautta, masennusta ja ahdistuneisuutta, myöhemmin aikuisuudessa (Caspi ym. 2003; Shephered ym. 2004; Kinnunen 2011). Heikot sosioemotionaaliset valmiudet lapsuudessa ovat myös päihteiden käytön sekä rikollisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen riskitekijä (Moffitt 1993; Huesmann ym. 2002; Laukkanen ym. 2002). Lapsuus- ja nuoruusajan sosioemotionaalinen kyvykkyys heijastuu edelleen aikuisena selviytymiseen henkilökohtaisessa elämässä, ihmissuhteissa ja työelämässä (Rönkä 1999; Pulkkinen 2006; Kokko ym. 2003). Se ennakoii myös aikuisiän fyysistä ja psyykkistä terveyttä (Kokkonen ym. 2002; Shephered ym. 2004). Sosioemotionaalisen terveyden edistäminen onkin nostettu entistä näkyvämmäksi osaksi neuvolan (STM 2004) ja kouluterveydenhuollon (STM & Stakes 2002; STM &

Suomen Kuntaliitto 2004) terveyttä edistävää ja ennaltaehkäisevää toimintaa. Se on myös sisällytetty valtakunnallisiin varhaiskasvatuksen (Stakes 2005) ja perusopetuksen (Opetushallitus 2004) suunnitelmiin.

Sosioemotionaalinen terveys kehittyy lapsen arjessa, vuorovaikutuksessa vanhempien, kodin ulkopuolisten aikuisten ja tovereiden kanssa (esim. Nurmi ym. 2006; Keltikangas-Järvinen 2010). Kehityksessä yksilön ja hänen ympäristönsä piirteet kietoutuvat toisiinsa ja vievät jatkuvana prosessina kehitystä eteenpäin suunnaten sitä uudelleen tai estäen tervettä kehitystä. Jokainen arjen ympäristö ja vuorovaikutussuhde muodostaa oman ainutlaatuisen kontekstinsa lapsen ja nuoren kehitykselle. (Bronfenbrenner & Morris 2006.) Näin ollen terveyttä ja sen kehittymistä ei voida ymmärtää, arvioida ja tukea vain yksilöstä käsin, vaan on huomioitava kehityksen ekologinen konteksti kokonaisuudessaan.

Ekologinen näkökulma kehitykseen on ollut lukuisten tutkijoiden mielenkiinnon kohteena kolmen viimevuosikymmenen ajan. Se on vahvistunut eri tieteenaloja yhdistäväksi näkökulmaksi myös terveyden ja sen edistämisen tutkimuksessa ja interventioissa. (Grzywacz & Fuqua 2000; Green & Kreuter 2005; Sallis ym. 2008; Richard ym. 2011.) Ekologinen lähestymistapa terveyteen korostaa ihmisen ja ympäristön välistä vastavuoroista suhdetta, yhteistoimintaa ja sosiaalisia prosesseja (Grzywacz & Fuqua 2000). Se on todettu vaikuttavaksi lähtökohdaksi useissa sosioemotionaalista terveyttä edistävissä (esim. Pulkkinen 2002; Inman ym. 2011; Stormshak ym. 2011) sekä epäsosiaalista ja väkivaltaista käyttäytymistä ennaltaehkäisevissä (esim. Tolan ym. 2004; Hahn ym. 2007) ja korjaavissa interventioissa (Liddle 2010).

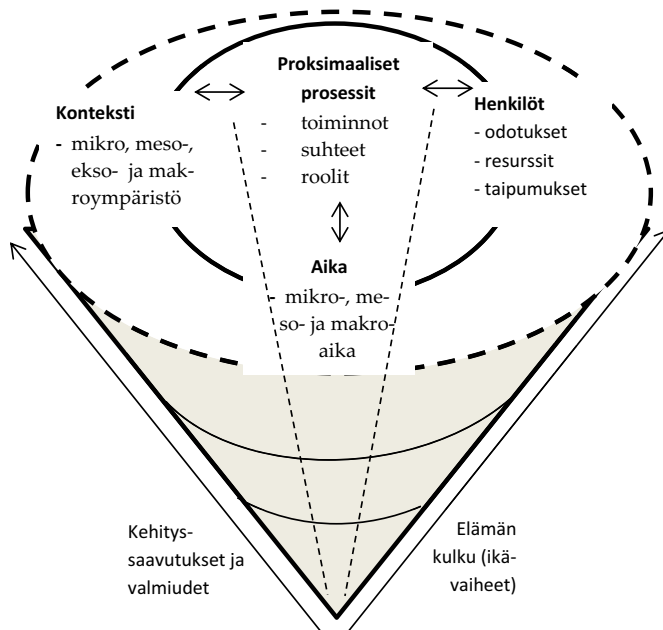
2.2 EKOLOGINEN TEORIA SOSIOEMOTIONAALISEN TERVEYDEN KEHITYSTÄ JÄSENTÄVÄNÄ NÄKÖKULMANA

Tässä tutkimuksessa ekologinen näkökulma tarkoittaa kehityksen ymmärtämistä ja jäsentämistä yksilön ja ympäristön välisten vastavuoroisten prosessien yhteisenä yhtälönä. Näkökulma perustuu Urie Bronfenbrennerin (1917–2005) kehittämään teoriaan ihmisen kehityksestä, joka julkaistiin vuonna 1979 teoksessa *The Ecology of Human Development* (suom. Ekologisten järjestelmien teoria). Ekologista teoriaa on kuvattu sosiaalistumisen teoriaksi (Härkönen 2007). Tämän tutkimuksen näkökulma pohjaa erityisesti teorian jatkokehittelyn myötä uudelleen muotoiltuihin käsitteisiin (Bronfenbrenner & Ceci 1994; Bronfenbrenner 2002; Bronfenbrenner & Morris 2006), jotka on esitetty teorian päivitettyssä versiossa nimeltään *Bioekological Model of Human Development* (suom. Bioekologinen malli tai Bioekologinen systeemiteoria). Yleinen kirjallisuudessa käytetty nimitys teoriasta on ekologinen teoria, jota käytän tässä tutkimuksessa.

Ekologisen teorian mukaan (Bronfenbrenner & Morris 2006) kehitys tapahtuu yksilön ja ympäristön välisten proksimaalisten prosessien (process) välityksellä, tietyssä ympäristössä (context), tietyssä ajassa (time) ja tietyt tunnusomaiset piirteet omaavien henkilöiden (persons) kanssa (Kuvio 1). Kehitys määritellään kestäväksi, koko eliniän tapahtuvaksi, ajan ja paikan ylittäväksi muutokseksi yksilön henkilökohtaisissa ominaispiirteissä eli tavoissa, joilla henkilö käsittelee ja käsittää ympäristöään. Kehitys on myös prosessi, ”jonka välityksellä henkilön ja ympäristön ominaispiirteet ovat vuorovaikutuksessa tuottaakseen pysyvyyttä ja muutosta henkilön ominaisuuksissa elämänkulun aikana”. (Bronfenbrenner 2002.)

Proksimaaliset prosessit sisältävät erilaisia henkilöiden välisiä toimintoja (esimerkiksi hoiva, kasvatus, leikki), suhteita ja rooleja (Bronfenbrenner & Morris 2006). Näiden kautta kehittyvä yksilö alkaa hahmottaa ympärillä olevaa maailmaa ja ymmärtää omaa paikkaansa siinä. Prosessien välityksellä kehittyvä yksilö osaltaan muuttaa ympäristöissä vallitsevaa järjestystä ja toisaalta sopeutuu siihen. Edelleen vuorovaikutuksesta saadut kokemukset palautuvat henkilöiden ominaisuuksiksi ja kyvyiksi toimia ja vaikuttaa ympäristössään.

Siihen, millaisiksi proksimaaliset prosessit muotoutuvat, missä määrin ja mihin suuntaan ne kehitystä elämänkulussa muovaavat, vaikuttavat voimakkaimmin prosessiin osallistuvien henkilöiden temperamenttiin ja persoonallisuuteen kytkeytyvät ominaispiirteet ja käsitysjärjestelmät. (Bronfenbrenner 2002; Tudge ym. 2009.) Eniten seurauksia aiheuttavat sellaiset piirteet (esim. levottomuus – tyyneys), jotka virittävät tai ehkäisevät ympäristössä psyykkisen kasvun prosesseja estäviä tai edistäviä reaktioita. Vaikutuksiltaan voimakkaimpina pidetään piirteitä, jotka liittyvät yksilön ympäristöön ja vuorovaikutukseen suuntaamaan aktiivisuuteen. Muut vuorovaikutusprosessiin vaikuttavat henkilöille tunnusomaiset piirteet konkretisoituvat odotuksina ja resursseina. Odotukset liittyvät välittömästi näyttäytyviin henkilön piirteisiin (esimerkiksi ikä, sukupuoli, fyysinen olemus). Resurssit liittyvät lahjakkuuteen, kokemuksiin, tietoihin ja taitoihin. (Bronfenbrenner & Morris 2006; Tudge ym. 2009.)



Kuvio 1. Ekologinen teoria sosioemotionaalisen terveyden kehitystä jäsentävänä näkökulman (Bronfenbrenner 1979; 2002; Bronfenbrenner & Morris 2006)

Vuorovaikutus tapahtuu aina jossakin *kontekstissa* ja suhteessa siihen. Ekologisessa teoriassa ympäristö näyttäytyy eritasoisina sisäkkäin rakentuneina järjestelminä ja niiden välisinä suhteina, jotka Bronfenbrenner (1979) on nimennyt mikro-, meso-, ekso- ja makrosysteemeiksi. Yksilön kehityksen kannalta merkittävimpiä ympäristöjä ovat ne arjen ympäristöt eli mikrosysteemit, joissa lapsi kasvaa, elää ja toimii. Tärkeimpiä kehitysympäristöjä ovat luonnollisesti koti ja oma perhe, päivähoito, koulu ja toveripiiri. Välillisesti yksilön kehitykseen vaikuttavat myös sellaiset ympäristöt, joissa yksilö ei itse ole aktiivisesti osallisena, mutta hänen lähiympäristöönsä kuuluva henkilö tai henkilöt ovat (esimerkiksi vanhempien työpaikka). Tällaisten lapsen arjen ympäristöjen ja välillisesti vaikuttavien ympäristöjen välisiä keskinäisiä yhteyksiä Bronfenbrenner (1979) kutsuu eksosysteemeiksi. Kehitysympäristöt käsittävät sille tyypillisiä fyysisiä, aineellisia ja symbolisia piirteitä, jotka luovat sekä mahdollisuuksia että uhkia kehitykselle (Bronfenbrenner 1979; Bronfenbrenner & Morris 2006). Fyysiset ja aineelliset piirteet näyttäytyvät ympäristössä konkreettisina olo-

suhteina. Ympäristölle tunnusomaisia symbolisia piirteitä ovat esimerkiksi hektisyys, va-
kaus tai kaoottisuus.

Ympäristöissä vallitsee erilaisia käsitysjärjestelmiä (arvot, uskomukset, tavat, lait) kult-
tuureineen ja alakulttuureineen vaatien yksilöä mukautumaan niiden tuomiin edellytyk-
siin, odotuksiin ja ehtoihin. Tähän makrosysteemiin sisältyvät esimerkiksi kasvatukseen
liittyvät käsitejärjestelmät ihanteineen ja käytäntöineen, jotka ovat keskeisiä yksilön kehi-
tystä kiihdyttäviä eli kehityksen kannalta ratkaisevia ympäristön ominaisuuksia. (Bronfen-
brenner 1979; 2002.) Yksilön kehityksen kannalta on merkityksellistä se, miten eri arjen
ympäristöt, joissa lapsi aktiivisesti elää ja toimii, vastaavat toisiaan odotustensa ja vaati-
mustensa osalta. Kehityksen kannalta ideaalililanteessa eri ympäristöt tukevat toisiaan ja
niiden välille syntyy rakentavia suhteita. Vastaavasti ristiriitoja voi muodostua silloin, kun
esimerkiksi kodin ja päiväkodin toimintakulttuurit lapseen kohdistuneiden odotusten ja
vaatimusten osalta poikkeavat merkittävästi toisistaan (Puroila & Karila 2001). Näitä arjen
ympäristöjen kohtaamisia, joissa kehittyvä yksilö on aktiivisesti osallisena, Bronfenbrenner
(1979) kutsuu mesosysteemeiksi. *Aika* näyttäytyy mikro-, meso- ja makroaikana. Mikroaika
tarkoittaa proksimaalisissa prosesseissa meneillään olevien tapahtumien jatkuvuutta tai
epäjatkuvuutta. Meso-aika käsittää tapahtumien jaksottaisuuden pidempien ajanjaksojen
välillä. Makroaika näyttäytyy sekä tietyn sukupolven sisällä että sukupolvien välillä. (Bron-
fenbrenner & Morris 2006.)

2.3 SOSIOEMOTIONAALISEN TERVEYDEN KEHITTYMINEN ERI IKÄVAI- HEISSA

Sosioemotionaalinen terveys kehittyy yksilön elämänkulussa vaiheittain (ks. Erikson 1962).
Tässä tutkimuksessa ikävaiheet jaetaan Eriksonin teoriaa mukaillen varhaislapsuuteen (0–
6v), kouluikään (7–12v) ja nuoruusikään (13–16v). Varsinaisesti nuoruuden ikävaiheena
katsotaan kestävän noin 22 ikävuoteen saakka (Rantanen 2000), mutta tässä tutkimuksessa
se määrittyi oppivelvollisuuden loppumiseen eli 16 ikävuoteen. Sosioemotionaalisen ter-
veyden kehityksessä merkittävinpänä ikävaiheena pidetään varhaislapsuutta, jolloin raken-
teet sosioemotionaalille valmiuksille kehittyvät (Maccoby 2000; Denham ym. 2003; McCa-
be & Altamura 2011). Siitä eteenpäin kehitys nähdään valmiuksien kypsymisenä ja vahvis-
tumisena (Nurmi ym. 2006; Keltikangas-Järvinen 2010; McCabe & Altamura 2011).

Nykykäsityksen mukaan vuorovaikutuksessa saadut kokemukset muokkaavat lapsen
psyykkisiä ja kognitiivisia rakenteita heti syntymästä alkaen. Nämä rakenteet vaikuttavat
siihen, miten lapsi osallistuu vuorovaikutukseen, ilmaisee tunteitaan, havainnoi ja tulkitsee
ympäristöään sekä oppii käsittelemään stressiä (Davidov & Grusec 2006; Fonagy ym. 2007.)
Ensimmäisen vuoden aikana kehityksessä tärkeintä on perusluottamuksen saavuttaminen,
mikä liittyy vauvan sisäistyneeseen turvallisuuden tunteeseen ympäristöstään (Erikson
1962; Salo & Tuunainen 1996). Sisäinen perusturvallisuus kehittyy rutiininomaisesti toistu-
vien arkipäivän toimintojen, kuten perushoivan, huolenpidon ja leikin, välityksellä (esim.
Spagnola & Fiese 2007). Toistuvat turhautumisen ja vaille jäämisen kokemukset heijastuvat
vauvan sisäisessä maailmassa turvattomuutena (Erikson 1962; Salo & Tuunainen 1996).

Lapselle kehittynyt perusluottamuksen tunne edesauttaa lapsen irtaantumista äidin lä-
heisyydestä ja kannustaa lasta itsenäisesti tutkimaan ja testaamaan ympäristöään ja tutus-
tumaan muihin ihmisiin (Salo & Tuunainen 1996; Nurmi ym. 2006). Toisen ja kolmannen
elinvuoden aikana lapsen luonnollinen halu oppia itse hallitsemaan itseään näyttäytyy
voimakkaana oman tahdon ja tunteiden ilmaisuna. Vanhempien tehtävänä on antaa lapsel-
le tilaa turvallisissa rajoissa harjoitella taitojaan ja ilmaista itseään. Rajoitusten, ohjauksen ja
odotusten myötä lapsi oppii ensimmäisiä käyttäytymissääntöjä ja sisäinen itsekontrolli ke-
hittyy. (Salo & Tuunainen 1996; Pulkkinen 2002.) Puolestaan epäjohtonmukaisuus, liialli-

nen kontrolli ja ankaruus ehkäisevät tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn kehittymistä (esim. Aunola & Nurmi 2005; Metsäpelto & Juujärvi 2006). Taaperoiässä kehityksen tavoitteena on itsenäisyyden ja ylpeyden perustunne, jonka pohjalta lapsi edelleen uskaltaa tutkia ja kokeilla uusia asioita (Erikson 1962; Salo & Tuunainen 1996). Aikuisten osoittama kiinnostus, arvostus ja hyväksyntä vahvistavat lapsen kokemusta itsestään rakastettavana, arvokkaana, osaavana ja hyväksyttynä (Keltikangas-Järvinen 2010). Epäonnistumisen kokemukset ilman riittävää lohdutusta tai jaettua ymmärrystä puolestaan voivat johtaa siihen, että lapsi alkaa epäillä itseään ja kykyjään, kokee riittämättömyyttä (Erikson 1962; Salo & Tuunainen 1996).

Leikki-ikässä itsenäisyyden ja ylpeyden tunne vahvistaa lapsen luontaista oppimishalua ja omien toimintojen rajojen kokeilemistä (Salo & Tuunainen 1996). Toverisuhteissa lapsi omaksuu tärkeitä ihmissuhteisiin liittyviä taitoja, kuten omien tunteiden hallintaa, toisten ymmärtämistä ja huomioon ottamista (Denham ym. 2003; Salmivalli 2005; Nurmi ym. 2006). Omantunnon ja sisäisen normiston kehittyminen antaa osaltaan tilaa aloitekyvyille (Salo & Tuunainen 1996). Vuorovaikutuksessa aikuisen tehtävänä on tukea lapsen aloitteellisuutta ja itsenäisyyttä sovittamalla lapsen kohdistuvia odotuksia ja vaatimuksia lapsen kehitystason mukaisesti (Nurmi ym. 2006). Vuorovaikutuksessa saamiensa kokemusten myötä lapsi alkaa muodostaa käsitystä omista vahvuuksistaan ja heikkouksistaan (McCabe & Altamura 2011). Tässä suhteessa vanhempien käsityksillä lapsen kyvykkyydestä on merkittävä rooli. Esimerkiksi Aunolan (2002) mukaan vanhempien käsitykset ja odotukset lapsensa osaamisesta ja kyvykkyydestä muovaavat lapsen käsitystä itsestään oppijana, jopa enemmän kuin hänen todellinen taitotasonsa. Lapsen aloitekykyisyyttä rajoittaa syyllisyyden perustunne (Erikson 1962), joka voi näkyä esimerkiksi estyneisyytenä, mielikuvituksen köyhyytenä ja pelkona heittäytyä erilaisiin rooleihin, leikkeihin ja kokemuksiin (Salo & Tuunainen 1996).

Kouluiän saavuttaminen ja koulun aloittaminen tuovat merkittäviä muutoksia lapsen elämään. Bronfenbrennerin (1979) mukaan koulun aloittaminen muuttaa henkilön ja ympäristön välistä olemassa olevaa suhdetta luoden dynamiikkaa, joka aiheuttaa kehityksellistä muutosta. Tähän ekologiseen siirtymään liittyy usein muutoksia esimerkiksi lapsen kohdistuvissa rooleissa ja odotuksissa. Lapselta odotetaan kykyä sopeutua koulun sääntöihin ja koulupäivää rytmittävään järjestykseen. Häneltä odotetaan valmiuksia toimia itsenäisesti, itsensä hallitsevasti ja vastuullisesti ilman jatkuvaa aikuisen ohjausta ja valvontaa. Koululaisen tulee pystyä toimimaan myös ryhmässä ja yhteistyössä toisten lasten ja aikuisten kanssa. (Ahonen ym. 2003; Nurmi ym. 2006.) Jos lapsi ei pysty vastaamaan näihin koululaiselle asetettuihin odotuksiin ja vaatimuksiin, aiheuttaa se herkästi ristiriitoja sekä tovereiden että opettajien kanssa (Pulkinen 2002). Jos lapsi ei ole saavuttanut riittäviä sosioemotionaalaisia valmiuksia kouluikänsä mennessä, riski sopeutumisvaikeuksiin kasvaa merkittävästi (Dodge ym. 2008).

Kouluiässä lapsen kehityksen tavoitteena on ahkeruus ja pystyvyys, tunne, että osaa, selviää ja onnistuu (Erikson 1962). Normien sisäistäminen ja omantunnon kehittyminen auktoriteettiuskosta itsenäiseen harkintaan tukevat turvallista etäisyyden hakemista vanhempiin, mikä on tyypillistä kouluiän keskivaiheilla (Salo & Tuunainen 1996). Luottamus omiin taitoihin ja kykyyn selviytyä edesauttaa oppimista, itsenäistä suoriutumista ja menestymistä sekä koulutyössä että toveripiirissä (Denham ym. 2003). Vastaavasti epävarmuus horjuttaa luottamusta omiin mahdollisuuksiin sekä akateemisesti että sosiaalisesti (Nurmi ym. 2006). Itseensä luottava lapsi kykenee selviytymään minää haavoittavista tilanteista ja pettymyksistä kuin paremmin kuin heikon itseluottamuksen omaava lapsi (Keltikangas-Järvinen 2008). Heikko itseluottamus on yhteydessä myös epäsosiaalisiin käyttäytymispiirteisiin (esim. Donnelan, Trzesniewski, Robins, Moffitt & Caspi 2005). Kouluiässä saavutettu luottamus omaan kyvykkyyteen heijastuu edelleen nuoruusiässä, jolloin nuori punnitsee mahdollisuuksiaan ja tekee valintoja tulevaisuuden suhteen (Salo & Tuunainen

1996). Hyvä itsetunto sekä tavoitteellisuus, pitkäjänteisyys ja kyky ottaa muut huomioon ennakoivat omien koulutustavoitteiden saavuttamista ja menestymistä edelleen aikuisuudessa (Pulkkinen ym. 2002; Kärkkäinen 2004).

Nuoruusiässä nuori irtaantuu vanhemmistaan ja suuntautuu voimakkaammin vertaisryhmään (Nurmi ym. 2006). Protestointi ja ailahteleva käyttäytyminen kohdistuvat aikuisiin samalla, kun nuori etsii paikkaansa ja hakee hyväksyntää ikäistensä joukosta. Ystävyysuhteet tukevat nuorta hänen rakentaessaan vanhemmistaan riippumatonta sisäistä maailmaa, jossa ystävät toimivat sekä ymmärtäjinä että peileinä. (Nurmi ym. 2006.) Nuoruusikään liittyy riskialttuus monille sosiaalisille (esim. Moffitt 1993) ja emotionaalisille (Aalto-Setälä & Marttunen 2007) vaikeuksille, mutta luottamuksellinen suhde vanhempiin, riittävä valvonta, ”kunnollinen” kaveripiiri ja rakentavat ihmissuhteet toimivat suojaavina tekijöinä nuoruusiän riskien yli (esim. Marta 1997, Graber ym. 2006, Youngblade ym. 2007). Yhtä lailla nämä tekijät voivat myös muuttaa lapsuusajan kehityskulun suuntaa (Fergusson ym. 2000; van Domburgh ym. 2009). Ajatteluntaitojen kehittymisen myötä kyky tarkastella ja työstää omaa lapsuutta ja siihen liittyviä kokemuksia voi tuottaa uudenlaisia suhtautumistapoja itseen ja ympäristöön (Salo & Tuunainen 1996). Nuoruusiän kehitystehtävänä on oman identiteetin saavuttaminen ja omalta tuntuvalta ideologian ja omien arvokäsitysten löytäminen riittävän tasapainoisessa suhteessa yhteiskuntaan. Ongelmista voi seurata roolihaajaus, jolloin nuori ei tunne itseään, kuka ja millainen hän on. (Erikson 1962: Salo & Tuunainen 1996.)

2.4 KASVATUKSELLINEN VUOROVAIKUTUS KEHITYKSEN KONTEKSTINA

Yksilön sosioemotionalisen terveyden kehityksessä ratkaiseva tekijä on ympäristössä vallitsevilla kasvatukseen liittyvillä käsitejärjestelmillä, jotka konkretisoituvat proksimaalisissa prosesseissa kasvatustoiminnan kautta (vrt. Pulkkinen 1997; Puroila & Karila 2001; Bronfenbrenner 2002). Kasvatuksellinen vuorovaikutus ilmentää aikuisen näkemystä lapseen ja tapaa suhtautua tähän. Se konkretisoituu tavoissa, joilla aikuinen kontrolloi, säätelee, ohjaa ja opettaa lasta. (Maccoby 2000; Pulkkinen 2002; Metsäpelto & Juujärvi 2006.) Kasvatuksellisen vuorovaikutuksen välityksellä lapsi omaksuu rooleja, arvoja, normeja ja asenteita, jotka liittävät hänet yhteisön jäseneksi (Maccoby 2000). Vuorovaikutuksen kautta lapsi muodostaa käsitystä myös ympäristöstään turvallisena ja luotettavana sekä itsestään rakastettavana, arvokkaana ja kyvykkäänä persoonana yhteisön jäsenenä (vrt. Bronfenbrenner 2002; Keltikangas-Järvinen 2010). Yhtä lailla myös aikuisten saamat kokemukset vuorovaikutuksesta muokkaavat heidän käsitystään itsestään ja omasta pystyvyydestään vanhempina ja kasvattajina (Maccoby 2000; Puroila & Karila 2001). Kasvatuksellinen vuorovaikutus muodostaa lapsen kehitykselle laadullisen kontekstin, jota tässä tutkimuksessa kuvataan käsitteellä kasvatusilmapiiri (vrt. Pulkkinen 2002; Aunola 2005).

Kasvatusilmapiiri voidaan jakaa karkeasti lapsilähtöiseen ja aikuislähtöiseen. Lapsilähtöisessä ilmapiirissä kasvatuksellinen vuorovaikutus lähtee lapsen tarpeista ja perustuu aikuisen ymmärrykselle lapsen kehitystarpeista (Pulkkinen 2002; Metsäpelto & Juujärvi 2006; Keltikangas-Järvinen 2010). Lapsilähtöisessä vuorovaikutuksessa tunnesuhteen laatua kuvaa lämpimyys, johon sisältyy keskeisinä piirteinä rakkauden, myötätunnon ja hyväksynnän osoittaminen lasta kohtaan. Lapsen ja aikuisen vastavuoroisuuden aste on korkea. Se näkyy aikuisen läsnäolona, aitona kiinnostuksena, ajan antamisena ja valvontana lapsen arjessa (vrt. Pulkkinen 2002, Metsäpelto & Juujärvi 2006.) Lapsilähtöisessä kasvatusilmapiirissä korostuu auktoritatiivinen kasvatustyyli, joka on ohjaavaa, johdonmukaista, tasa-arvoista ja lämmintä, lapsen tarpeet huomioivaa kasvatusta (vrt. Pulkkinen 2002; Aunola 2005). Puolestaan aikuislähtöiseen kasvatusilmapiiriin on yhdistetty autoritaarinen kasvatustyyli, jolle on ominaista lapsen tarpeet ohittava toimintatapa, emotionaalisen lämmön

vähäisyys, rajoittava kontrolli sekä voimankäyttöön ja rankaisuun perustuva ohjaaminen (Pulkkinen 2002). Aikuislähtöistä on myös laiminlyövä kasvatustyyli, jolle on ominaista rajojen puuttuminen, välinpitämättömyys lasta kohtaan ja aikuisen sitoutumattomuus kasvattajan tai vanhemman rooliin (vrt. Aunola 2005). Sallivassa kasvatustyyliässä nimensä mukaisesti rajat puuttuvat. Kasvatuksessa vältetään tiukkoja käskyjä, kieltoja ja vaatimuksia ja myötäillään lapsen tahtoa ja toiveita. (Pulkkinen 2002.)

2.4.1 Kodin kasvatustilapiiri kehityksen kontekstina

Vanhempien ja lapsen välisen kasvatuksellisen vuorovaikutuksen laadun vaikutuksia lapsen sosioemotionaalisten valmiuksien kehittymiseen eri ikävaiheissa on tutkittu runsaasti. Tutkimukset ovat vahvistaneet näkemystä siitä, että lapsen tarpeisiin vastaava, lämmin, ohjaava, läsnäoleva ja rajat asettava vanhemmuus edistää lapsen sosioemotionaalista toimintakykyä, kuten itsesäätelyn kehittymistä, kognitiivisia taitoja (esim. Stams ym. 2002; Kemppinen 2007; Mäntymaa ym. 2009), vastuunottoa, sääntöihin sopeutumista, prososisaalisia taitoja ja myönteisten vertaissuhteiden kehittymistä (esim. Pulkkinen 1997; Lehman ym. 2002; Davidow & Grusec 2006; Metsäpelto & Juujärvi 2006; Niemi 2012). Se heijastuu myönteisesti myös koulukokemuksiin, kouluun sitoutumiseen, koulumenestykseen ja koulutuksellisten tavoitteiden saavuttamiseen (Aunola 2002; Kärkkäinen 2004; Shochet ym. 2007). Vastaavasti emotionaalisen lämmön vähäisyys, voimakas kontrolli ja rankaisevuus ovat yhteydessä sosioemotionaalisen toimintakyvyn heikkouksiin (esim. Metsäpelto & Juujärvi 2006), jotka ilmenevät esimerkiksi lapsen käytösongelmina ja aggressiivisuutena (esim. Lansford ym. 2007; Maas ym. 2008; Fearon ym. 2010; Niemi 2012). Erityisesti lapsen ruumiillinen kurittaminen lisää vakavien ja pitkäkestoisten tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien riskiä (Macmillan 2001; Lansford ym. 2007; Maas ym. 2008). On esitetty, että 60 % nuorten käytösongelmien ja 37 % masennusoireilun vaihtelusta selittyy negatiivisella vanhempi-lapsisuhteella, johon liittyy ankara, aggressiivinen, räjähdysherkkä ja epätarkoituksenmukainen vanhemmuus (Reiss ym. 1995).

Siihen, millaiseksi kasvatuksellinen vuorovaikutus muotoutuu, vaikuttavat sekä lapsen että vanhemman ominaispiirteet (vrt. Bronfenbrenner 2005). Esimerkiksi vanhemman sensitiivisyys ja kyky ymmärtää lasta ja lapsen kehitystarpeita muokkaa vanhemman toimintoja ja kasvatuskäytäntöjä yksilöllisesti lapselle sopivaksi (esim. Cerezo ym. 2008). Puolestaan riittämätön ymmärrys lapsen taidoista ja kyvykkyydestä heikentää vanhempien mahdollisuuksia tuottaa oikea-aikaista, riittävää ja lapsen tarpeita vastaavaa ohjausta (esim. Neitola 2011). Toisaalta vanhempien tapaan olla vuorovaikutuksessa lapsen kanssa vaikuttaa myös lapsen tapa ilmaista itseään ja olla vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa (Maccoby 2000; Bryan & Dix 2009; Glascoe & Leew 2010; Neitola 2011). Bryanin ja Dixin (2009) tutkimus osoitti, että lapsen yliaktiivisuus (ts. heikko itsekontrolli) ennakoii äidin vihaisuutta, pettymystä ja vähäistä tukea lapsen, etenkin tyttöjen intressejä kohtaan. Puolestaan lapsen sosiaalinen pelokkuus ennakoii äidin huolta, vähäistä vihaisuutta ja pettymystä sekä vahvaa tukea lapselle. Sama ilmiö on ollut nähtävissä myös nuorilla (Davenport ym. 2011). Temperamenttiltaan vaativien tai muutoin heikommin sopeutuvien lasten vanhemmat kokevat kasvatuksen kuormittavampana (Neitola 2011), nauttivat lastensa kanssa olemisesta vähemmän (Bryan & Dix 2009) ja arvioivat suhteensa lapseen heikommaksi (Malinen ym. 2006) kuin sopeutuvampien lasten vanhemmat. Suhteiden vastavuoroisuus tuli ilmi Stadelmanin ja kumppaneiden (2007) tutkimuksessa, jonka mukaan 5–6-vuotiaiden lasten negatiivinen käsitys vanhemmistaan heijasti vanhempien käyttämiä kielteisiä kasvatuskäytäntöjä ja oli yhteydessä lasten käyttäytymisongelmiin.

Vanhemman kykyyn ja mahdollisuuksiin ylläpitää myönteistä kasvatuksellisesta vuorovaikutusta vaikuttavat vanhemman psyykinen toimintakyky (esim. McMunn ym. 2001; Luoma ym. 2004, Mäntymaa ym. 2004), perheen stressitekijät ja työelämän paineet (esim. Malinen ym. 2006; Neitola 2011). Heikentyneillä vanhemmuuden resursseilla on selkeä yh-

teys lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen laatuun ja sitä kautta lapsen sosioemotionaaliseen terveyteen (McMunn ym. 2001; Roustit ym. 2007; Salzinger ym. 2002; Mäntymaa ym. 2004; Kempainen 2007; Murray ym. 2006). Esimerkiksi psyykkisen toimintakyvyn aleneminen masennuksen tai päihteiden käytön seurauksena vaikuttaa heikentävästi vanhemman kykyyn tunnistaa lapsen tarpeita ja vastata niihin tarkoituksenmukaisesti (Murray ym. 2006; Kempainen 2007; Trapolini ym. 2008). Myös lapsen kaltoinkohtelun riski kasvaa etenkin stressaantuneilla vanhemmilla (Salzinger ym. 2002). Työelämän epäsuosittavuus ja kuormittavuus heijastuvat vanhempien vaikeuksina toimia rakentavasti pulmatilanteissa (Malinen ym. 2006), löytää arjessa riittävästi aikaa lapselle, olla psyykkisesti läsnä ja taata lapselle riittävästi ohjausta ja valvontaa (Neitola 2011). Myös vanhempien kokemana taloudellinen stressi vaikuttaa vanhemman psyykkiseen hyvinvointiin ja välillisesti vanhemmuuden laatuun (Sallinen & Kinnunen 2001).

Vuorovaikutus tapahtuu aina tietyt fyysiset, aineelliset ja symboliset piirteet omaavassa ympäristössä (Bronfenbrenner & Morris 2006). Kodin kasvatusilmapiirin näkökulmasta merkittävimpänä kehitystä mahdollistavana tekijä pidetään vakautta (esim. Pulkkinen 2002). Säännöllinen huolenpito lapsesta, perheen arkirutiinit ja vanhempien hyvä keskinäinen suhde tukevat lapsen sosioemotionaalisten taitojen kehitystä (Spagnola & Fiece 2007). Vastaavasti perheen aikuisten väliset keskinäiset riidat, parisuhdeväkivalta ja päihteiden käyttö heikentävät myönteisen kehityksen mahdollisuuksia (Haapasalo 2006; Stadelmann ym. 2007; Salo 2011). Esimerkiksi Stadelmannin ja kumppaneiden (2007) tutkimuksen mukaan ristiriitojen sävyttämä kodin ilmapiiri oli yhteydessä 5- ja 6-vuotiaiden lasten käyttäytymisongelmiin, ylivilkkautteen, tarkkaavaisuusvaikeuksiin ja emotionaalisiin oireisiin. Myös perheen hajoaminen ja muutokset vanhempien parisuhteessa ovat yhteydessä nuoren käytösongelmiin ja päihteiden käyttöön (Najman & Behrens 1997; Roustit ym. 2007). Yhteyttä selittävät vanhempien kokemana stressi ja vanhemman nuoreen kohdistama vähäinen emotionaalinen tuki (Roustit ym. 2007).

Se miten ja missä määrin kasvatuksellinen vuorovaikutus ja ympäristön olosuhteet lapseen vaikuttavat, riippuu lapsen temperamenttipiirteistä. Esimerkiksi vaikean temperamentin omaavat lapset ovat muita lapsia herkempiä negatiivisten ja rankaisevien kasvatuskäytäntöjen kielteisille vaikutuksille (Bates & Pettit 2007; van Zeijl ym. 2007). Heikosti itseään hallitsevat, herkästi ärtyvät ja stressiin reagoivat lapset on todettu haavoittuvammiksi myös epävakaille ja kielteisille ympäristön olosuhteille kuin paremmin itsensä hallitsevat ja emotionaalisesti stabiilit lapset (Lengua ym. 2000; Bates & Pettit 2007; de Haan ym. 2010; Obradovic ym. 2010). Toisaalta edellä mainitut tutkimukset ovat osoittaneet, että negatiivisille vaikutuksille herkemmit lapset reagoivat herkemmin myös myönteisiin ympäristövaikutuksiin.

2.4.2 Koulun kasvatusilmapiiri kehityksen kontekstina

Opettajan ja oppilaan välisen vuorovaikutuksen laadulla on merkittävä rooli lasten sosioemotionaalisten valmiuksien kehittämisessä, kouluun sopeutumisessa, koulussa menestymisessä ja toverisuhteiden muodostumisessa koko lapsen ja nuoren koulu-uran ajan (esim. Birch & Ladd 1997; Baker 2006; Määttä & Uusiautti 2012). Turvalliseksi koettu ilmapiiri on yhteydessä oppilaan sosiaalisiin valmiuksiin, kun taas turvattomaksi koettu ympäristö on yhteydessä heikentyneeseen itseluottamukseen, sosioemotionaalisiin vaikeuksiin ja heikkoihin oppimistuloksiin (Youngblade ym. 2007). Turvallista, kannustavaa ja lämmintä ilmapiiriä edustaa opettajan läsnäoleva ja läheinen suhtautuminen oppilaisiin sekä asiantuntijuuteen ja joustavuuteen perustuva auktoriteetti. Turvattomaan, etäiseen ja lannistavaan ilmapiiriin liittyy kylmä ja poissaoleva orientaatio sekä opettajan dominoiva vallanpito. (Määttä & Uusiautti 2012.) Myönteiseksi koettu opettaja-oppilassuhde sisältää vastavuoroista arvostusta ja opettajan oppilaaseen kohdistamaa huolenpitoa ja lämpöä. Vastaavasti heikoksi

koetussa opettaja-oppilassuhteessa esiintyy konflikteja, ja sitä kuvaa riitaisuus, turhautuminen ja vihan tunteet. (Rudasill ym. 2010.)

Opettajan lämmin, luottamuksellinen, hyväksyvä, kannustava ja tasavertainen suhtautuminen oppilaaseen on yhteydessä myönteisiin oppimistuloksiin ja hyvään käytökseen koulussa (Baker 2006). Hyvä opettaja-oppilassuhde ennakoii toveripiirin hyväksyntää (Hughes & Kwok 2006). Pitkittäistutkimuksissa sen on todettu vähentävän ongelmakäyttäytymisen esiintyvyyttä lapsilla, joilla on esiintynyt aggressiivisuutta tai sopeutumisvaikeuksia (Silver ym. 2005; Baker 2006; Huges & Kwok 2006; Rudasill ym. 2010). Vastaavasti negatiivisesti väritynyt opettaja-oppilassuhde on yhteydessä oppilaiden heikompiin oppimistuloksiin, vähäisempään kouluun sitoutumiseen ja itse-ohjautuvuuteen sekä huonomaan käyttäytymiseen (Birch & Ladd 1997). Silver ja kumppanit (2005) osoittivat, että huono opettaja-lapsisuhte päiväkodissa nopeutti käytösongelmien esiintyvyyttä kolmannelle luokalle tultaessa, silloinkin, kun vanhempien kasvatuskäytännöt ja päiväkotiajan ulospäinsuuntautuvat käytösvaikeudet oli huomioitu.

Siihen, millaiseksi vuorovaikutus opettajan ja oppilaan välille muodostuu, vaikuttaavat opettajalle muodostuva käsitys oppilaasta. Esimerkiksi Rudasill kumppaneineen (2010) totesi tutkimuksessaan, että sekä lapsen taustatekijät, kuten perheen sosioekonominen asema, että temperamentti vaikuttivat siihen, millaiseksi opettaja-oppilassuhde muodostui. Tutkimus osoitti, että mitä vaikeampi temperamentti lapsella oli, sitä ongelmallisemmaksi opettaja-oppilassuhde muotoutui. Edelleen, mitä komplisoituneempi opettajan ja oppilaan välinen suhde oli, sitä voimakkaammin lapsen vaikea temperamentti neljännellä luokalla oli yhteydessä riskikäyttäytymiseen kuudennella luokalla.

2.4.3 Toverisuhteiden merkitys sosioemotionaalisen terveyden kehityksessä

Vertaisryhmä ja siihen liittyvät toverisuhteet muodostavat oman ainutlaatuisen kasvuympäristön kehittyvälle yksilölle (Bronfenbrenner 1979; Cillessen 2007). Vertaisryhmien muodostamisessa ympäristöissä lapset ja nuoret oppivat sosiaalisia toimintamalleja, saavat kokemuksia ja harjoittelevat tunteiden ilmaisua ja hallintaa, sosiaalisia taitoja ja ongelmanratkaisuvalmiuksia. Vertaisryhmässä lapset saavat aineksia identiteetin, minäkuvan ja itsearvostuksen muodostamiselle. (Ladd 2005; Salmivalli 2005; Cillessen 2007). Jos lapsi tulee torjutuksi, osallistumismahdollisuudet heikkenevät ja myönteiset vuorovaikutus- ja oppimiskokemukset jäävät vähäisiksi (Denham ym. 2003). Kielteiset kokemukset lisäävät lapsen negatiivista käsitystä itsestä ja toisista, voimistavat yksinäisyyden tunteita, ennakoivat emotionaalisia (Asher & Paquette 2003; Ladd & Troop-Gordon 2003) ja sosiaalisia sopeutumisvaikeuksia (Laurson ym. 2007) sekä heikentävät oppimismahdollisuuksia (Ladd 2005). Toisaalta on osoitettu, että yksikin ystävyysuhde toimii suojaavana tekijänä ja pystyy ehkäisemään edellä kuvatun kierteen (Laurson ym. 2003; Asher & Paquette 2004). Avaintaitoja onnistuneeseen vuorovaikutukseen ovat itsesäätely ja tunnetaidot (Denham ym. 2003; Hay ym. 2004). Torjutuksi tulemiseen ovat yhteydessä aggressiivisuus sekä vetäytyvä, häiritsevä ja hallitsematon käyttäytyminen (Ladd 1999; Cillessen & Mayex 2004).

Sosioemotionaalisten valmiuksien kehittymisen kannalta on merkityksellistä, millaisiin ystäviin ja vertaisryhmiin nuori kiinnittyy (Cillessen 2007). Lapsi hakeutuu mieluusti kaltaistensa lasten seuraan, jossa jaetaan ja muodostetaan yhteisiä arvoja ja käyttäytymismalleja (Salmivalli 2005; Nurmi ym. 2006). Esimerkiksi Bagwell ja Coie (2004) ovat todenneet, että aggressiivisilla lapsilla on enemmän kaltaisiaan ystäviä samoin kuin ei-aggressiivisilla lapsilla kaltaisiaan. Heillä myös ystävyysuhteet ovat kestävämpiä, mutta vähemmän kiintymystä sisältäviä kuin ei-aggressiivisilla lapsilla. Epäsosiaalisen vertaisympäristön on todettu olevan yhteydessä esimerkiksi akateemisiin ja sosiaalisiin ongelmiin koulussa, päihitteiden käyttöön, rikoksiin syyllistymiseen ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen (esim. Ferguson ym. 2000; Dodge ym. 2008).

2.5 SOSIOEMOTIONAALISEN TERVEYDEN KEHITYKSEN HÄIRIÖT

Sosioemotionaalisen terveyden kehitys ei ole edennyt toivotulla tavalla silloin, kun lapsi tai nuori ei ole saavuttanut kehitystasoaan vastaavia sosiaalisia ja emotionaalisia valmiuksia (vrt. Erikson 1962; Salo & Tuunainen 1996). Ongelmat voivat näyttäytyä esimerkiksi tunteiden hallitsemattomuutena tai epätarkoituksenmukaisena ilmaisuna, toiminnan ohjaamisen vaikeuksina, hyökkäävänä ja aggressiivisena käyttäytymisenä, vastuuttomuutena tai tottelemattomuutena. Vaikeudet voivat olla myös sisäänpäinsuuntautuneita ilmeten esimerkiksi vetäytyvänä käyttäytymisenä tai sisäisenä toivottomuutena, ahdistuneisuutena ja masentuneisuutena. (esim. Lane ym. 2012.) Yleisesti sosioemotionaalisen terveyden kehityksen vaikeuksista puhutaan lasten- ja nuorten psykiatrisina, psyykkisinä tai mielenterveyden ongelmina tai häiriöinä. Kirjallisuudessa vakiintuneita yleisnimityksiä ovat myös ongelma-käyttäytyminen (problem behavior), käytösongelmat (conduct problems) ja käyttäytymishäiriöt (behavior disorder) ja epäsosiaalinen käyttäytyminen (antisocial behavior). (Edovald 2005.) Häiriön käsite viittaa diagnostiseen termiin, jolloin sosioemotionaalisen terveyden vaikeudet määritellään lapsen tai nuoren kehitystä vakavasti haittaavina, arjen selviytymistä vaikeuttavina, pitkäaikaisina tai pysyvinä vaikeuksina (vrt. Kumpulainen 2000). Tässä yhteydessä sosioemotionaalisia häiriöitä tarkastellaan käyttäytymiseen liittyvinä vaikeuksina.

2.5.1 Käyttäytymisen häiriöt

Yleisiä lasten ja nuorten sosioemotionaalisia häiriöitä ovat uhmakkuus- ja käytöshäiriö sekä päihdehäiriö (Ebeling ym. 2004; Aalto-Setälä & Marttunen 2007). Uhmakkuushäiriöön viittaa lapsen poikkeava tottelemattomuus ja provokatiivinen käyttäytyminen yleensä aikuisia ja lapselle tuttuja ikätovereita kohtaan. Lapsen käyttäytymiselle ominaisia piirteitä ovat riitely, herkkä maltin menettäminen, vihamielisyys muita kohtaan ja toisten tahallinen ärsyttäminen. (Moilanen 2000; THL 2011.) Uhmakkuushäiriötä esiintyy noin 3 %:lla lapsista, ja se on yleisempää alle 12-vuotiailla kuin sitä vanhemmilla (Canino ym. 2010). Uhmakkuushäiriö voi edeltää muuta käytöshäiriötä (Ebeling ym. 2004). Käytöshäiriöllä (conduct disorder) tarkoitetaan toistuvaa ja pitkäaikaista käytösmallia, jossa rikotaan toistuvasti toisten perusoikeuksia tai iänmukaisen sosiaalisen kanssakäymisen perusnormeja tai sääntöjä (Ebeling ym. 2004). Käytöshäiriöille on ominaista epäsosiaalinen, hyökkäävä tai uhakas käyttäytyminen, johon liittyvät esimerkiksi poikkeuksellisen voimakkaat kiukunpuuskat, verbaalinen ja fyysinen aggressiivisuus toisia kohtaan, haluttomuus mennä kouluun, varastelu, ilkivalta ja päihteiden käyttö (Moilanen 2000; THL 2011). Käytöshäiriöt heijastuvat negatiivisesti esimerkiksi koulunkäyntiin, sosiaalisiin suhteisiin ja terveyteen liittyvään riskikäyttäytymiseen (Fergusson ym. 2004). Käytöshäiriö on merkittävä fyysisten ja psyykkisten terveysongelmien riskitekijä (Moffitt ym. 2004).

Käytöshäiriöstä erotetaan lapsuudessa, ennen kymmentä ikävuotta alkanut, ja nuoruudessa, kymmenen ikävuoden jälkeen alkanut käytöshäiriötyyppi (Ebeling ym. 2004; THL 2011). Kouluikäisillä lapsilla käytöshäiriön esiintyvyys on noin 3–5 % (Puura ym. 1998a; Almqvist ym. 1999) ja nuorilla 2–12 % (Loeber ym. 2000). Käytöshäiriöt ovat huomattavasti yleisempiä pojilla kuin tytöillä, ja ne ovat keskeinen riskitekijä edelleen aikuisiän antisosiaalisen persoonallisuushäiriön kehittymisessä (Fergusson ym. 2004; Farrington 2005). Käytöshäiriöistä on erotettu myös harvinaisempi alatyyppejä, johon liittyy merkittäviä emotionaalisia ja ihmisten väliseen kanssakäymiseen liittyviä puutteita, kuten syllisyyden tunteen puuttuminen, empatiakyvyn heikkous, manipulatiivisuus ja tunnekylmyys (Frick ym. 1994; Poythress ym. 2010).

Päihteiden käytöstä muodostuu vakava ongelma noin 5–10 %:lle nuorista (Marttunen & Lönnqvist 2001). Alttius päihdehäiriölle kasvaa, mitä varhemmin päihteiden käyttö on alkanut, mutta se voi kehittyä hyvinkin nopeasti, 1–2 vuoden kuluessa ensimmäisen käyttö-

kerran jälkeen. Useimmilla (50–80 %:lla) päihdehäiriöstä kärsivistä nuorista on päihdehäiriön lisäksi samanaikaisesti myös muita psyykkisiä häiriöitä, kuten aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö, käytöshäiriö, mielialahäiriö tai ahdistuneisuushäiriö. Päihteiden runsas käyttö lisää mielialavaikeuksien riskiä etenkin tytöillä. (Marttunen & Lönnqvist 2001.) Humalajuominen altistaa myös monenkirjavalle epäsosiaaliselle käyttäytymiselle ja on merkittävä väkivaltaisen käyttäytymisen riskitekijä (Arata ym. 2003; von der Pahlen ym. 2008).

Häiriö käyttäytymisessä voi näyttäytyä myös sisäänpäinsuuntautuneena eristäytymisenä, jolloin lapsi tai nuori vetäytyy tärkeistä sosiaalisista suhteista. Äärimmäisenä muotona eristäytyneisyys liitetään diagnostiikassa eristäytyvään persoonallisuuteen, johon liittyy myös rajoittunut tunteiden ilmaisu, sekä vetäytyminen omiin ajatuksiin ja yksinäisiin harrastuksiin. (Almqvist 2000; THL 2011.) Tästä huomattavasti lievempi käyttäytymispiirre on syrjäänvetäytyminen. Syrjäänvetäytyminen voi olla aktiivista eli omavalintaista tai passiivista. Passiivisesti syrjäänvetäytyvä lapsi kaipaa seuraa, mutta saattaa vältellä sosiaalisia tilanteita esimerkiksi arkuuden tai sosiaalisiin tilanteisiin liittyvän pelokkuuden vuoksi. Passiivinen syrjäänvetäytyminen heikentää vertaisryhmän tuomia sosioemotionaalisen kehityksen mahdollisuuksia ja on yhteydessä esimerkiksi torjutuksi tai kiusatuksi tulemiseen. (Laine 1998.)

2.5.2 Aggressiivinen käyttäytyminen

Epäsosiaalisesta käyttäytymisestä erotetaan aggressiivinen ja ei-aggressiivinen muoto. Aggressiivinen käyttäytyminen voi kohdistua joko henkilöön tai ympäristöön suoraan tai epäsuoraan ollen fyysistä tai verbaalista, muita tahallisesti vahingoittavaa tai häiritsevää käyttäytymistä (Anderson 2000). Aggressiivisia käyttäytymispiirteitä, kuten lyömistä, potkimista ja puremista esiintyy pienillä lapsilla normaaliin kehitykseen kuuluvana, voimakkaimmillaan 2–3 vuoden iässä (esim. Tremblay ym. 2004). Sosiaalisten, emotionaalisten, kognitiivisten ja verbaalisten taitojen kehittymisen myötä lapset oppivat hallitsemaan aggressiivista käyttäytymistään ja fyysisen aggressiivisuuden piirteet laantuvat tavallisesti ennen kouluikää (Tremblay 2007; Cote ym. 2006). Osa lapsista ei kuitenkaan opi hallitsemaan käyttäytymistään, vaan aggressiivinen käyttäytyminen jatkuu kouluiässä ja nuoruudessa (Cote ym. 2006; Xie ym. 2011) ja edelleen aikuisuudessa (Kokko ym. 2009). Coten ja kumppaneiden (2006) tutkimus osoitti, että noin 17 %:lla 5-vuotiaista lapsista aggressiivinen käyttäytyminen jatkui tasaisesti korkeana vielä 11-vuotiaana. Xien kollegoineen tekemän (2011) tutkimuksen mukaan noin 16 %:lla lapsista aggressiivisuus pysytteli muita korkeampana täysikäisyyteen saakka.

Aggressiivisen käyttäytymisen taustalla vaikuttavat lapsen kyky hallita tunteitaan, säädellä mielihalujaan ja yllykkeitään sekä tehdä oikeaan osuvia tulkintoja sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa (Anderson 2000; Hubbart ym. 2010). Aggressiivisen käyttäytymisen taustalla voi olla voimakas vihantunne tai suuttumus, jolloin lapsi reagoi tunneperäisesti tai impulsiivisesti kokemaansa uhkaan tai provokaatioon (Anderson 2000, Anderson & Bushman 2002; Hubbart ym. 2010). Tällöin lapsi tai nuori on kokenut esimerkiksi tullessa loukatuksi tai hyökkäyksen kohteeksi (De Castro ym. 2005; Raine ym. 2006). Aggressiivisuus voi esiintyä myös yleisenä vihamielisyytenä toisia kohtaan. Tällöin lapsi tai nuori esimerkiksi kiusaa, pelottelee tai pyrkii määräämään toisia. (Hubbart ym. 2010.) Kiusaamisen tai pelottelun taustalla voi olla lapsen tai nuoren tavoite muuttaa ympäristön reaktioita itseään kohtaan. Tällöin hän reagoi ulkoapäin tulevaan uhkaan pyrkien heikentämään sitä hankkimalla itselleen aseman, joka toisaalta vähentää uhkaa ja vahvistaa haluttua sosiaalista identiteettiä ja minäkäsitystä. Hän uskoo saavuttavansa käytöksellään enemmän myönteisiä kuin kielteisiä tuloksia ja saavuttavansa toiminnallaan suosiota myös toveripirissä. (Anderson & Bushman 2002; Hubbart ym. 2010.) Aggressiiviseen käyttäytymiseen ei välttämät-

tä liity minkäänlaista tunnetilaa. Tällöin väkivallan käytössä on kyse enemmän harkitusta keinosta hankkia itselle hyötyä (Anderson & Bushman 2002).

Aggressiiviset lapset ei-aggressiivisiin ikätovereihin verrattuna huomioivat ympäristönsään enemmän vihavihjeitä (Andersson 2000). He myös tekevät tilannetulkintoja perustuen ennemminkin aikaisempiin kokemuksiin erilaisista vuorovaikutustilanteista kuin tilanteen tarjoamiin vihjeisiin (Crick & Dodge 1994). Aggressiivinen käyttäytyminen heijastaa usein lapsen keinottomuutta selviytyä ongelmallisista sosiaalisista tilanteista arjessa (Kauppinen 2002). Aggressiivisesti käyttäytyvillä lapsilla ei välttämättä ole tietoa rakentavista tavoista ratkaista ristiriitoja, he löytävät tilanteissa muita vähemmän toimintavaihtoehtoja ja ovat tottumattomia väkivallattomiin ratkaisuihin (Pulkkinen 2002; Dodge & Pettit 2003; De Castro ym. 2005). Lapset myös uskovat, että aggressiivinen käyttäytyminen on normatiivista ja sopivaa (Dodge & Pettit 2003), tai kokevat muutoin olevansa oikeutettuja käyttämään aggressiivisia keinoja esimerkiksi kokemansa epäoikeudenmukaisen kohtelun vuoksi (Crick & Dodge 1996).

2.5.3 Psykkiset häiriöt käyttäytymisvaikeuksien taustalla

Lasten ja nuorten käyttäytymishäiriöiden taustalla on usein muita psyykkisiä häiriöitä, kuten tunne-elämän häiriöitä, tarkkaavaisuuteen ja yliaktiivisuuteen liittyviä häiriöitä (Moilanen 2000; Ebeling ym. 2004) tai autismin kirjoon kuuluvia oireita, kuten Apergerin oireyhtymä (Almqvist 2000). Pahimmillaan tunne-elämän ja käyttäytymiseen liittyvien häiriöiden yhtäaikaisuus yhdessä epäsuotuisien ympäristötekijöiden kanssa aiheuttaa ongelmakäyttäytymisen kierteen, joka voi johtaa riskikäyttäytymiseen, ihmissuhdeongelmiin ja syrjäytymiskehitykseen aikuisuudessa. (Moffitt ym. 2002; Voutilainen ym. 2004; Rutter ym. 2006; Sourander ym. 2006; Niemelä 2008.)

Tunne-elämän häiriöt heijastuvat suoraan yksilön sosioemotionaaliseen toimintakykyyn, ja ne voivat vakavasti häiritä kehitystä (Tamminen 2010). Masennus on yhteydessä esimerkiksi lapsen sosiaaliseen vetäytymiseen, kaveriongelmiin, kouluvaikeuksiin, tottelemattomuuteen ja levottomuuteen (Puura ym. 1998b). Ahdistuneisuuteen liittyvä sosiaalisten tilanteiden pelko voi aiheuttaa huomattavaa haittaa sosiaaliselle toimintakyvylle esimerkiksi vertaissuhteissa ja koulussa (Ranta ym. 2001). Tunne-elämän häiriöt lisäävät myös epäsosiaalisen käyttäytymisen, päihteiden väärinkäytön, rikollisuuden ja itsetuhoisen käyttäytymisen riskiä (Waslick ym. 2002). Autismiin viittaavat oireet liittyvät sosiaalisen vuorovaikutuksen puutteisiin, kuten vaikeuteen lukea sosiaalisia vihjeitä ja ratkaista ongelmatilanteita. Tämä puolestaan voi johtaa siihen, että nuori ymmärtää toiset väärin, kokee neutraaliksi tarkoitettua vuorovaikutuksen vihamielisenä ja reagoi ympäristön näkökulmasta epätarkoituksenmukaisella tai odottamattomalla tavalla (Kaltiala-Heino ym. 2008).

Neurobiologisen taustan omaava tarkkaavaisuus- ja yliaktiivisuushäiriö eli ADHD (Attention Deficit and Hyperactivity Disorder) alkaa ennen kouluikää. Siihen liittyvät ongelmat tulevat ilmi lapsen käytöksessä keskittymisvaikeuksina, impulsiivisuutena, fyysisenä levottomuutena ja epätarkoituksenmukaisena, esimerkiksi häiritsevästä käyttäytymisestä. Lapsille ohjeiden kuuntelu ja noudattaminen, omien tekojen seurausten ymmärtäminen ja tunteiden hallinta tuottavat vaikeuksia. (Aronen 2000.) Tämä puolestaan aiheuttaa vaikeuksia sosiaalisessa kanssakäymisessä, oppimisessa ja sopeutumisessa ympäristön odotuksiin ja normeihin (Voutilainen ym. 2004). Tyypillisesti tarkkaavaisuus- ja yliaktiivisuushäiriön oireet vähenevät nuoruusikään mennessä impulsiivisuuden ja yliaktiivisuuden osalta, mutta levottomuus ja huono keskittymiskyky säilyvät (Aronen 2000; Wolraich ym. 2005).

ADHD on yleisimmin käytöshäiriön kanssa esiintyvä häiriö (Frick 1998; Nixon 2001; Ebeling ym. 2004). Käytöshäiriöisistä lapsista ja nuorista ADHD:ta esiintyy noin 65–90 %:lla (Frick 1998). Vakavaa masennusta liittyy käytöshäiriöihin noin 15–25 %:lla (Marmorstein & Iacono 2003). Yleisen käsityksen mukaan masennusriskiä käytöshäiriöissä lisäävät sen ai-

heuttamat vaikeudet ja ongelmakäyttäytymisestä seuranneet negatiiviset kokemukset (Ebeling ym. 2004). Ahdistuneisuus on tyypillisempää käytöshäiriöistä kärsivillä tytöillä kuin pojilla. Pojilla riski lisääntyy vasta, kun käytöshäiriö ilmenee samanaikaisesti ADHD:n kanssa. (Loeber ym. 2000.) Tarkkaavaisuus- ja aktiivisuushäiriöistä kärsivillä lapsilla ahdistuneisuushäiriö lisää merkittävästi uhmakkuus- ja käytöshäiriön oireita (Humphreys, Aguirre & Lee 2012). Niemelän (2008) tutkimus osoitti, että lapsuusvuosien käytöshäiriö, ADHD ja tunne-elämän ongelmat ovat merkittäviä nuoren vakavaa päihdekäyttöä edeltäviä riskitekijöitä.

2.6 SOSIOEMOTIONAALISEN TERVEYDEN TUKEMINEN

Lasten ja nuorten sosioemotionaalinen terveys kehittyy arjen ympäristöissä, vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Näin ollen sosioemotionaalisen terveyden edistäminen kuuluu kodin lisäksi myös varhaiskasvatukseen ja koulun arkeen (Opetushallitus 2004, Stakes 2005). Sosioemotionaalista terveyttä tukeva virallinen palveluverkosto muodostuu perusterveydenhuollon, kasvatus- ja perheneuvolan, perheen sosiaalityön, lastensuojelun sekä erikoissairaanhoidon palveluista yhteistyössä päivähoidon ja koulutoimen kanssa (Halme ym. 2010; Perälä ym. 2011). Toimintaperiaatteena on voimavara- ja asiakaslähtöisyys, palvelujen saumattomuus ja monialainen yhteistyö eri palvelumuotojen muodostamissa verkostoissa (STM 2011; 2012a; Hastrup ym. 2013). Tässä tutkimuksessa sosioemotionaalisen terveyden tukemisella tarkoitetaan sosiaali- ja terveystalouden järjestelmän antamaa tukea nuorille ja heidän perheilleen. Tuen toteutumisella viitataan prosessiin, joka etenee tuen tarpeen tunnistamisesta ja arvioinnista tuen piiriin ohjautumiseen varsinaisiin tukitoimiin ja tuen vaikutusten arviointiin (vrt. Puura ym. 2001). Ensimmäiseksi tuen tulisi olla ennakoivaa ja varhaista, tarkoituksenmukaisesti kohdennettua, oikea-aikaista ja jatkuvaa (STM 2011; 2012a).

Lasten ja nuorten sosioemotionaalisten vaikeuksien tuen ja hoidon peruserätyytenä on, että ennaltaehkäisevä ja kuntouttava tuki sekä lievempien vaikeuksien hoito toteutetaan perusterveydenhuollon palvelujen piirissä terveyskeskuksessa ja neuvolan tai kouluterveydenhuollon seurannassa. Tarvittaessa lapsella on mahdollisuus erityiseen tukeen myös päiväkotii-, esikoulu- ja koulujärjestelyin (esimerkiksi pienryhmässä, erityisopetuksessa tai luokka-avustajan tuella). Käytösongelmista ja -häiriöistä kärsivät lapset ja nuoret ohjataan ensisijaisesti lastensuojelun avopalvelujen piiriin ja tarvittaessa lastenpsykiatriseen avohoittoon. Osastohoitoon ohjataan lapsista ne, joilla on lisäksi vakava mielialahäiriö, itsetuhoisuutta tai hallitsematonta aggressiivisuutta. (Marttunen ym. 2004.) Esimerkiksi Souranderin ja kumppaneiden (2004) tutkimuksen mukaan valtaosa (69 %) käytöshäiriöisistä lapsista hoidettiin perheneuvolassa ja noin viidennes erikoissairaanhoidossa. Tuoreen THL:n tilastoraportin mukaan (Rautiainen & Pelanteri 2013) yleisimmät diagnoosit lastenpsykiatrian palveluissa asioineilla alle 13-vuotiailla lapsilla ovat käytös- ja tunne-elämänhäiriöt. Valtaosa (82 %) lapsipotilaista on poikia, kun taas 13–17-vuotiaiden ikäluokassa potilaista useimmat (65 %) ovat tyttöjä. Huostaanottoon voidaan päätyä, kun avohuollon toimet osoittautuvat riittämättömiksi ja lapsen huolenpidon ja kasvun olosuhteet tai lapsen oma käyttäytyminen uhkaavat vaarantaa lapsen terveyttä ja kehitystä (Puonti ym. 2004). Sosioemotionaaliset vaikeudet ovat yleisimpiä nuorten huostaanoton syitä. Puolestaan pienten lasten sijoituksen taustalla vaikuttavat useammin lapsen huolenpitoon ja vanhemmuuteen liittyvät tekijät. (Hiitola 2008.) Paanasen ja kumppaneiden (2012) selvityksen mukaan sijoitettua lapsista ja nuorista kaksi kolmesta on saanut psykiatrista hoitoa tai lääkitystä ja noin puolella sijoitetuista pojista on rikosrekisterimerkintä.

Vaikka tunne-elämän ja käyttäytymisen vaikeuksista kärsivien lasten ja nuorten hakeutuminen tuen piiriin on lisääntynyt huomattavasti 2000-luvulle tultaessa (esim. Sourander ym. 2008), suuri osa lapsista ja nuorista jää edelleenkin ilman tarvitsemaansa tukea (Sou-

rande ym. 2008; Pihlakoski ym. 2004; Eronen 2013). Esimerkiksi vuonna 2005 sosioemotionaalisten ongelmien vuoksi tutkijoiden seulaan jääneistä tytöistä vain noin 15 % ja pojista 32 % oli ohjautunut tutkimuksiin tai hoitoon (Sourander ym. 2008). Pihlakosken ja kumppaneiden (2004) tutkimuksessa ammatillista tukea sosioemotionaalisiin ongelmiin oli saanut noin kaksi viidestä. Sijaishuollossa olevista lapsista kahdella kolmesta oli sosiaalityöntekijöiden arvioimana mielenterveysongelmia (lähinnä masennusta ja käyttäytymisvaikeuksia), mutta vain noin kolmannes sai lastenpsykiatrista tukea (Eronen 2013). Tutkimusten pohjalta (esim. Pönkkö 2005; Hagelstam & Häkkinen 2006; Lehti 2007; Paakkonen 2012) on viitteitä siitä, että palvelujärjestelmän vaikuttavuudessa on kehittämisen varaa. Tästä kertoo se, että vaikka lasten ja nuorten ongelmalliset kehityskulut tunnistetaan varhain, niillä on taipumus jatkua koulu- ja nuoruusiässä (Kumpulainen ym. 2000; Pihlakoski ym. 2006).

Syyt tuen toteutumisen ongelmiin näyttäisivät liittyvän riittämättömään tuen tarpeen arviointiin sekä vaikeuksiin tuen piiriin ohjautumisessa ja palvelujen saatavuudessa. Varhaisen tuen tarpeen arvioinnissa ongelman ydin on vaikeuksien puheeksi ottaminen ja asioiden käsitteleminen perheen kanssa (Puura ym. 2001; Heimo 2002; Yrjänäinen 2002; Honkanen 2008; Mäenpää 2008; Sutinen 2010, STM 2012b) sekä ongelmat konsultoinnissa ja yhteistyössä (Heimo 2002; Yrjänäinen 2002; Pönkkö ym. 2004; Kangaspunta ym. 2003). Esimerkiksi perheiden vaikeudet, kuten vanhempien parisuhdeongelmat, päihdeongelmat ja perheväkivalta, tulevat herkästi ohitetuiksi elleivät vanhemmat itse ota asioita aktiivisesti esille (esim. Heimo 2002). Vanhemmat puolestaan ova yleisesti ottaen halukkaita keskustelemaan asioistaan (Heimo 2002; Viljamaa 2003; Perälä ym. 2011; Sutinen 2010), mutta odottavat terveydenhoitajalta aktiivisempaa roolia ja keskustelunavauksia asioiden käsittelemiseksi (Heimo 2000; Pönkkö, Nikkonen, Taanila, Ebeling & Nikkilä 2005). Vaikka työntekijät pitävät puheeksi ottamista tärkeänä, se koetaan vaikeaksi, koska aika ja keinot keskusteluun ja mahdollisesti esille tulevien ongelmien käsittelyyn koetaan riittämättömiksi (Heikkinen ym. 2002; Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005). Konsultointiavun käyttöä tuen tarpeen arvioinnissa ovat hankaloittaneet salassapitosäädökset (esim. Yrjänäinen 2002; Pönkkö ym. 2004) ja yleisen yhteistyökulttuurin vähäisyys (Heimo 2002; Honkanen 2008).

Kun tuen tarvetta ei pystytä arvioimaan riittävän kokonaisvaltaisesti, myös tuen piiriin ohjautuminen voi viivästyä. Esimerkiksi Souranderin ja kumppaneiden (2004) tutkimuksessa vain neljäsos psykkisesti oireilevista lapsista ohjattiin mielenterveyspalvelujen piiriin huolimatta siitä, että työntekijä koki huolta lapsen tilanteesta. Tuki voi viivästyä tai jäädä saamatta myös siksi, että vanhemmat eivät hakeudu tuen piiriin, vaikka tunnistavat lapsen vaikeudet (esim. Puura ym. 1998b; Sourander ym. 2001). Syynä tähän voi olla se, että vanhemmat eivät usko saavansa apua, he eivät tiedosta lapsen tuen tarvetta tai kykene myöntämään sitä tai nuori itse ei kykene hakemaan apua (esim. Pönkkö ym. 2005). Vanhemmat voivat myös kokea asiat perheen sisäisiksi ja pyrkivät ratkaisemaan ongelmat itse (Perälä ym. 2011). Hoitoon ohjautumista puolestaan tukee se, että perheessä on kontakti hoitohenkilöön jo ennen kuin vaikeuksia ilmenee (Perälä ym. 2011). Keskeisenä ongelmana luottamuksellisen asiakassuhteen syntymisessä on kuitenkin työntekijöiden vaihtuvuus, jolloin perheet voivat jäädä vaille pitkäjänteistä tukea (STM 2012b).

Tuen piiriin ohjautumisen viivästyminen voi olla seurausta myös ongelmista palvelujen saatavuudessa, kuten esimerkiksi pitkistä jonotusajoista tai tarkoituksenmukaisten palvelujen puuttumisesta (Yrjänäinen 2002; Hakulinen-Viitanen ym. 2005, Honkanen 2008; Valtiovarainministeriö 2012). Erityisesti varhaisen tuen palvelumuotojen, kuten kotikäyntien sekä tukihenkilö- ja tukiperhetoiminnan, määrä on riittämätön tarpeeseen nähden (Heimo 2007; Honkanen 2008). Ennaltaehkäisevien palvelujen puute heijastuu palvelun tarjonnan toiseen päähän (esim. Paakkonen 2012). Pitkittyneiden, vaikeasti problematisoituneiden tilanteiden ratkaisemiseksi ei välttämättä löydy enää keinoja ja resursseja sen enempää erikoissairaanhoidosta kuin lastensuojelustakaan (Ebeling ym. 2004; Pönkkö ym. 2004, 2005; Kaltiala-

Heino ym. 2011; Paakkonen 2012). Tällöin vaarana on, että asiakassuhteen molemmat osapuolet väsyvät ja turhautuvat, lasta siirrellään hoitopaikasta toiseen tai perhe putoaa tuen piiristä kokonaan ja vastuu lapsen tilanteesta jää kokonaan vanhemmille (esim. Pönkkö ym. 2005, Paakkonen 2012). Esimerkiksi käytöshäiriöisten nuorten ja heidän perheidensä kohdalla hoitosuhteen ennenaikainen keskeyttäminen on tavallista (Ebeling ym. 2004, ks. myös Lehti 2007).

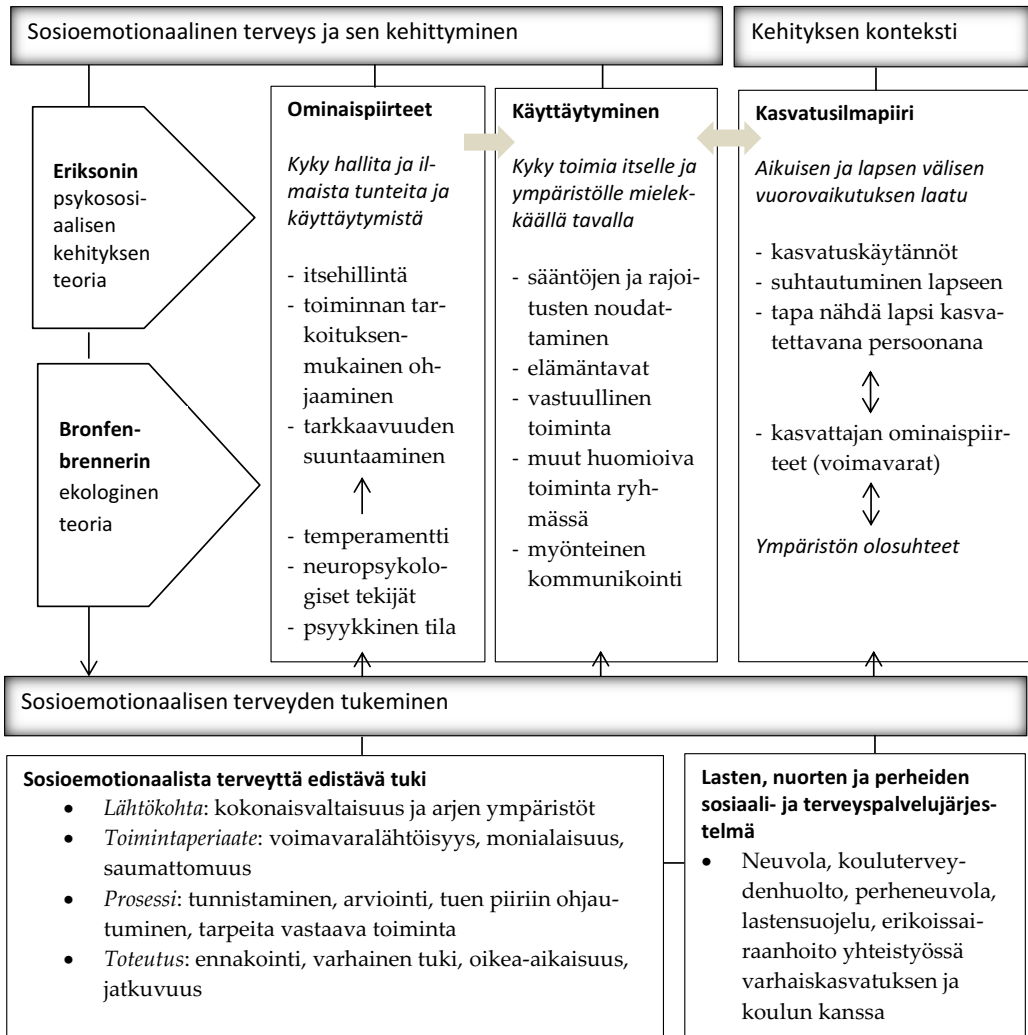
Monet edellä esitetyt ongelmat kulminoivat laajemmin lapsille ja perheille suunnattujen sosiaali- ja terveystalvelujen puutteellisiin resursseihin ja palvelujen hajanaisuuteen. 1990-luvun laman seurauksena kaikkia lasten ja nuorten sosioemotionaalista terveyttä tukevia palveluja karsittiin systemaattisesti huolimatta siitä, että samanaikaisesti lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä vaikeudet lisääntyivät ja palvelujen tarve kasvoi (Heino 2000). Kipeimmin lama kohdistui ennaltaehkäiseviin palveluihin, kuten kouluterveydenhuoltoon ja lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluihin (Heino 2000; Törmi ym. 2000; Hiilamo 2009). Laman seurauksena lastensuojelun tarve kasvoi jyrkästi 1990-luvulta 2000-luvulle. Kahden vuosikymmenen aikana avohuollon lastensuojelun piirissä olevien lasten määrä on noussut noin 20 000 lapsesta lähes 80 000 lapseen (Heino 2000; Kuoppala & Säkkinen 2011). Ennaltaehkäisevien palvelujen karsinta kunnissa näkyi jälkijunassa myös erikoissairaanhoidon palvelujen tarpeen lisääntymisenä (Paakkonen 2012). Valtion kunnille ohjaamasta lisärahoituksesta huolimatta lasten ja nuorten mielenterveyden palveluverkko on edelleen hajanainen. Myös asiakaslähtöisen toimintakokonaisuuden vastuun jakautuminen on hämärää ja kuntakohtaiset erot sekä palvelujen tarjonnassa että niiden käytössä esimerkiksi lastensuojelun osalta ovat suuret (Valtiovarainministeriö 2012).

2.7 TUTKIMUSTA OHJAAVA TEOREETTINEN KEHYS

Tätä tutkimusta ohjaava sosioemotionaalisen terveyden kehityksen teoreettinen kehys on esitetty Kuviossa 2. Sosioemotionaalisen terveydellä tarkoitetaan yksilön kehityksessä saavuttamaa kykyä hallita ja ilmaista tunteitaan ja käyttäytymistään siten, että hän kykenee toimimaan itselleen ja ympäristölle mielekkäällä tavalla. Temperamentti, neuropsykologiset tekijät ja psyykinen terveydentila ovat keskeisiä sosioemotionaalisen terveyden kehitykseen vaikuttavia tekijöitä. Yksilön ominaispiirteet (vrt. Bronfenbrenner 2002) konkretisoituvat itsehillinnässä eli kyvyssä säädellä omia tunnetiloja ja niihin liittyvää käyttäytymistä, ohjata omaa toimintaa ja suunnata tarkkaavaisuutta tarkoituksenmukaisesti (vrt. Pulkkinen 1994; 2002; Ahonen ym. 2003; Nurmi ym. 2006). Käyttäytymisessä sosioemotionaalinen terveys näkyy sääntöjen noudattamisessa, elämäntavoissa, vastuullisuudessa, toiset huomioivassa toiminnassa ja myönteisinä kommunikointitapoina. Sosioemotionaalinen kyvykkyys määrittyy käyttäytymisen seurausten eli yksilön ja yhteisön kannalta myönteisten vaikutusten ja moraalisen hyväksyttävyyden perusteella (Salmivalli 2002).

Eriksonin (1962) psykososiaalinen kehitysteoria kuvaa yksilön sisäisen sosioemotionaalisen perustan rakentumista kehityskulussa eli kehityksen sisältöä eli ”mitä tapahtuu”. Bronfenbrennerin (2002) ekologinen teoria kuvaa puolestaan sitä, ”miten” kehitys tapahtuu. Ekologisen teorian mukaan kehitys tapahtuu ihmisten välisessä ja ihmisen ja ympäristön olosuhteiden välisen vuorovaikutuksen kontekstissa, jota tässä tutkimuksessa tarkastellaan kodin ja koulun kasvatusilmapiirin näkökulmasta. Kasvatusilmapiiri muodostuu aikuisen ja lapsen välisen vuorovaikutuksen laadusta ja ympäristön olosuhteista. Vuorovaikutus muodostuu arjen kasvatuskäytännöistä, henkilöiden tavasta suhtautua lapseen ja nähdä lapsi kasvatettavana persoonana. Vuorovaikutuksen välityksellä lapsen valmiudet kehittyvät, muuttuvat ja muotoutuvat ajassa. Kasvattajan ominaispiirteet, joita tässä tutkimuksessa tarkastellaan kasvattajan resurssien kautta, vaikuttavat siihen, millaiseksi vuorovaikutuksen laatu ja ympäristön olosuhteet muodostuvat ja päinvastoin. Yhtä lailla myös lapsen

ominaispiirteiden ja käyttäytymisen vaikutus vuorovaikutukseen on vastavuoroinen. Ominaispiirteilläään ja käytöksellään lapsi herättää ympäristössään reaktioita, jotka tulevat esille aikuisten tavoissa kasvattaa lasta, suhtautua lapseen ja nähdä lapsi kasvatettavana persoonana. Aikuisen kokemus lapsen käyttäytymisestä ja vuorovaikutuksen laadusta vaikuttaa hänen valmiuksiinsa toimia kasvattajana. Myös lapselle muodostuneet kokemukset vuorovaikutuksen laadusta aikuisen kanssa vaikuttavat lapsen ominaispiirteisiin ja käyttäytymiseen. Näin lapsen ja aikuisen välisen vuorovaikutuksen laatu voi joko vahvistaa tai heikentää lapsen, mutta myös aikuisen valmiuksia ja voimavaroja ja edelleen ympäristön olosuhteita.



Kuvio 2. Tutkimusta ohjaava teoreettinen viitekehys

Sosioemotionaalisen terveyden tukeminen nähdään tässä tutkimuksessa sosiaali- ja terveyspalvelujen, kuten, neuvolan, kouluterveydenhuollon, perheneuvolan, lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon toimintana yhteistyössä päivähoiton ja koulun kanssa. Sekä preventiivisen että promotiivisen tuen taustalla on näkemys lapsen kehityksen teoreettisesta pe-

rustasta. Sosioemotionaalisen terveyden tukemisen lähtökohtana on kokonaisvaltainen arjen ympäristöt huomioiva toiminta. Tuki voi kohdistua yksilön ominaispiirteisiin ja käyttäytymiseen ja kehityksen kontekstiin eli lapsen tai nuoren kasvatusilmapiiriin liittyviin tekijöihin. Periaatteina korostuvat voimavaralähtöisyys, monialaisuus ja palvelujen saumaton toiminta. Varsinainen tuen prosessi etenee voimavarojen, riskien tai ongelmien tunnistamisesta tuen tarpeen arviointiin, jonka pohjalta määrittyy se, millaista tukea lapsi, perhe tai nuori tarvitsee. Tuen toteuttamisessa keskeistä on ennakointi, varhaisuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus.

3 Sosioemotionaalinen terveys ja nuoren vakava väkivalta

3.1 NUOREN VAKAVA VÄKIVALTA ILMIÖNÄ

Vakava väkivalta on aggressiivisuuden äärimuoto, jolla tarkoitetaan vakaviin seurauksiin johtavaa, toiseen tahallisesti kohdistuvaa fyysistä aggressiota (Anderson & Bushman 2002). WHO:n määritelmässä vakavilla seurauksilla tarkoitetaan sitä, että teko johtaa tai todennäköisesti voi johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriintymiseen tai perustarpeiden tyydyttämättä jäämiseen (Krug ym. 2005). Rikosoikeudellisesta näkökulmasta väkivallalla tarkoitetaan toisen henkilön henkeen tai terveyteen kohdistunutta tahallista tekoa. Vakavaksi teko luokitellaan sen aiheuttamien tai siitä todennäköisesti koituvien vammojen vakavuuden perusteella. (Rikoslaki 21.4.1995/578.) Tässä tutkimuksessa vakavalla väkivallanteolla tarkoitetaan henkirikosta tai tekoja, joita on tutkittu henkirikoksen yrityksenä, törkeänä pahoinpitelynä tai törkeänä ryöstönä. Rikoslaisissa nuori rikosentekijä määritellään 15–20-vuotiaaksi (Salmi 2012a). Tässä tutkimuksessa vakavan väkivallanteon tehneellä nuorella tarkoitetaan 15–22-vuotiasta, jolloin nuori määrittyy kehityspsykologisesta viitekehuksesta ikävaiheen perusteella (vrt. Rantanen 2000).

Suomessa nuorten tekemät henkirikokset ovat verraten harvinaisia, myös kansainvälisesti mitattuna, mutta suhteellisen moni nuori syyllistyy lievempiin väkivaltarikoksiin (esim. Lehti ym. 2007; Ellonen ym. 2008; Salmi 2012a,b). Tavallisimmat nuorten tekemät vakavat väkivaltarikokset liittyvät törkeisiin pahoinpitely- ja ryöstörikoksiin (Salmi 2012a). Tyypillisesti vakavaan väkivaltarikokseen syyllistynyt nuori on 18–22-vuotias mies (Lehti 2007; Aaltonen ym. 2008; Salmi 2012a). Vuosina 2005–2009 alaikäisistä 15–17-vuotiaista nuorista henkirikoksesta syylliseksi epäiltyjä oli 0,9 henkilöä ikäryhmän 100 000 nuorta kohden. Vastaava luku 18–20-vuotiaiden osalta oli 4,6 ja yli 20-vuotiailla 2,9. (Lehti & Kivivuori 2012.) Vuonna 2011 henkirikoksia (murha, tappo, surma) tehtiin Suomessa yhteensä 114, joista 4 oli alaikäisten tekemiä (Lehti & Kivivuori 2012). Yleisesti nuorten, alle 21-vuotiaiden osuus henkirikoksiin syyllistyneistä on noin 8 % ja valtaosa tekijöistä on miehiä (vuosina 1980–2004 miesten osuus oli 92 %) (Lehti 2007). Lievemmistä väkivaltarikoksista, joita vuonna 2011 oli yhteensä 38 118 (Siren 2012), nuorten, alle 21-vuotiaiden osuus on noin neljännes (Lehti ym. 2007).

Souranderin kumppaneineen (2006) tekemän tutkimuksen mukaan noin 7 %:lla vuonna 1981 syntyneistä 16–20-vuotiaista miehistä oli rekisterimerkintä väkivallanteosta. Vuonna 1987 syntyneistä pojista tuomioon johtaneita henkeen tai terveyteen kohdistuvia rikoksia oli kertynyt yhteensä 4,3 %:lle (tytöt ja pojat yhteensä 2,7 %) 22. ikävuoteen mennessä (Paananen ym. 2012). Yhdeksäsluokkalaisista nuorista väkivaltaiseen tekoon oman ilmoituksen mukaan oli syyllistynyt 13 % vuoden 2012 aikana, pojista lähes joka viides (19 %) ja tytöistä 7 % (Salmi 2012b). Kouluterveyskyselyssä (yhdistetty vuodet 2010 ja 2011) useammin kuin neljä kertaa vuoden aikana fyysiseen väkivaltaan oli syyllistynyt 9. luokkalaisista ja toisen asteen opiskelijoista pojista 1-3 % ja tytöistä 0-1 % (THL 2013). Tyypillistä nuorten tekemille rikoksille on se, että ne kasautuvat yleensä pienelle osalle nuorista (Farrington & Loeber 2000; Elonheimo 2010). Esimerkiksi Elonheimon ja kumppaneiden (2007) tutkimus osoitti, että noin 3 % rikoksiin syyllistyneistä teki valtaosan (68 %) kaikista ikäryhmänsä rikoksista. Edellä kuvatun perusteella on todettavissa, että ikäryhmässä noin runsas 10 % nuorista on käyttänyt fyysistä väkivaltaa, kun taas sen uhkaamaksi joutuu noin joka kolmas (Ellonen

ym. 2008). Valtaosa nuorten kohtaamasta väkivallasta on toisten nuorten aiheuttamaa (El-lonen ym. 2008; Siren ym. 2010).

Yleisesti tarkasteltuna nuorten vakavat väkivallanteot eivät määrällisesti ole lisääntyneet kahden viimevuosikymmenen aikana. Poikkeuksena tilastoissa on 2000-luvun alkupuolisko, jolloin nuorten tekemiä henkirikoksia esiintyi tavanomaista enemmän (Lehti & Kivivuori 2012). Uutena ilmiönä 2000-luvulla ovat kuohuttaneet yksittäiset nuorten miesten tekemät julkiset joukkomurhat Myyrmannin kauppakeskuksessa (vuonna 2003) sekä oppilaitoksissa Jokelassa (vuonna 2007) ja Kauhajoella (vuonna 2008) (Punamäki ym. 2011; Sisäasiainministeriö 2012). Vaikka vakava väkivalta ei nuorten keskuudessa ole määrällisesti lisääntynyt on siinä nähtävissä huolestuttavia piirteitä, jotka tulevat ilmi myös edellä mainituissa joukkomurhissa. Tilastot osoittavat, että suunnitelmallisten tekojen määrä on kasvanut 2000-luvun alusta ja tekojen lisääntymistä erityisesti 18–20-vuotiaiden nuorten ikäryhmässä (Lehti & Kivivuori 2012).

Nuorten vakavaan väkivaltaan on yhdistetty kaksi yhteiskuntaan laajemminkin kytkeytyvää ilmiötä. Ensimmäinen on rikollisuuden ja vakavan väkivaltarikollisuuden liittyminen voimakkaasti nuorten miesten yleiseen syrjäytymiskehitykseen (esim. Lehti 2007). Toinen on sosiaalisten ja psyykkisten ongelmien ylisukupolvinen siirtyminen (esim. Farrington ym. 2001; Putkonen 2007; Repo-Tiihonen ym. 2010). Lehden (2007) mukaan nuorten henkirikollisuudelle on leimallista etenkin päihteiden ongelmakäyttöön liittyvä syrjäytyminen. Yhteinen piirre vakavia rikoksia tekeville nuorille on yhteyksien oheneminen sosiaalista integraatiota tukeviksi miellettyihin yhteisöihin (esimerkiksi perhe, kaveripiiri, harrastukset) ja yhteiskunnallisiin instituutioihin, kuten kouluun tai työelämään (Aaltonen ym. 2008; Lehti 2009; Salmi ym. 2009). Nuorten koulutustaso on alhainen, ja useimmilta vakavia rikoksia tehneiltä nuorilta puuttuu sekä työ että ammatti (Aaltonen ym. 2008). Taloudellinen huono-osaisuus on ollut monille nuorille arkea jo lapsuuden kodissa (Salmi ym. 2009). Sheltonin (2004) tutkimuksen mukaan rikoksiin syyllistyneet nuoret kokivat elämänhallinnan heikkoutta, toivottomuutta ja sosiaalisen tuen puutetta perheensä ja yhteiskunnan taholta. Sosiaalisten siteiden oheneminen vähentää sosiaalisen kontrollin määrää nuoren elämässä ja lisää epäsosiaalisen käyttäytymisen ja syrjäytymisen riskiä. Vastaavasti on todettu, että esimerkiksi koulutus, työ, vahvat perhesiteet, merkitykselliset ihmissuhteet ja luottamus toisiin ihmisiin ehkäisevät ja suojaavat nuorta rikolliselta ja väkivaltaiselta käyttäytymiseltä. (Entner ym. 2006; Frey ym. 2009.)

Nuorten rikolliseen ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen liittyvä laajempi ilmiö on epäsosiaalisen käyttäytymisen ylisukupolvinen siirtyminen, jolla on sekä geneettinen että sosiaalinen tausta (esim. Farrington ym. 2001; Haapasalo 2005; Putkonen 2007; Repo-Tiihonen ym. 2010). Epäsosiaalisen käyttäytymisen ylisukupolvisuuden on todettu korostuvan etenkin miehillä, sillä kaikista sukulaisista erityisesti isän rikollisuus ennakoii pojan rikollisuutta (Farrington ym. 2001). Repo-Tiihosen kollegoineen (2010) tekemän tutkimuksen mukaan rikoksiin syyllistymisten määrä oli korkein pojilla, joiden isillä oli psykopaattisia piirteitä ja jotka olivat syyllistyneet henkirikokseen. Putkosen (2007) tekemä tutkimus osoitti, että henkirikoksen uusijoiden lapsilla on yli kaksikymmenkertainen riski valtaväestöön verrattuna syyllistyä itse väkivaltarikokseen. Keskeiseksi väkivaltaisen käyttäytymisen sosiaalista periytyvyyttä selittäväksi tekijäksi on osoitettu lapsen kaltoinkohtelu, joka Haapasalon (2005) laatiman katsauksen mukaan on yhteydessä esimerkiksi aikuisiän väkivaltaisiin parisuhteisiin.

3.2 SOSIOEMOTIONAALINEN TERVEYS, KODIN OLOSUHTEET JA TUKI VÄKIVALLANTEON TEHNEILLÄ NUORILLA

Väkivaltaisuus käyttäytymiseen liittyvänä piirteenä ja tekona on ilmiö, joka kietoutuu yksilön kokonaisvaltaiseen kehitykseen (vrt. Erikson 1962, Bronfenbrenner 2002; Pulkkinen 2002; Keltikangas-Järvinen 2010). Vakava väkivallanteko kertoo nuoren puutteellisesti kehittyneistä sosiaalisista ja emotionalisista, mutta myös kognitiivisista ja moraalisisista valmiuksista hallita negatiivisia tunteitaan (esimerkiksi viha, kateus, loukkaus), mielihalujaan tai impulssejaan, ratkoa ristiriitoja sekä asettaa ja saavuttaa sosiaalisia tavoitteita yhteiskunnassa yleisesti hyväksytyillä tavoilla (vrt. Anderson 2000; Anderson & Bushman 2002). Usein nuoren väkivaltaisen käyttäytymisen taustalla vaikuttavat erilaatuiset psyykkiset häiriöt ja päihteiden käyttö, jotka heikentävät nuoren sosioemotionaalista kyvykkyyttä, kuten aggression säätelyä, sosiaalisen tiedon käsittelyä ja myötätunnon kokemista (Kaltiala-Heino ym. 2008; Lindberg ym. 2009).

Tutkimuksissa (esim. Colins ym. 2010; Fazel ym. 2008; Vermeiren ym. 2000; Vreugdenhil ym. 2004) on todettu, että noin 70–90 %:lla rikoksista tuomituista nuorista on todettu jokin psyykinen häiriö. Mitä aktiivisempaa ja vakavampaa rikoksiin syyllistyminen on, sitä monimuotoisempaa on myös psyykkisten häiriöiden esiintyvyys (Copeland ym. 2007; Elonheimo ym. 2007; Elonheimo ym. 2009). Colinsin kumppaneineen (2010) laatiman systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan psyykinen häiriö oli noin kahdella kolmesta (69,9 %) rikokseen syyllistyneistä nuorista. Hagelstamin ja Häkkäsen (2006) tutkimuksessa vastaava luku suomalaisista henkirikoksen tehneistä, 15–18-vuotiaista nuorista oli 68 %. Tyypillisimmin esiintyviä psyykkisiä häiriöitä rikoksiin, myös henkirikoksiin, syyllistyneillä nuorilla ovat käytöshäiriö (täysikäisillä persoonallisuushäiriö), päihdehäiriö sekä tarkkaavaisuus- ja yliaktiivisuushäiriö (Vermeiren ym. 2000; Hagelstam & Häkkänen 2006; Fazel ym. 2008; Colins ym. 2010). Esimerkiksi Vermeirenin kumppaneineen (2000) tekemässä tutkimuksessa alaikäisistä rikoksentekeijöistä käytöshäiriö todettiin 53 %:lla ja ADHD lähes joka viidellä (19 %). Lehden (2007) tutkimuksessa henkirikoksen tehneistä alle 21-vuotiaista mielentilatutkituista nuorista 68 %:lla oli persoonallisuushäiriö. Lindbergin ja kumppaneiden (2009) tutkimuksen mukaan noin joka viidennellä henkirikoksen tehneistä 15–19-vuotiaista nuorista esiintyi merkittävä määrä psykopaattisia piirteitä (tunnekyllymyyttä, syyllisyyden ja häpeäntunteen puutetta). Moffittin ja kumppaneiden (2002) tulosten mukaan psykopaattiset persoonallisuuden piirteet olivat yleisempiä lapsuudesta alkaen epäsosiaalisesti käyttäytyneillä nuorilla aikuisilla kuin vähemmän tai myöhemmin epäsosiaalisen käyttäytymisen aloittaneilla.

Sisäänpäinsuuntautuneina psyykkisiä häiriöitä esiintyy noin 13–20 %:lla nuorista rikoksentekeijöistä (esim. Vreugdenhil ym. 2004; Fazel ym. 2008; Colins ym. 2010). Näistä tavallisimpia ovat ahdistushäiriö, masennus ja traumaperäinen stressihäiriö (Colins ym. 2010; Fazel ym. 2008; Kaltiala-Heino ym. 2006). Ruotsalaisessa Fazelin ja kumppaneiden (2008) tutkimuksessa masennus (tai muu mielialahäiriö DSM-IV-luokituksen mukaan) oli huomattavasti yleisempää alaikäisillä 15–17-vuotiailla (15 %) nuorilla, kuin täysi-ikäisillä 18–21-vuotiailla (6,3 %) ja sitä vanhemmilla (5,6 %). Suomalaisista henkirikoksen tehneistä nuorista lähes viidenneksellä oli ilmennyt itsetuhoisuutta tai suuicideisuutta (Hagelstam & Häkkänen 2006). Kun tutkimuksen kohteena ovat olleet rekisteritiedot ja nuorten oma arvio, psyykinen oireilu ja traumatisoivien kokemusten määrä on paljon suurempi rikoksiin ja väkivaltaisuuksiin syyllistyneillä nuorilla (esim. Shelton 2000; Ford ym. 2008). Fordin kollegoineen (2008) tekemän tutkimuksen mukaan psykologisesta traumasta (esimerkiksi kokemukset kaltoinkohtelusta, perheväkivallasta, hylkäämisestä) 10–17-vuotiaista pidätetyistä nuorista oli kärsinyt lähes kaksi kolmesta (61 %). Sheltonin (2000) tutkimus osoitti, että 92 % 12–20-vuotiaista rikokseen syyllistyneistä nuorista oli kokenut emotionaalisia ongelmia

(esimerkiksi ahdistusta), 57 %:lla oli taustalla psyykinen sairaus ja viidenneksellä oli (19 %) itsetuhoisia ajatuksia.

Valtaosalla vakavia väkivalta- ja henkirikoksia tehneistä nuorista esiintyy joko alkoholin suurkulutusta tai päihdehäiriö. Lehden (2007) mukaan kaikista alle 21-vuotiaista henkirikoksen tehneistä lähes puolella (45 %) oli alkoholiriippuvuus. Samaisessa tutkimuksessa todettiin myös, että 20-vuotiaista nuorista henkirikoksentehtyjöistä 67 %:lla todettiin päihdehäiriö ja 80 %:lla riskikäyttöä. Alaikäisistä rikoksentehtyjöistä päihdehäiriö on lähes joka neljännellä (Vermeiren ym. 2000). Päihteiden väärinkäytön esiintyvyys lisääntyy merkittävästi täysi-ikäisyyden jälkeen (esim. Lehti 2007; Fazel ym. 2008). Päihteistä erityisesti alkoholin käytön yhteys väkivaltaisuuteen on merkittävä (Parker & Auerhahn 1998). Alkoholin suurkulutus ja varhain alkanut päihdehäiriö erottaa vakaviin väkivaltarikoksiin syyllistyneet nuoret myös muita rikoksia tekevästä nuorista (esim. Kaipainen 1996). Hagelstamin ja Häkkäsen (2006) tutkimuksessa päihderiippuvuudella oli ainut merkittävä yhteys poikkeukselliseen väkivallan käyttöön nuorten henkirikoksissa. Mitä varhemmin päihteiden käyttö alkaa ja päihdeongelma kehittyy, sitä suurempi riski nuorella on syyllistyä väkivallanteeseen (Hingson 2001; Swahn 2008).

Vakavia väkivaltarikoksia tehneitä nuoria yhdistävät epävakaa kotiolo. Hagelstamin ja Häkkäsen (2006) mukaan 64 %:lla henkirikoksen tehneistä nuorista oli ongelmalliset kotiolo, tosin kolmannes nuorista asui perheessä, jossa kodin olosuhteissa ei ilmennyt perinteisten riskimuuttajien valossa ongelmia (ks. myös Lehti 2007). Tutkimuksen mukaan nuorista noin puolella (54 %) oli päihdeongelmainen vanhempi, kolmannes oli kohdannut fyysisistä perheväkivaltaa ja 16 % itseän kohdistuvaa väkivaltaa. Haapasalon (2000) asiakirja-aineistoon perustuva tutkimus puolestaan osoitti, että lähes puolet (49 %) vankilassa olleista nuorista aikuisista oli kokenut fyysisistä väkivaltaa ennen 7 vuoden ikää vanhempiensa tekemänä. Lehden (2007) tutkimuksen mukaan väkivaltaa käyttävä aikuinen perheessä oli useimmiten päihdeongelmainen isä. Useimpien henkirikoksen tehneiden nuorten perhe oli hajonnut nuoren varhaislapsuudessa tai viimeistään 10 ikävuoteen mennessä, mikä kertoo toisaalta vanhempien välisten ristiriitojen sävyttämän kodin ilmapiiristä varhaislapsuudessa, mutta toisaalta myös alkoholisti-isän suoran vaikutuksen päättymisestä lapsen ja perheen elämään. Jaffe kumppaneineen (2003) osoittivat, että antisosiaalisten isien lapsista vaikeimmat käytösongelmat oli niillä, joiden isä asui kotona.

Suomessa vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten ja heidän perheidensä saamasta tuesta on tiedossa, että valtaosa nuorista on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen piirissä jossain elämänsä vaiheessa ennen tekoa (esim. Hagelstam & Häkkänen 2006; Lehti 2007; Punamäki ym. 2011; Sisäasiainministeriö 2012). Esimerkiksi Lehden (2007) selvityksen mukaan noin puolet nuorista (vuosina 1980–2004) oli ollut laitos- tai avohoidossa mielen-terveydellisten ongelmien tai vihamielisyysalttiuden vuoksi. Hagelstamin ja Häkkäsen (2006) tutkimilla nuorilla ensimmäinen kontakti mielen-terveyspalvelujen piiriin elämänsä aikana hakeutuneilla (54 %) oli toteutunut keskimäärin 4,5 vuotta ennen tekoa, mutta teko- hetkellä tuen piirissä oli ollut vain 9 % nuorista. Lehden (2007) tutkimuksessa neljännes nuorista oli saanut psykiatrasta hoitoa osastolla, useimmiten kouluterveydenhuollon aloitteesta, mutta lähes puolet (47,2 %) ei ole ollut yhteydessä mihinkään mielen-terveyspalveluun elämänsä aikana. Samaisen tutkimuksen mukaan nuorista kolmannes oli ollut huostassa viimeistään teini-ikässä, ensimmäisen huostaanoton ajoittuessa keskimäärin 10–13. ikävuoteen. Huostaanoton syynä ovat olleet joko lastensuojelulliset syyt tai nuoren oma rikoskäyttäytyminen. Tuen toteutumisen keskeisenä ongelmana on ollut se, että hoito on jäänyt kesken joko perheen aloitteesta tai jostain muusta syystä (Kaipainen 1996, Lehti 2007). On myös arvioitu, etteivät tukimuodot ole olleet riittävän tehokkaita nuoren ja perheiden tarpeisiin nähden (esim. Lehti 2007; Punamäki ym. 2011). Erityisen ongelmallinen ryhmä ovat vaikeasti käytöshäiriöiset aggressiiviset nuoret, joille on vaikea löytää riittävän

kestävä sijoituspaikkaa nykyisistä lastensuojelun palveluista tai hoitopaikkaa nuorisopsykiatrian palveluista (Paakkonen 2012).

3.2.1 Nuoren vakavaa väkivaltaa ennakoivia kehityksellisiä riskitekijöitä

Nuorten väkivaltaiseen käyttäytymiseen johtavia syitä on etsitty sekä yksilöstä itsestään että hänen ympäristöstään. Yksilöön liittyen väkivaltaista käyttäytymistä on selitetty muun muassa perintötekijöistä, aivojen toiminnasta, temperamentista sekä psyykkiseen ja kognitiiviseen kehitykseen liittyvistä ongelmista käsin. Ympäristöön liittyviä tekijöitä on puolestaan tarkasteltu kotiooloista ja kasvatuksesta, kaveripiiristä, kouluoloista sekä yhteiskunnallisista ilmiöistä käsin. (Esim. Moffitt 1993, Loeber & Hay 1997; Loeber & Stouthamer-Loeber 1998; Anderson 2000; Farrington & Loeber 2000; Dodge & Pettit 2003; Tremblay 2007.) Edellisten lisäksi esimerkiksi Farrington (2005), Dodge kumppaneineen (2008) sekä Murray ja Farrington (2010) ovat artikkeleihinsa koonneet vakavaa väkivaltaa ennakoivista riskitekijöistä merkittävimmät. Yksilön kohdalla nuorten epäsosiaalista ja väkivaltaista käyttäytymistä ennakoivat keskeisimmät tekijät kehityksessä liittyvät heikkoon itsesääteelyyn, varhain alkaneisiin käytösongelmiin, keskimääräistä heikompaan kognitiiviseen ja sosiokognitiiviseen kyvykkyyteen ja heikkoon akateemiseen ja sosiaaliseen suoriutumiseen koulussa. Ympäristötekijöistä merkittävimpiä ovat kodin vuorovaikutukseen ja kasvatukseen, kasvu-ympäristön olosuhteisiin, sosiodemografisiin piirteisiin ja toveripiiriin liittyvät tekijät.

Nuoruusiän epäsosiaalisuutta ja väkivaltaisuutta ennakoivat temperamenttiin liittyvät tekijät näyttävät usein jo ennen kouluikää itsesääteelyn vaikeuksina, kuten impulsiivisuutena, yliaktiivisuutena ja vaikeuksina hallita negatiivisia tunteita (Tremblay ym. 1994; Moffitt ym. 1996; Nagin & Tremblay 2001, Stevenson & Goodman 2001; Tremblay ym. 2004). Esimerkiksi Moffittin ja kumppaneiden (1996) sekä Stevensonin ja Goodmanin (2001) tutkimusten mukaan jo 3-vuotiaana tunnistettujen itsehallinnan piirteiden, kuten negatiivisten tunteiden hallinnan vaikeuksien ja korkean aktiivisuustason, on todettu ennakoivan epäsosiaalista ja väkivaltaista käyttäytymistä myöhemmin nuoruudessa tai varhaisaikuisuudessa. Yhteyksiä taaperoiden aggressiivisuuden tasoon on osoitettu puolestaan imeväisikäisten temperamentti- ja käyttäytymispiirteillä. Tremblayn työtovereineen (2004) tekemä tutkimus osoitti, että lapsen vaikea temperamentti viiden kuukauden iässä oli yhteydessä korkeaan aggressiivisuuteen vuotta myöhemmin. Toisaalta on myös tunnistettu pieni ryhmä vakaviin väkivallantekoihin syyllistyviä nuoria aikuisia, joilla negatiivisten tunteiden ilmaisu on pikemminkin ylikontrolloivaa kuin alikontrolloivaa (Davey ym. 2005).

Merkittäväksi riskitekijäksi nuoruusiän epäsosiaalisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen kannalta ovat osoittautuneet myös lapsuudessa ilmenneet käyttäytymisvaikeudet (Fergusson ym. 2000; Broidy ym. 2003; Sourander ym. 2006; Copeland ym. 2007; Dodge ym. 2008; Farrington ym. 2009), joista etenkin oppilastovereiden kiusaaminen (Sourander ym. 2006) ja fyysinen aggressiivisuus ennakoivat voimakkaimmin väkivaltaista käyttäytymistä myöhemmin nuoruudessa (esim. Broidy ym. 2003). Heikko kognitiivinen kyvykkyys, oppimisen ongelmat ja luonnollisesti edellisten seurauksena myös huono koulumenestys ovat niin ikään epäsosiaalisuudelle ja väkivaltaiselle käyttäytymiselle altistavia piirteitä (Moffitt ym. 1996; Fergusson ym. 2000; Dodge ym. 2008).

Ympäristöön liittyvistä nuoren epäsosiaalista ja väkivaltaista käyttäytymistä ennakoivista riskitekijöistä merkittävimpiä ovat perheen negatiiviset vuorovaikutustavat ja kasvatuskäytännöt. Lapsuudessa koettu ankara ja epäohdonmukainen kasvatus sekä puutteellinen ohjaus ennakoivat nuorten epäsosiaalista käyttäytymistä (Dodge ym. 2008) ja sen jatkuvuutta myös aikuisuudessa (Farrington ym. 2009; Huesmann ym. 2002; Kokko ym. 2009). Erityisesti fyysisen väkivallan kohteeksi joutuminen varhaislapsuudessa (Lansford ym. 2007; Maas ym. 2008) ja sen näkemiselle altistuminen omassa kasvuympäristössä ovat merkittäviä riskitekijöitä väkivaltaiselle käyttäytymiselle myöhemmin nuoruudessa (Song ym. 1998). Myös lapsilla, joiden kodin kasvatusympäristöä on leimannut emotionaalisen läm-

mön puuttuminen ja torjunta, on muita nuoria suurempi riski käyttäytyä väkivaltaisesti (Huesmann ym. 2002, Farrington 2005; Murray ym. 2010). Ylipäätään kodin epävakaat olosuhteet, kuten vanhempien ristiriidat ja niistä seuranneet avioerot, vanhempien päihteiden väärinkäyttö ja muu epäsosiaalinen käyttäytyminen (esimerkiksi rikollisuus), erottavat vakavimpiin rikoksiin syyllistyneet nuoret vähemmän vakavia rikoksia tehneistä nuorista (Fergusson ym. 2000, Moffitt ym. 2002). Myös nuoren ajautuminen epäsosiaaliseen kavereipiiriin, etenkin jos nuoria yhdistää runsas päihteiden käyttö, on yhteydessä rikoksiin ja ennakoi väkivaltaisuutta (Fergusson ym. 2000)

3.2.2 Nuoren vakavaa väkivaltaa edeltäviä kehityskulkuja

Nuoren vakavaa väkivaltaista käyttäytymistä edeltää lähes poikkeuksetta epäsuotuisa kehityksellinen jatkumo, joka useimmiten on alkanut jo lapsuusvuosina. Tähän tulokseen on päädytty useissa laajoissa, tiettyä ikäryhmää seuraavissa pitkittäistutkimuksissa (esim. Loeber & Stouthamer-Loeber 1998; Farrington & Loeber 2000; Fergusson ym. 2000; Moffitt ym. 1996; Patterson & Yoerger 2002; Tremblay 2007; Dodge ym. 2008). Vakavia rikoksia ja väkivallantekoja tehneiden nuorten kehityskulkuja on tutkittu vakavaa epäsosiaalista käyttäytymistä ennakoivien yksilön patologisten ominaispiirteiden ja epäsosiaalisen käyttäytymisen kehittymisen näkökulmasta, riskiolojen kontekstissa. Kehityskulkuja kuvaavissa teorioissa kehitystä tarkastellaan tyypillisesti epäsosiaalisen käyttäytymisen alkamisajankohdan ja jatkuvuuden (esim. Moffitt 1993; Patterson & Yoerger 2002) sekä käyttäytymisen laadun mukaan (esim. Loeber & Hay 1997) tai näiden yhdistelminä (esim. Dodge ym. 2008, Farrington 2005).

Tunnetuimmissa teorioissa nuoruusiän vakavaa epäsosiaalista ja väkivaltaista käyttäytymistä edeltävät kehityskulut jaetaan lapsuudessa alkaneeseen ja nuoruusiässä alkaneeseen kehityskulkuun (esim. Moffitt 1993; Patterson & Yoerger 2002). *Lapsuudessa alkaneesta* pysyvästä kehityskulusta on erotettu ennen kouluikää ja kouluikässä alkanut kehityskulku (Loeber ja Stouthamer-Loeber 1998). Lapsuudesta alkaen epäsosiaalisesti käyttäytyvien nuorten ryhmästä on erotettu useita alatyyppejä myös käyttäytymisen laadun perusteella. Esimerkiksi van Domburgh kumppaneineen (2009) tunnisti vakavasti käyttäytyvien (serious persisters), maltillisen vakavasti käyttäytyvien (moderate serious persisters) ja satunnaisesti tai vaihdellen tekoja tekevien (intermittent) ryhmät (ks. myös Moffitt ym. 2002). *Nuoruusiässä alkaneesta* kehityskulusta on erotettu erikseen myöhäisnuoruudessa alkava, aikuisuuteen jatkuva kehityskulku (Loeber & Stouthamer-Loeber 1998). Viimeksi mainittu kehityskulku näyttäisi olevan tyypillistä naisille (Marmorstein & Iacono 2005), kun taas miehet ovat yliedustettuina muissa kehityskuluissa. Yleinen kehityskulkuja määrittävä periaate on, että mitä varhemmin epäsosiaalista käyttäytymistä ilmenee ja mitä vakavampaa se on, sitä todennäköisemmin se jatkuu nuoruudessa muihin nuoriin verrattuna vakavampina ja väkivaltaisimpina rikoksina (esim. Loeber & Stouthamer-Loeber 1998; Farrington & Loeber 2000; Moffitt ym. 2002). Varsin pienellä osalla vakavan väkivallanteon tehneistä nuorista kehityskulku poikkeaa lapsuudessa alkaneesta kehityskulusta (Farrington & Loeber 2000). Erityisen harvinaista on se, ettei tekoa edeltäisi minkäänlainen epäsosiaalinen käyttäytyminen (Loeber-Stouthamer-Loeber 1998).

Perinteisissä kehityskulkujen selitysmalleissa yksilöllisten ja ympäristötekijöiden roolia ja merkitystä on painotettu eritavoin. Lapsuudessa alkaneen kehityskulun selitysmalleissa on korostettu yksilöllisten piirteiden merkitystä kun taas nuoruusiässä alkaneen kehityskulun selityksissä on korostettu ympäristön vaikutusta. On esitetty, että noin puolella vakavia käytösongelmia omaavista lapsista epäsosiaalinen käyttäytyminen jatkuu edelleen nuoruusiässä (esim. van Domburgh ym. 2009; Burt ym. 2011). Epäsosiaalisen käyttäytymisen jatkuvuutta lapsuudesta nuoruuteen on selitetty yksilön varsin pysyviksi miellettyillä biopsykoneurologisiin ominaisuuksiin liittyvillä piirteillä kuten vaikea temperamentti, hyperaktiivisuus ja heikko kognitiivinen kyvykyys (esim. Moffitt 1993, ks. myös Loeber & Hay

1997; Loeber & Stouthamer-Loeber 1998; Dodge & Pettit 2003; Farrington 2005; Tremblay 2007). Voimakkaimmin epäsosiaalisen käyttäytymisen jatkuvuutta on todettu ennakoivan lapsen heikko itsensäätely (esim. Moffitt 1993; Tremblay 2007) ja poikkeuksellisen voimakas aggressiivinen käyttäytyminen (esim. Huesmann ym. 2002; Kokko ym. 2009). Esimerkiksi Loeberin ja Hayn (1997) kehittämässä mallissa (Overt Pathway) aggressiivinen käyttäytyminen muuttuu lapsuusvuosista alkaen asteittain toisten kiusaamisesta tappeluihin syyllistymisiin ja edelleen vakavimpiin väkivaltaisiin tekoihin. Edellä kuvattuun nuoren vakavaa väkivaltaa ennakoivaan käyttäytymispolkuun liittyy useammin myös lapsen heikompi negatiivisten tunteiden hallinta kuin toiseen, valehtelusta ja näpistelystä ilkivaltaan ja rikolliseen käyttäytymiseen etenevään (Covert Pathway) polkumalliin (esim. Loeber-Stouthamer-Loeber 1998; de Haan ym. 2010).

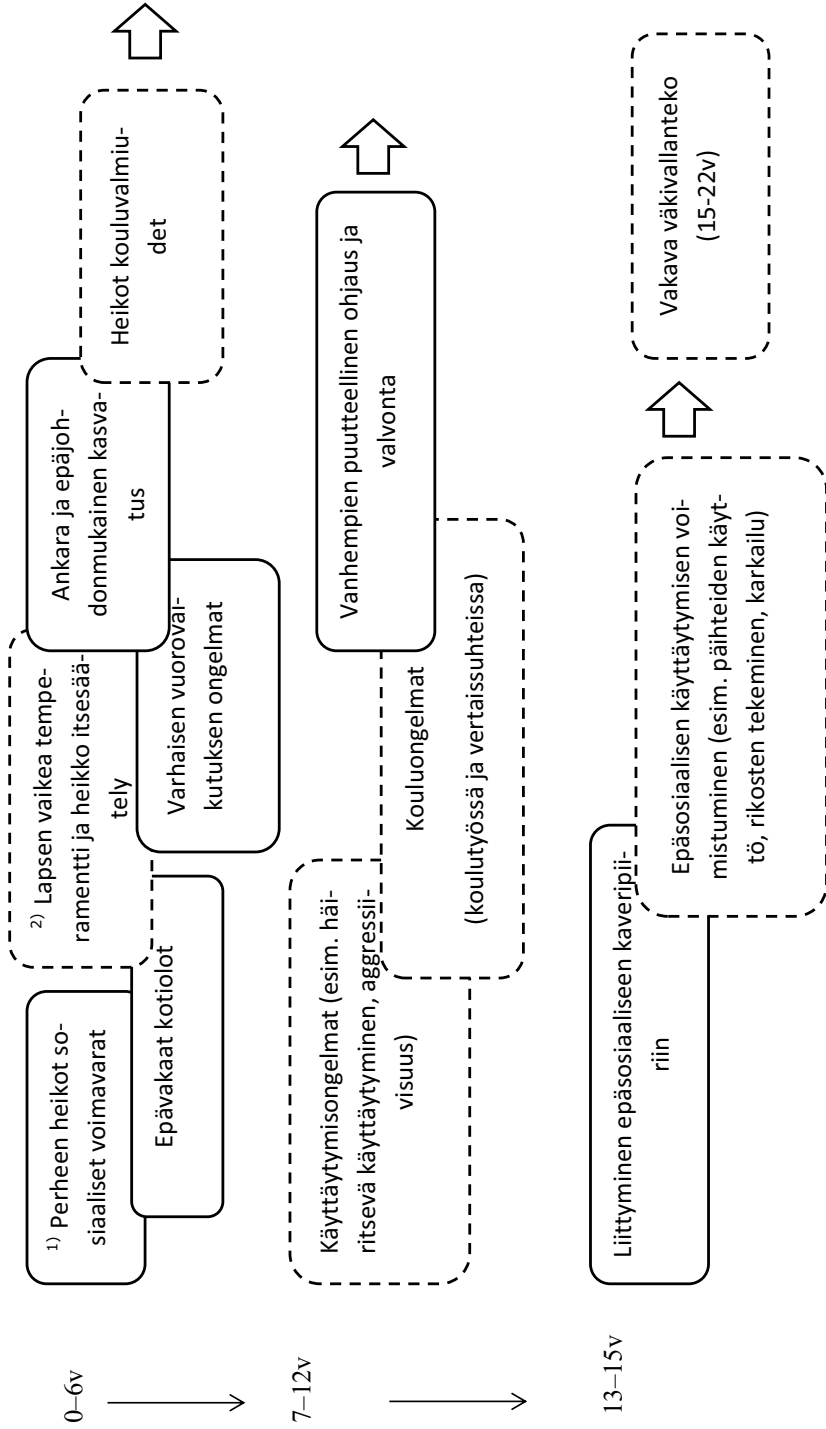
Lapsuudessa alkaneelle pysyvälle kehityskululle sijoittuvilla nuorilla on tunnistettu huomattava määrä ympäristöön liittyviä kehitysmahdollisuuksia heikentäviä tekijöitä lapsuudessa, kuten epävakaa kotiolo, rankaiseva kasvatus, vanhempien torjunta, heikko sosio toveripiirissä ja epäsosiaalinen kaveripiiri (Fergusson ym. 2000; Huesmann ym. 2002; Farrington 2005). Puolestaan nuoruusiässä alkanutta vakavaa epäsosiaalista käyttäytymistä on selitetty vanhempien heikon valvonnan ja epäsosiaalisen kaveripiirin myötävaikutuksen tuloksena (Patterson & Yoerger 2002). Esimerkiksi Fergussonin ja kumppaneiden (2000) tutkimuksessa nuoruusiässä aloittaneiden ryhmässä yhteydet epäsosiaalisiin kavereihin lisääntyivät nopeasti samalla kun todennäköisyys rikoksiin syyllistymiseen nousi yli 80 %:iin (ennen 14-vuoden ikää 18-vuotiaaksi). Tyttöillä erityisesti ikäisten torjuntaa ja ajautumista epäsosiaalisiin parisuhteisiin on pidetty yhtenä selityksenä sille, että epäsosiaalisen käyttäytymisen nuoruusiässä aloittaneiden tyttöjen aggressiivisuus lisääntyy päinvastoin kuin poikien (Xien ym. 2011; ks. myös Martino ym. 2008). Tyypillinen nuoruusiässä alkaneen epäsosiaalisen käyttäytymisen jatkuvuutta selittävä tekijä on päihteiden ongelmakäyttö (Marmorstein & Iacono 2005).

Yllättäviä ja ennakoimattomia väkivaltaistehtoja tehneiden nuorten kohdalla kehityskulku näyttää tavanomaisesta poiketen sisäänpäin suuntautuneena problematiikkana. Esimerkiksi koulusurmiin syyllistyneillä (Punamäki ym. 2011; Sisäasiainministeriö 2012) nuorilla on tunnistettu sosiaalisen kanssakäymisen vaikeuksia kuten empatiakyvyn heikoutta yksinäisyyttä, eristäytymistä, torjutuksi tuleamista ja kiusatuksi joutumista. Nuorilla on ollut vaikeuksia selvitä stressaavista elämäntapahtumista ja epäonnistumisista. Edellisten lisäksi myös koulusurmilla uhanneilla nuorilla on tunnistettu taipumusta väkivallan ihannoituihin ja siitä fantasiointiin sekä samaistumista vihaa lietsoviin alakulttuureihin (Lindberg ym. 2012). Loeber ja Stouthamer-Loeber (1998) ovatkin tuoneet esille, että nuoruusiässä epäsosiaalisen käyttäytymisen aloittaneiden nuorten normaaleina pidetyt kehityskulut lapsuusvuosina eivät olisikaan niin ongelmattomia kuin yleisesti ajatellaan. Riskitekijöitä ei vain ole tunnistettu, sillä ne poikkeavat tunnetuista ja tyypillisinä pidetyistä riskitekijöistä.

Viimevuosikymmenen aikana tutkijoiden kiinnostus on kohdistunut yhä enemmän ekologiseen viitekehykseen perustuen yksilön ja ympäristön välisiin vastavuoroisiin prosesseihin epäsosiaalisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen kehityskulkujen muotoutumisessa (Patterson & Yoergerin 2002; Rutter ym. 2006; Dodge & Pettit 2003; Dodge ym. 2008). Kehityskulun suunnan kannalta merkityksellisinä toisiinsa vastavuoroisessa suhteessa olevina tekijöinä on tunnistettu lapsen temperamentti, vanhempien henkilökohtaiset resurssit, kehityksen kontekstit ja niiden olosuhteet sekä riskitekijöiden esiintymisen ajankohta kehityskulussa (Rutter ym. 2006; Dodge ym. 2008). Esimerkiksi Rutter kumppaneineen (2006) esitti aikaisempiin tutkimuksiin viitaten, että lapsen negatiivisesti sävyttynyt temperamentti heikentää kielteisiä reaktioita ympäristössä. Ympäristö puolestaan valikoituu lapsen käyttäytymisen seurauksena, mikä vahvistaa lapsen olemassa olevaa käyttäytymistä (esimerkiksi sopeutumisen- ja vuorovaikutusongelmia) ja vähentää mahdollisuuksia sopeutuvampaan

käyttäytymiseen. Rutterin ja kumppaneiden (2006) tulokset ovat antaneet myös viitteitä siitä, että ympäristöön liittyvät riskitekijät eivät vaikuta kaikkiin samalla voimalla ja aiheuta samanlaisia reaktioita, vaan niiden vaikutukset ovat riippuvaisia yksilön temperamentti-piirteistä (vrt. Bronfenbrenner 2002; Lengua ym. 2000; Bates & Pettitt 2007; de Haan ym. 2010). Dodge kumppaneineen (2008) testasi hypotettista malliaan vakavan väkivallan kehittymisestä. Tulokset osoittivat, että varhaislapsuuden kasvuympäristö, jolle on ominaista sosiaalisten resurssien ja tuen puute, lisää vanhempien stressiä ja heikentää vanhemmuutta. Tämä altistaa vanhempia käyttämään ankaria ja epäjohdonmukaisia kasvatuskäytäntöjä, jotka heikentävät lapsen kouluvalmiuksia, kuten sosiaalisia taitoja, itsesäätelyä ja kognitiivisten valmiuksien kehittymistä (esimerkiksi heikko verbaalinen kyvykkyys, heikot sosiaaliset ongelmanratkaisutaidot, heikot tunteidenlukutaidot ja herkkyyys vihamielisten vihjeiden tulkintaan). Negatiiviset kasvatuskäytännöt ja heikot kouluvalmiudet altistavat lasta varhaisille käytösongelmille sekä sosiaalisille (esimerkiksi vertaisten torjunta) ja akateemisille ongelmille koulussa. Vaikeudet koulussa vahvistavat edelleen nuoren käytösongelmia, jotka puolestaan yhdessä vaikuttavat lapsen ja vanhempien väliseen vuorovaikutukseen varhaisnuoruudessa näyttäytyen puutteellisena ohjauksena, heikkona valvontana ja vähäisenä kommunikointina. Vanhemman ja lapsen välinen heikko yhteys ja valvonnan puute altistavat nuoren hakeutumista epäsosiaaliseen kaveripiiriin ja edelleen tilanteisiin, jossa nuori päätyy käyttämään väkivaltaa. (Ks. Kuvio 3.)

Tutkijat korostavat, että kehityskulku ei ole vääjäämätön, vaan siihen kuuluu aina jatkuvuutta ja muutosta. Jatkumo normaalin ja patologisen välillä on laaja. (Esim. Sampson & Laub 2005; Rutter ym. 2006; Dodge ym. 2008.) Vaihtelua esiintyy lapsen sosioemotionaalisista ominaisuuksista, kypsymisestä ja ympäristöön liittyvistä vaihtelevista piirteistä riippuen (Loeber & Hay 1997; Dodge & Pettit 2003; Farrington 2005; Dodge ym. 2008). Kaikista aggressiivisesti ja epäsosiaalisesti oireilevista lapsista ei tule väkivaltaisia nuoria tai rikollisia aikuisia (esim. Moffitt ym. 2002; Martino ym. 2008; van Domburgh ym. 2009; Burt ym. 2011; Xie ym. 2011). Yksilöllisistä piirteistä myönteistä muutosta selittäväksi tekijäksi on tunnistettu kognitiivinen kyvykkyys (esim. Moffitt ym. 2002). Ympäristö voi puolestaan omilla reaktioillaan vahvistaa, heikentää tai muuttaa kehityksen suuntaa missä tahansa vaiheessa (esim. van Domburg ym. 2009; Sampson & Laub 2005; Dodge ym. 2008). Esimerkiksi myönteisiä muutoksia lapsen tai nuoren epäsosiaalisessa käyttäytymisessä on selitetty laadukkaana ohjauksen ja valvonnan, hyvien ihmissuhteiden (perheessä ja kaveripiirissä), hyvän asumisen laadun ja kouluun sitoutumisen kautta (esim. van Domburgh ym. 2009; Xie ym. 2011).



Kuvio.3. Nuoren vakavaa väkivaltaa edeltävä kehityskulku (Rutter ym. 2006; Dodge ym. 2008).

¹⁾ Kuviossa yhtenäinen viiva = ympäristön ominaisuus, ²⁾ katkoviiva = yksilön ominaisuus

3.2.3 Prevention mahdollisuuksia lasten ja nuorten kehityskulkujen tukemisessa

Prevention mahdollisuudet lasten ja nuorten epäsuotuisien kehityskulkujen ennaltaehkäisemisessä tai katkaisemisessa kytkeytyvät ensisijaisesti niihin *muutettavissa oleviin* yksilöllisiin ja ympäristötekijöihin, jotka vaikuttavat kehityksen kulkuun joko vahvistaen tai heikentäen väkivaltaiselle käyttäytymiselle altistavia (vrt. Kuvio 3) tai siltä suojaavia tekijöitä (Lipsey & Wilson 1998; Dodge ym. 2008). Kaltiala-Heinon ja kumppaneiden (2011) mukaan myönteisten kehitysmahdollisuuksien järjestäminen lähtee siitä, että aikuiset tunnistavat ja muokkaavat omia tapojaan olla vuorovaikutuksessa lapsen tai nuoren kanssa. Toinen keino on järjestää lapselle mahdollisuuksia ja ohjata häntä myönteiseen vuorovaikutukseen ikäisten kanssa. Kolmas tärkeä tekijä on muokata nuoren sosiaalisia olosuhteita myönteisten kokemusten mahdollistumiseksi ja kuormittavien tekijöiden vähentämiseksi. Lasten ja nuorten sosioemotionaalisten kehitysmahdollisuuksien edistäminen arjen ympäristöissä on preventiivisten ohjelmien vaikuttavuuden perusta myös tutkimusten mukaan (esim. Bilukha ym. 2004; Mytton ym. 2006; Hahn ym. 2007; Piquero ym. 2009; Durlak ym. 2010, 2011). Prevention mahdollisuudet ja ohjelmien vaikuttavuus kasvaavat mitä varhemmin ja pidempään interventio toteutuu (Kellermann ym. 1998; Connor ym. 2006; Metsäpelto ym. 2010).

Tutkijat korostavat, että kotikontekstissa tuki tulisi kohdentaa erityisesti niihin perheisiin, joissa riittävän hyvä vanhemmuus, joko vanhemmista itsestään, ympäristöstä tai lapsesta johtuvista (esimerkiksi vaikea temperamentti, sairaudet, kehityshäiriöt) syistä, on uhattuna (esim. Tolan ym. 2004; Olds 2007; Dodge ym. 2008). Esimerkiksi pikkulapsiperheissä varhaiseen vuorovaikutukseen, lapsilähtöiseen vanhemmuuteen ja hyvän vanhemmuuden edellytyksiin kohdistuvalla kotona tarjotulla tuella on pystytty ehkäisemään lapsiin kohdistuvaa kaltoinkohtelua ja lasten vakavaa epäsosiaalista oireilua (Bilukha ym. 2004) sekä rikollista käyttäytymistä vielä viidentoista seurantavuoden jälkeen (esim. Olds ym. 1997; 1998; Olds 2007). Ekologiseen näkökulmaan pohjautuvilla vanhemmuuden taitoja vahvistavilla ohjelmilla on saatu myönteisiä tuloksia myös leikki- ja kouluikäisten lasten epäsosiaalisen käyttäytymisen vähentämisessä (esim. Tolan ym. 2004; Dishion ym. 2008), joista tulokset ovat näkyneet vielä nuoruusiässä (Piquero ym. 2009). Näissä ohjelmissa kohteena ovat olleet muun muassa lapsen ja vanhemman tunnesiteen vahvistaminen ja vanhemman itsehillinnän kehittäminen.

Koulukonteksissa prevention mahdollisuudet kohdistuvat optimaalisen oppimisen ja sosiaalisen selviytymisen edistämiseen (vrt. Dodge ym. 2008). Vaikuttavien preventiivisten ohjelmien lähtökohtana on ollut vanhempien osallisuus ja yhteistyö koulun kanssa (esim. Schecker ym. 2002; Gottfredson & Gottfredson 2002; Bottvin ym. 2006; Mann & Reynolds 2006; Durlak ym. 2011). Esimerkiksi Mann ja Reynolds (2006) osoittivat tutkimuksessaan, että lapsilähtöinen opetus, avoin ja vastavuoroinen vuorovaikutus kodin ja koulun välillä ja vanhempien osallistuminen esikoulun toimintaan olivat yhteydessä lasten vähäisempään rikollisuuteen myöhemmin. Myös lasten sosioemotionaalisten taitojen ja vuorovaikutussuhteiden vahvistamiseen kohdistuneilla ohjelmilla on saatu myönteisiä tuloksia epäsosiaalisen käyttäytymisen ehkäisemisessä (esim. Gottfredson & Gottfredson 2002; Durlak ym. 2011) ja lasten väkivaltaisen käyttäytymisen vähentämisessä (esim. Schecker ym. 2002; Mytton ym. 2006). Lasten koulutyöhön sitoutumista, myönteistä sosiaalista käyttäytymistä ja ongelmakäyttäytymisen vähentämistä on pystytty edistämään koulujen iltapäiväohjelmilla, joissa on keskitytty erityisesti lasten sosioemotionaalisten taitojen kehittämisen (esim. Durlak ym. 2010). Iltapäiväohjelmien vaikutuksia on raportoitu myös psyykkisten oireiden, kuten ahdistuneisuuden ja masennuksen, vähentämisenä vertailuryhmään verrattuna (esim. Metsäpelto ym. 2010).

Prevention mahdollisuuksia ja vaikutuksia on raportoitu myös jo lasten ja nuorten vakavien käyttäytymishäiriöiden, väkivaltaisen käyttäytymisen ja emotionaalisten ongelmien hoidos-

sa. Tehokkaimmiksi on todettu behavioraalis-kognitiivisiin (esim. Townsened ym. 2009) ja sosio-ekologisiin (esim. Curtis ym. 2004; Schaeffer & Borduin 2005; Liddle 2010; Sawyer & Borduin 2011) teorioihin pohjautuvat terapeuttiset hoitomuodot. Jälkimmäiseen lukeutuu esimerkiksi MST eli multisysteeminen terapia (multisystemic therapy), jolla on pystytty pitkäaikaisesti vähentämään nuorten epäsosiaalista ja väkivaltaista käyttäytymistä (Curtis ym. 2004; Liddle 2010). Schaeffer ja Borduin (2005) osoittivat, että terapiaan 10–16-vuotiaana osallistuneilla lapsilla (n=167) oli merkittävästi vähemmän uusintarikollisuutta ja väärinkäytöksiä vielä 14 vuotta intervention jälkeen kuin pelkästään yksilöterapiaa saaneilla nuorilla. Tutkimus toteutettiin uudelleen vielä 21,9 vuoden jälkeen ja tulokset olivat samanlaiset (Sawyer & Borduin 2011).

3.3 YHTEENVETO AIKAISEMMISTA TUTKIMUKSISTA

Aikaisempaan tutkimustietoon tutustuminen osoitti, että vakavia väkivallantekoja tehneisiin nuoriin kohdistuva tutkimus on ongelma- ja häiriölähtöistä. Tutkimusten perusteella tiedetään, että vakavia väkivallantekoja tehneillä nuorilla on vakavia käyttäytymisen ja tunne-elämän vaikeuksia, jotka useimmissa tapauksissa ovat ilmenneet jo lapsuusvuosina. Vahva tutkimusnäyttö on myös nuorten kehitysmahdollisuuksia heikentävistä yksilöllisistä ja ympäristöön liittyvistä tekijöistä ja niiden vastavuoroisista vaikutuksista kehityskulussa. (esim. Raine ym. 1996; Loeber & Hay 1997; Farrington & Loeber 2000; Tremblay 2007.) Vastaavasti nuorten sosioemotionaalisisista vahvuuksista ja kehitysmahdollisuuksista ei ole tietoa. Poikkeuksena tästä ovat viimeaikaiset joukkosurmia tehneitä nuoria koskevat selvitykset (Punamäki ym. 2011; Sisäasiainministeriö 2012), joissa on sivuttu myös nuorten kykyjä ja pärjäävyyttä esimerkiksi koulussa. Ikäryhmiä seuraavat pitkittäistutkimukset ovat puolestaan tuottaneet tietoa epäsosiaaliselta ja väkivaltaiselta käyttäytymiseltä suojaavista tekijöistä (Dodge ym. 2008; van Domburgh ym. 2009; Xie ym. 2011). Yllättävän vähäistä näyttää olevan tieto myös vakavia väkivallantekoja tehneiden nuorten ja heidän perheidensä saamista tuesta. Tiedetään, että useimmat nuorista ovat olleet tuen piirissä jo vuosia ennen tekoa, mutta tuki on keskeytynyt (esim. Hagelstam & Häkkinen 2006, Lehti 2007). Tarkempaa tietoa siitä, miten tuki on toteutunut, tai siitä, millaisia syitä tuen keskeyttämisen taustalla on, ei juurikaan ole. Tosin Paakkosen (2012) tuore tutkimus vaikeahoitoisten nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmän toimivuudesta tuo tähän uutta valoa, mutta sekään ei kohdistu suoraan väkivallanteon tehneisiin nuoriin.

Aikaisempi tutkimus on lähes poikkeuksetta kvantitatiivista, tilastollisiin yleistyksiin tähtäävää tutkimusta. Tutkimusten perusteella tiedetään, että vakavia väkivallantekoja tehneet nuoret muodostavat heterogeenisen ryhmän esimerkiksi tekotavan mukaan, mutta kvantitatiivisen tutkimusotteen rajoituksena on ollut se, että tilastollisia eroja erilaisia nuoria kuvaavien tyyppien ja kehityskulkujen välillä on ollut vaikea osoittaa kohderyhmän pienuuden vuoksi. Erilaisia kehityskulutyyppejä koskeva aikaisempi tutkimustieto kertoo lähinnä epäsosiaalista tai rikollista käyttäytymistä edeltävistä kuluista yleensä. Laadullisen tutkimusotteen merkitys korostuu erityisesti siinä, että se tarjoaa mahdollisuuden tuottaa uutta, aiempaa yksilöidämpää tietoa vakavia väkivallantekoja tehneiden nuorten kehityskuluista (vrt. Polit & Hungler 1987; Elo & Kyngäs 2008). Kansainvälisesti verrattuna tähän on Suomessa erityisen hyvä mahdollisuus, koska lähes poikkeuksetta vakavasta väkivallanteosta syytteessä olleille nuorille tehty laajat mielentilatutkimukset sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat tarjoavat laajan aineiston myös laadulliseen tutkimukseen. Tosin Lehden (2008) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjojen käyttöä on hyödynnetty verraten vähän väkivallanteon tehneitä nuoria koskevissa tutkimuksissa.

Tätä tutkimusta varten tehdyn satoja viitteitä käsittävän kirjallisuushaun tuloksena ei tullut ilmi yhtään hoitotieteellistä tutkimusta, joka olisi kohdistunut vakavia väkivallante-koja tehneisiin nuoriin. Nuorten väkivalta on kuitenkin kansanterveydellinen ongelma ja sen vähentäminen kuuluu keskeisesti terveydenhuollon tehtäväänsä (vrt. STM 2001, Lapsi- ja nuorisoväkivallan vähentämistyöryhmä 2005). Hoitotieteellisen tutkimuksen tuottama tieto on terveydenhoidon ja terveyden edistämisen viitekehystä nousevaa ja sen omiin käsitteisiin perustuvaa tietoa, jota tarvitaan myös nuorten väkivallan ehkäisemiseksi tehtävän terveydenhoitotyön tueksi.

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävät

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehitystä, kehityksen konteksteja kotona ja koulussa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoaman tuen toteutumista. Nuorten kehitystä tarkastellaan asiakirja-aineistoon perustuen retrospektiivisesti varhaislapsuudesta nuoruusikään. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa aiempaa terveyslähtöisempää ja kokonaisvaltaisempaa tietoa nuorten vakavaa väkivaltaa edeltävistä kehityskuluista. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalvelujen toteutumisesta nuorten kehityskulussa. Tutkimuksen tavoitteiden saavuttamiseksi tutkimukselle asetettiin seuraavat tehtävät:

Tutkimuksen tehtävänä oli kuvata

1. vakavan väkivallanteon tehneen nuoren sosioemotionaalista terveyttä ja sen kehitystä 0–16 ikävuosien ajalta
 - Millaisena nuorten sosioemotionaalinen terveys kehityskulussa näyttäytyy?
 - Millaisia kehityskulkuja asiakirjatietoihin pohjautuen on tunnistettavissa?
2. kodin ja koulun kasvatusilmapiiriä nuorten sosioemotionaalisen kehityksen kontekstina
 - Millaisena nuorten sosioemotionaalisen kehityksen konteksti näyttäytyy kotona ja koulussa ympäristön olosuhteiden ja kasvatuksellisen vuorovaikutuksen näkökulmasta?
3. sosiaali- ja terveystalvelujen tarjoaman tuen toteutumista nuorten kehityskulussa
 - Millaisia nuorten sosioemotionaalista kehitystä tukevia prosesseja asiakirjatietoihin perustuen on tunnistettavissa?
 - Mitkä olivat tuen toteutumisen esteet?

5 Tutkimuksen toteuttaminen

5.1 KOHDERYHMÄ JA TUTKIMUSAINEISTO

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat 1990–2000-lukujen aikana 15–22-vuotiaana vakavan väkivallanteon tehneet nuoret. Suomessa vakavan väkivallanteon tehnyt nuori määrätään tuomioistuimen toimesta lähes poikkeuksetta mielentilatutkimukseen (Salmi 2012), joten päädyin valitsemaan nuoret tutkimukseen mielentilatutkittavista. Tutkimusajankohdaksi mielentilatutkimuksia tehtiin Suomessa vuosittain noin 180. Näistä eniten eli runsas kolmannes tehtiin Niuvanniemen sairaalassa Kuopiossa, hieman alle kolmannes Lapinlahden sairaalassa (HUS) ja loput kuudessa muussa eri puolilla Suomea sijaitsevassa yksikössä. (Esim. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus 2003.) Vuosittain tehtyjen mielentilatutkimusten suuren määrän vuoksi kokosin tutkimusaineiston Niuvanniemen sairaalasta.

Mielentilatutkimuksen tarkoituksena on selvittää, onko henkilö ollut sairauden vuoksi kykenemätön käsittämään syytteenalaisen tekonsa tosiasiallista luonnetta tai oikeuden vastaisuutta tai säätelemään käyttäytymistään. Tutkimus kestää 4–8 viikkoa, jona aikana tutkittavalle tehdään perusteellinen psykiatrinen ja psykologinen tutkimus haastatteluineen ja testeineen sekä selvitetään tutkittavan somaattinen terveydentila. Tutkimusta varten kootaan esitietoja laajasti tutkittavan läheisiltä, aikaisemmista sairauskertomuksista, sosiaaliviranomaisilta, kouluista, puolustuvoimista ja työnantajalta. Mielentilatutkimuslausunnossa esitetään tutkittavan aikaisempi elämänhistoria, sosiaalisen selviytymisen historia, sairaus- ja päihiteidenkäytön historia sekä syytteenalaiseen tekoon liittyvät tiedot. (Tiihonen & Hakola 2000; Eronen ym. 2012.)

Nuorten valinta tutkimukseen toteutui vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa valitsin sairaalan mielentilatutkimusrekisteristä nuoret, joiden syytteenalaisena tekona oli vakava väkivallanteko ja jotka syytteenalaisen teon tehdessään olivat 15–22-vuotiaita. Koska mielentilatutkittavista nuoria oli vain muutama vuosittain, valikoin tutkittavia useamman vuoden ajalta. Ryhmän koon valinnan perusteena oli tavoite mahdollisimman heterogeenisestä aineistosta, jossa ilmiön eli kehityskulkujen erilaisuus näyttäytyisi kattavasti (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009). Ensimmäisessä vaiheessa kriteerit täyttäviä nuoria oli yhteensä 56, heistä tutkimukseen valitsin mielentilatutkimuslausunnon mukaan täydessä ymmärryksessä vakavan väkivaltarikoksen (henkirikos tai sen yritys, törkeä pahoinpitely, törkeä ryöstö) tehneet nuoret (n=37). Ryhmän ulkopuolelle jätin nuoret, joilla mielentilatutkimuksen perusteella oli todettu psykoottinen sairaus tai älyllinen kehitysvammaisuus, sekä nuoret, joiden syytteenalainen teko oli seksuaalirikos, vahingonteko tai tuhopolttot. Toisessa vaiheessa tutustuin nuorten asiakirjoihin arvioidakseni niiden sisältämän tiedon riittävyttä tutkimuksen tarkoitukseen nähden. Osalla nuorista tietojen määrä jäi siinä määrin niukaksi, että kattavaa kuvausta nuoren kehityksestä eri ikävaiheissa ei pystynyt muodostamaan. Lopulta tutkittavien ryhmän muodostivat 30 nuorta. Yleiskuvaus nuorten taustatiedoista on esitetty Taulukossa 1.

Tutkimusaineiston kokosin nuorten mielentilatutkimuksen aikana kerätyistä kyselyistä ja laadituista asiakirjoista sekä muista sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja asiakasasiakirjoista nuorten ensimmäisten kuudentoista ikävuoden ajalta (sisältö esitetty tarkemmin Taulukossa 1 ja 2). Ikärajan (0–16-vuotta) perustana oli tavoite tuottaa tietoa lasten ja nuorten arjessa työskenteleville kouluyhteisöjen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Kehityksen kontekstin määrittäminen ja siitä tiedon saaminen oppivelvollisuusiän jälkeen olisi ollut hankalaa, koska osa nuorista ei oletettavasti olisi ollut minkään instituuti-

on piirissä. Tästä oletin seuraavan myös sen, että tutkimuksen kannalta relevantin ja riittävän tiedon saanti olisi ollut 16-ikävuotta vanhempien nuorten kohdalla hankalampaa. Ikärajaus varmistui myös sen, että kaikista nuorista oli saatavilla mielentilatutkimusaineistoa ainakin lähes siihen asti (nuorimmat tutkittavat olivat 15-vuotiaita). Ikärajaus liittyi myös siihen, että neljäs ikävaihe (jälkinuoruus) olisi laajentanut tutkimuksen näkökulmaa entisestään, jolloin aineiston hallinta ja analyysiprosessi olisi ollut entistäkin haasteellisempää. Asiakirjojen käytön perusteena oli ensinnäkin tiedon saatavuus. Mielentilatutkimusta varuten nuorista kootaan valtava määrä tietoa useilta eri tiedonantajilta nuoren kehityksestä ja elämänolosuhteista, joten mielentilatutkittavista nuorista oli saatavissa kohtuullisin voimavaroin kerättävä nuoren kehitystä eri näkökulmista valottava aineisto. Muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjojen käyttöön tutkimuksessa vaikutti se, että oletin niiden täydentävän mielentilatutkimusasiakirjojen tietoja nuoren sosiaalisesta ja emotionaalisesta terveydestä, elämänolosuhteista ja mahdollisesti saadusta sosiaali- ja terveydenhuollon tuesta elämänsä eri ikävaiheissa (vrt. Lehti 2008).

Taulukko 1. Nuorten taustatiedot

Taustatiedot	n
<i>Sukupuoli</i>	
Mies	27
Nainen	3
<i>Ikä</i>	
15-17 vuotta	10
18-20 vuotta	10
21-22 vuotta	10
<i>Syytteenalainen teko</i>	
Henkirikos (murha/tappo)	18
Henkirikoksen yritys	8
Törkeä pahoinpitely	3
Törkeä ryöstö	1
<i>Aiempi rikosrekisteri (yhteensä)</i>	
	20
Omaisuusrikos	18
Väkivaltarikos	11
Liikennerikos	9
Ilkivalta	9
Muut	14

Koska tutkimuksen kiinnostuksen kohteena olivat käyttäytyminen ja elämäntapahtumat, oli toinen peruste asiakirjojen käytölle niiden sisältämä ajantasainen, sosiaalinen faktatieto (vrt. Miller & Alvarado 2005; Alasuutari 2011). Kehitykseen, elämänolosuhteisiin ja tukeen liittyvät asiat pelkästään tiedonantajan muistinvaraana pohjautuen olisivat saattaneet jäädä vähäisiksi tai epätarkoiksi. Asiakirjamerkinnot kuvaavat kirjaamishetken tapahtumia ja niiden pohjalta myös tapahtumien kulku ja samanaikaisuus on hahmotettavissa. Asiakirjojen käyttö tutkimuksessa mahdollistaa nuorten kehityskulkujen pitkittäistarkastelun, joka muun tyyppisellä aineistonhankintatavalla (prospektiivisesti) ei olisi ajallisiin resursseihin nähden onnistunut. Kolmas peruste asiakirjojen käytölle tutkimuksessa oli aiheen arkaluontoisuus. Jo nuoren teko on oletettavasti vaikea asia nuorelle itselleen ja hänen perheelleen. Aikaisempi tutkimustieto antaa myös olettaa, että nuorten ja heidän perheidensä elämään liittyy traumaattisia asioita, jolloin niiden mieleen palauttaminen tai asioista vieraalle puhuminen voisi aiheuttaa tiedonantajalle merkittävää psyykkistä haittaa (vrt. Kylmä & Juvakka 2007).

5.2 AINEISTON KOKOAMINEN JA KUVAUS

Tutkimusaineiston kokoaminen eteni kolmessa vaiheessa. *Ensimmäinen vaihe* oli aineiston kokoamisen valmisteluvaihe, johon kuului salassa pidettävien asiakirjojen käyttöön liittyvien lupakäytäntöjen selvittäminen ja lupien hakeminen. Koska tutkimuksessa oli tarkoitus käyttää usean sosiaali- ja terveysalan viranomaisen ja laitoksen asiakirjoja, tuli lupa asiakirjojen käyttöön anoa sosiaali- ja terveysministeriöltä. Sosiaali- ja terveysministeriö myönsi luvan asiakirjoihin tutustumiseen viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/199) 28 §:n nojalla (Dnro 4/07/2003). Nuorten henkilötietojen käsittelystä tuli lisäksi toimittaa tietosuojavaltuutetulle tutkimusrekisteriä koskeva rekisteriseloste. Henkilökoh- taisten tietojen ja anonymiteetin suojaamiseksi tehty henkilötietolain (523/99/10§) mukainen tutkimusrekisteriseloste sisälsi tiedot asiakirjojen käsittelystä, tietojen tallentamisesta ja rap- portoinnista. Mielentilatutkimusaineistoon tutustumista varten anoin luvan Niuvanniemen sairaalalta.

Toinen vaihe käsitti varsinaisen tutkimusaineiston kokoamisen, joka toteutui Niuvan- niemen sairaalassa. Ensimmäiseksi kokosin mielentilatutkittavien rekisteristä nuoret, jotka vastasivat ikäkriteeriä (nuori syytteenalaisen teon tehdessään 15–22-vuotias). Etenin vuosi kerrallaan taaksepäin, kunnes arvioin ryhmän riittävän suureksi. Seuraavaksi kävin läpi nuorten syytteenalaiset teot ja mielentilatutkimusdiagnoosin, joiden pohjalta valitsin nuoret (n=37) tutkimukseen. Mielentilatutkittavien nuorten potilaskansiot sisälsivät nuorten mie- lentilatilatutkimusta varten kootut sairaalan asiakirjat, muualta tilatut sosiaali- ja tervey- denhuollon asiakirjakopiot (Taulukko 2) ja kyselyt (Taulukko 3).

Aloitin asiakirjoihin tutustumisen lukemalla nuorten potilaskansiot saadakseni koko- naiskäsityksen niiden sisältämien asiakirjojen ja kyselyiden tiedon määrästä ja laadusta se- kä nuoren kehityskulusta. Kokosin nuorten potilaskansioista kaikki tutkimuksen tarkoituk- sen kannalta olennaiset tiedot (0–16 ikävuosien ajalta) kunkin nuoren kohdalla omiksi ai- neistokansioikseen. Kansioiden kokoaminen toteutui etukäteen laatimani jäsenyyksen mu- kaisesti, joka käsitti osiot: nuoren terveys, kotiolot, sosiaaliset suhteet, koulunkäynti, tuki ja hoito. Lisäksi kokosin nuorista taustatiedot (sukupuoli, syntymävuosi, syytteenalainen te- ko, ikä, mielentilatutkimusdiagnoosi ja aikaisemmat rikokset). Kansioihin jätin kirjaamatta kaikki henkilöitä koskevat tunnistamisen mahdollistavat tiedot (nimet, syntymäajat, paik- kojen ja paikkakuntien nimet). Merkitsin kunkin aineistokansion henkilöä vastaavalla koo- dilla (F1, F2, jne.) ja nimesin nuoret uudelleen. Laadin nuorista erillisen listan henkilötietoi- neen, johon merkitsin kutakin nuorta vastaavan koodin, jotta tarvittaessa voin tarkistaa tie- toja nuoren kohdalla. Henkilötietoja sisältävän manuaalisen listan arkistoin henkilötietolain mukaisesti, muusta aineistosta erilleen, rekisteriselosteessa ilmoitetulla tavalla aineiston käsittelyn ajaksi. Hävitin alkuperäisen henkilötietoja käsittelevän listan ja laadin sen pohjal- ta koodatun listan, jonka pohjalta vain Niuvanniemen sairaalan rekisterinpitäjä voi enää tarvittaessa nuoren tunnistaa.

Ensimmäisenä kokosin tiedot omaiskyselyistä (ks. Taulukko 3), nuoren mielentilatutki- mushaastatteluista ja mahdollisista vanhempien haastatteluista tai muista kuvauksista (esimerkiksi kirjeet). Nuoren haastatteluista ja omaiskyselyjen avoimista kysymyksistä kir- joitin kuvaukset aineistokansioihin sanatarkasti. Omaiskyselyjen strukturoitujen (rasti ruu- tuun) kysymysten (esimerkiksi luonteenpiirteet) kohdalla kirjoitin kuvaukset kokonaisuksi lauseiksi. Näin aineistokansiot sisälsivät kunkin vastaajan oman kuvauksen (esimerkiksi nuoren kuvaus, äidin kuvaus, isän kuvaus) nuoren terveydestä, kehityksellisistä tekijöistä, kotioiloista ja sosiaalisista suhteista. Seuraavana kokosin tiedot nuoren koulunkäynnistä. Tässä päälähteenä toimivat opettajakyselyt (ks. Taulukko 3), mutta koulunkäyntiin liittyviä kuvauksia oli myös nuorten haastatteluissa ja omaiskyselyissä. Ystäväkyselyjä käytin täy- dentämään edellä mainittuja tietoja, sikäli jos niissä kuvattiin nuorta alle 17-vuotiaana.

Taulukko 2. Tutkimusaineiston kokoamisessa käytetyt asiakirjat

Sosiaalihuollon asiakirjat 0–16 ikävuosien ajalta

- Lastensuojelun asiakirjat
 - lastensuojelun avohuolto
 - lastensuojelulaitokset
 - Sosiaalityön asiakirjat
 - Kasvatus- ja perheneuvolan asiakirjat
-

Terveydenhuollon asiakirjat 0–16 ikävuosien ajalta

- Perusterveydenhuollon asiakirjat
 - perusterveydenhuollon lääkäri
 - terveyskeskuspsykologi
 - lastenneuvola
 - kouluterveydenhuolto
 - Erikoissairaanhoidon asiakirjat
 - yleissairaudet (sisätauti, kirurgia)
 - psykiatria
 - neurologia
 - puheterapia, toimintaterapia
 - sosiaalityö
-

Mielentilatutkimusta varten kootut asiakirjat ja kyselyt

- Sairaalan asiakirjat
 - hoitotyön kertomukset (omahoitajien keskustelut nuoren kanssa)
 - lääkärin kertomukset (nuoren haastattelut, tapaamiset ja puhelinkeskustelut vanhempien kanssa)
 - kliinisen psykologin tutkimusasiakirjat
 - mielentilatutkimuslausunto
 - Muualta tulleet sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat (ks. yllä)
 - Kyselyt
 - omaiskysely (lähetetään molemmille vanhemmille/kasvattivanhemmille, sekä muille lähisukulaisille, kuten sisaruksille, isovanhemmille tai tädeille, sikäli jos nuori on heidän nimennyt tiedonantajiksi)
 - ystäväkysely (lähetetään tutkittavan nimeämälle ystävälle)
 - opettajakysely (lähetetään luokanvalvojille tai rehtoreille kaikissa kouluissa, missä nuori on kertonut olleensa)
-

Lopuksi kokosin tiedot nuorten saamasta sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoamasta tuesta ja hoidosta. Kirjasin asiakirjoista sanatarkasti kaikki tutkimuksen tarkoituksen kannalta merkitykselliset tiedot päivämäärineen aineistokansioon (esimerkiksi neuvolakäynnit, kouluterveydenhuollon käynnit, perheneuvolakäynnit). Kokosin tiedot myös siitä, mitä tahoja edustavia henkilöitä vastaanotokäynneillä ja neuvotteluissa kulloinkin oli mukana. Etenkin lastensuojelun, perheneuvolan ja lasten- ja nuortenpsykiatrian asiakirjat sisälsivät tuki- ja hoitomuotojen lisäksi runsaasti tietoa myös nuoren aiemmasta ja sen hetkisestä terveydestä, kodin olosuhteista, kasvatuksesta ja kouluun liittyvistä seikoista.

Kolmas aineiston keruuvaihe liittyi nuorten potilaskansioista puuttuvien sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja asiakasasiakirjojen kokoamiseen. Puuttuvien asiakirjojen etsintää helpotti se, että mielentilatutkimusta varten oli koottu lista lähes kaikista nuoren sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuksista, useimmiten yhteystietoineen. Kunkin nuoren kohdalla laadin listan puuttuvista asiakirjoista ja lähetin asiakirjakopiopyynnöt sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköihin eri puolille Suomea. Tätä ennen selvitin puhelimitse kunkin yksikön organisaatiokohtaiset lupakäytännöt ja hain asianmukaiset luvat saamani ohjeistuksen mu-

kaisesti. Saatua asiakirjakopioita kokosin niistä puuttuvat tiedot nuorten kansioihin. Asiakirjakopiot arkistoin henkilötietolain mukaisesti, rekisteriselosteessa ilmoitetulla tavalla aineiston käsittelyn ajaksi. Tämän jälkeen hävitin asiakirjakopiot asianmukaisesti.

Taulukko 3. Mielentilatutkimusta varten kootut tiedot omais-, opettaja- ja ystäväkyselystä

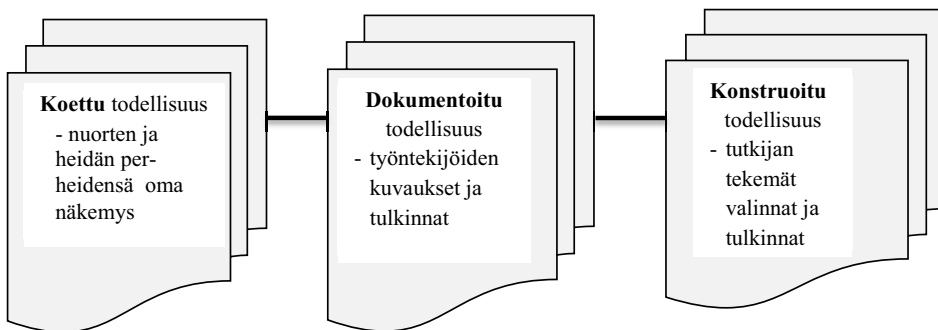
Omaiskysely	Opettajakysely	Ystäväkysely
<i>Nuori</i> (34 kysymystä)	(10 kysymystä)	(3 kysymystä)
Kehitys ja luonne lapsena - fyysinen kehitys - psyykinen ja sosiaalinen terveys - luonteenpiirteet Terveystila Päihteiden käyttö Rikosten tekeminen Sosiaalinen elämämpiiri Koulunkäynti - koulutyö - sosiaalinen käyttäytyminen koulussa	Kehitys ja luonne lapsena - luonteenpiirteet - älyllinen suoriutuminen Terveystila Sosiaalinen elämämpiiri Koulunkäynti - koulutyö - sosiaalinen kanssakäyminen koulun aikuisten ja lasten kanssa	Henkilökohtaiset vastoin- käymiset elämässä Koulunkäynti - koulumenestys - käyttäytyminen koulussa
<i>Perhe ja lähisuku</i> (39 kysymystä)		(2 kysymystä)
Vanhemmat ja sisarukset - taustatiedot - elämäntavat - perheen jäsenten suhteet - sisarusten asema perheessä - luonteen poikkeavuudet Lähisuku - lähisukulaisissa esiintyneet psyykkiset ja sosiaaliset poikkeavuudet		- perheenjäsenten erityis- piirteet - erityispiirteet lähimmissä sukulaisissa
<i>Koti ja kasvatustilanne</i> (10 kysymystä)	(1 kysymys)	(1 kysymys)
- kasvuolosuhteet - kasvattaminen - kotiolot	- kotiolot	- kotiolot lapsuudessa

Valmiit aineistokansiot olivat pituudeltaan 5–18 sivua rivivälillä yksi kirjoitettuna. Kansiot vaihtelivat runsaasti tietosisällöltään. Esimerkiksi lapsuudesta alkaen sosiaali- ja terveydenhuollon tuen piirissä (esimerkiksi lastensuojelu, kasvatustilanne- ja perheneuvola, lastenpsykiatria) asiakkaina olleiden nuorten sosioemotionaalista terveydestä ja elämäolosuhteista oli tietoa runsaasti. Vastaavasti nuorista, joilla asiakkuuksia ei ollut tai ne olivat alkaneet vasta myöhemmin nuoruusiässä, tieto oli kapea-alaisempaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjojen sisältämä tieto vaihteli yksityiskohtaisista vastaanottokäyntikuvauksista yleisiin tuki- ja hoitokasvatuksen tiivistelmiin. Sosiaalityön asiakirjoissa ongelmana oli se, että joskus nuoren asioita oli kirjattu toisen perheenjäsenen tietoihin, eivätkä ne näin ollen olleet saatavissa. Perusterveydenhuollossa sairaanhoidon, neuvolan ja kouluterveydenhuollon asiakirjoissa korostui fyysisen terveyden arviointi ja elämäntapaohjaus. 1980-luvulla neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa käyttöönotetuissa uudistetuissa lomakkeissa terveys oli huomioitu aiempaa kokonaisvaltaisemmin. Kouluterveydenhuollon asiakirjat sisälsivät jonkin verran tietoa myös oppilashuoltotyöryhmissä käsitellyistä asioista ja terveydenhoitajan käymistä keskusteluista esimerkiksi opettajan, kuraattorin tai jonkun muun lapsen kanssa työskentelevän ammattihenkilön kesken. Perheneuvolan ja lastensuojelun

asiakirjoissa oli kattavimmin käsitelty nuoren sosioemotionaalista terveyttä, kodin ja koulun olosuhteita ja vuorovaikutusta nuoren ja aikuisten välillä.

Kattavasti tietoja nuorten sosioemotionaalisesta terveydestä, elämänolosuhteista ja vuorovaikutussuhteista kotona ja koulussa sisälsivät myös omais- ja opettajakyselyt (ks. Taulukko 3). Omaiskyselyissä perheenjäsenet, useimmiten isä, äiti ja sisarukset, olivat kuvanneet oman näkemyksensä nuoresta eri ikävaiheissa, perheenjäsenistä ja perheen elämästä. Omaiskyselyitä olivat täyttäneet myös isovanhemmat, kasvattivanhemmat tai muut nuoren nimeämät läheiset ihmiset (esimerkiksi tati). Omaiskyselyt sisälsivät vaihtoehtoisia rasti ruutuun -kysymyksiä ja tarkentavia avoimia kysymyksiä. Ystäväkyselyssä oli myös muutamia kysymyksiä nuoren lapsuuteen ja kouluaikoihin liittyen. Opettaja- ja ystäväkyselyn kysymykset olivat avoimia kysymyksiä. Opettajakyselyt sisälsivät tarkempaa tietoa nuoren koulunkäynnistä ja käyttäytymisestä koulussa.

Kuten edellä on kuvattu, kokoamani aineisto muodostui useista eri tietolähteistä nuorten ja omaisten tuottamista kuvauksista opettajien muistikuviiin perustuviin kuvauksiin ja lukuisten eri ammattiryhmiä edustavien henkilöiden asiakirjoihin kirjaamiin kuvauksiin nuoren ja perheen elämästä. Eri tietolähteet tuovat analysoitavaan aineistoon kukin oman näkökulmansa, joista yksi on myös tutkijan. Nämä näkökulmat muodostavat aineistoon useita todellisuuden tasoja, jotka pelkistetyksi olen jakanut kokemukselliseen, dokumentoituun ja konstruoituun todellisuuteen (Kuvio 4). Koettu todellisuus kuvaa nuorten ja heidän perheidensä omia käsityksiä ja tulkintoja nuoren terveydestä eri-ikäisenä, elämänolosuhteista ja vuorovaikutuksesta kotona ja koulussa sekä saadusta tuesta. Dokumentoitu todellisuus liittyy asiakirjamerkintöihin eli työntekijöiden kuvauksiin ja tulkintoihin nuoren ja perheen tilanteesta sekä tuesta. Konstruoitu todellisuus välittyy tutkijana tekemistäni valinnoista ja tulkinnoista koetun ja asiakirja-aineiston pohjalta. (Vrt. Mayring 2000; Graneheim & Lundman 2004.)



Kuvio 4. Tutkimusaineiston sisältämät todellisuuden tasot (vrt. Lämsä 2009, s. 58)

Oman ulottuvuutensa aineiston sisältämiin todellisuuden tasoihin tuo se, että aineisto on valikoitunutta ja institutionaalisen logiikan värittämää. Mielentilatutkimusasiakirjat muodostuvat osana rikosoikeudellista käsittelyä. Sosiaali- ja terveystieteiden asiakirjat ovat niin ikään institutionaalisten käytäntöjen määrittämiä, sisältäen työntekijän ja asiakkaan välisissä vuorovaikutustilanteissa rakentunutta tietoa nuoren terveydestä ja elämänolosuhteista (ks. esim. Vuori & Nätkin 2007). Asiakirjat syntyvät aina nuoren ja mahdollisesti myös vanhemman terveydellisestä tai sosiaalisesta ongelmasta ja rakentuvat niiden ratkaisupyrkimyksistä, joissa asiakasta tai potilasta kuvataan osana käytäntöjä ja toimenpiteiden kohteena. Niiden tarkoitus on toimia ratkaisujen perusteena ja tiedon välittäjänä muille nuoren tai perheen kanssa työskenteleville. Kaikkea asiakirjojen sisältämää tietoa määrittää ja rajoittaa kutakin palvelualaa koskevat lait, asetukset, ohjeistukset, työyhteisön tavat, kir-

jaajan henkilökohtaiset valmiudet ja valinnat sen suhteen, mitä kerrotaan tai jätetään kertomatta. Myös kaikki muut tiedonantajat (omaiset, opettajat) ovat laatineet omat kuvauksensa tiettyä tarkoitusta eli mielentilatutkimusta ja välillisesti myös rikosoikeudellista käsittelyä varten. Yhtä lailla myös tutkijana tekemäni tulkinnat ja valinnat, tavat tarkastella ja käsitellä aineistoa toteutuvat oman tieteenalan, ammattialan, tieteellisen lukeneisuuden, taitojen ja kokemuksen kautta.

Näiden edellä kuvattujen tutkimuksessa käytettyyn tietoon liittyvien rajoitusten pohjalta on selvää, että tutkimukseni aineisto kuvaa nuorten terveyttä, kehitystä ja kehityksen konteksteja tiettyjen institutionaalisten käytäntöjen tuloksena ja niiden määrittämistä näkökulmista käsin. Aineisto ei siis kerro, millainen nuori todellisuudessa oli tai millaisia todelliset vuorovaikutustilanteet esimerkiksi nuoren ja opettajan tai nuoren ja vanhemman välillä ovat olleet. Aineisto kertoo välittyneesti kiinnostuksen kohteena olevista tekijöistä sellaisina kuin ne ovat sosiaali- ja terveyspalvelujen käytännöissä tulleet esille. Olen käyttänyt aineistoa pyrkien aiemman tutkimustiedon ja teoreettisen kehityksen avulla tunnistamaan niitä kohtia, joissa puhutaan nuoren käyttäytymisestä, tavasta ilmaista itseään sekä kodin ja koulun kasvatuksellisesta vuorovaikutuksesta. Kuvaan aineiston analyysin vaiheet ja toteutuksen tutkimustehtävittäin seuraavassa (luku 5.3).

5.3 AINEISTON ANALYYSI

Tässä tutkimuksessa hallitseva näkökulma aineiston analyysiin on laadullinen. Tutkimuksen kohteena oleva ilmiö eli kehityskulku nähdään kullekin yksilölle ominaisena, kontekstuaalisena, kokonaisvaltaisena ja moniulotteisena prosessina (vrt. Polit & Hungler 1987; Burns & Grove 2009). Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmänä pidetään sisällön analyysiä (Tuomi & Sarajärvi 2009), joka soveltuu hyvin myös tämän tutkimuksen monenkirjavista dokumenteista kootun, retrospektiivisen ja eri todellisuuden tasoja sisältävän aineiston analyysiin, koska se on joustava, aineiston rajoituksiin ja mahdollisuuksiin taipuva (vrt. Polit & Hungler 1987; Sandelowski 1999; Miller & Alvarado 2005; Elo & Kyngäs 2008).

Sisällön analyysiä hyödynnettiin systemaattisena tapana järjestää, kuvailla ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä (Elo & Kyngäs 2008; Burns & Grove 2009) teoriaohjaavasti (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009). Eri lähteisiin pohjautuen (esim. Polit & Hungler 1987; Tuomi & Sarajärvi 2009; Alasuutari 2011) ymmärrän sisällön analyysin yleis- tai yläkäsitteenä erilaisille analyysitekniikoille, jotka mahdollistavat aineiston sisältämän laajan tietoa-aineksen järjestämisen ja kuvaamisen tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Metodikirjallisuudessa sisällön analyysillä tarkoitetaan yleensä aineiston tiivistämistä luokkiin tai kategorioihin, joiden avulla ilmiötä ja ilmiöiden välisiä suhteita kuvataan teoreettisemmalla tasolla (esim. Elo & Kyngäs 2008; Burns & Grove 2009). Tyypittelyn ymmärrän tässä analyysitekniikkana, jolla tarkoitetaan aineiston tiivistämistä havainnollistaviin, yleistettäviin tyyppeihin (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009; Alasuutari 2011).

Aineiston analyysi eteni vaiheittain tutkimustehtävien mukaisesti. Kukin analyysin vaihe toimi pohjana seuraavalle vaiheelle. Ensimmäisessä vaiheessa analyysin kohteina olivat sosioemotionaalinen terveys kehityskulussa ja terveyden kehityskulut. Toisessa vaiheessa analyysi eteni terveyden kehityksestä kehityksen kontekstien tarkasteluun kotona ja koulussa. Kolmas analyysin vaihe kohdistui sosiaali- ja terveydenhuollon tuen toteutumiseen nuorten kehityskulussa. Aineiston analyysin vaiheet ja toteutus on esitetty Taulukossa 4.

Taulukko 4. Aineiston analyysin toteutus tutkimustehtävittäin

Tutkimustehtävä	Tarkastelun kohde	Analyysimenetelmä	Analyysin tulos
1. Sosioemotionaalisen terveyden ja kehityskulkujen kuvaaminen varhaislapsuudesta nuoruusikään	Sosioemotionaalisten valmiuksien/ vaikeuksien esiintyminen eri ikävaiheissa (alakansio I)	Sisällönanalyysi (luokittelu)	Sosioemotionaalinen terveys nuorten kehityskulussa
	Sosioemotionaalisten valmiuksien/vaikeuksien laatu, laajuus ja muutos kehityskulussa (alakansio I)	Tyypittely	Viisi sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkua
2. Kodin ja koulun kasvatusilmapiirin kuvaaminen kehityksen kontekstina nuorten kehityskulussa	Kehitystä tukevien/ vaarantavien kodin olosuhteiden esiintyminen kehityskulussa (alakansio II)	Sisällönanalyysi (luokittelu)	Kodin olosuhteet nuorten kehityskulussa
	Nuoren ja aikuisen välinen kasvatuksellinen vuorovaikutus kotona ja koulussa (alakansiot II ja III)	Tyypittely	Kullekin kehityskululle tyypillinen kasvatusilmapiiri kotona ja koulussa
3. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoaman tuen toteutumisen kuvaaminen sosioemotionaalisten ongelmien ratkaisemiseksi nuorten kehityskulussa	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuen muodot, prosessit ja toteutuminen suunnitellusti kehityskulussa (alakansio IV)	Sisällönanalyysi (prosessin kuvaus)	Kuusi tuen toteutumisen prosessia
	Palvelujen toteutumista ehkäisevät tekijät (alakansio IV)	Sisällönanalyysi (luokittelu)	Tuen toteutumisen esteet

Sosioemotionaalinen terveys ja kehityskulut

Tutkimuksen ensimmäisenä tehtävänä oli kuvata sosioemotionaalista terveyttä nuorten kehityskuluissa, jolloin tarkastelun kohteena oli sosioemotionaalisten valmiuksien ja vaikeuksien esiintyvyys yksilöllisissä kehityskuluissa. Kvantifiointiin eli ilmiön määrälliseen kuvaamiseen tähtäävä analyysi perustui ennalta laatimaani, sosioemotionaalista terveyttä kuvaavaan luokittelurunkoon (vrt. Elo & Kyngäs 2008; Tuomi & Sarajärvi 2009). Koska teoriasta johdetun valmiin viitekehityksen soveltaminen ennalta arvaamattomaan ja sekalaiseen asiakirja-aineistoon ei tuntunut mielekkäältä (vrt. Polit & Hungler 1987), laadin luokittelurungon osin aineistosta käsin. Analyyttinen lähestymistapa oli teoriaohjaava, deduktiivis-induktiivinen, koska hyödynsin luokittelussa teoreettista tietoa sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuuksista (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009). Analyysin pohjalta rakentui luokittelurunko, jossa kuvataan sosioemotionaalisen terveyden neljä ulottuvuutta käyttäytymispiirteineen (Taulukko 5). Luokittelurungon avulla pystyin systemaattisesti tarkastelemaan ja kuvaamaan sosioemotionaalisten valmiuksien ja vaikeuksien esiintymistä kunkin nuoren kehityskululla ja vertailemaan niitä yksilöiden välillä. Luokittelurungon laatiminen auttoi myös aineiston haltuunottamisessa ja sen edelleen käsittelyssä.

Aloitin aineiston käsittelyn siten, että kokosin aineistokansioista kustakin nuoresta kaikki nuoren sosiaalista ja emotionaalista käyttäytymistä kuvaavat lausumat (ja tiedon antajan) omiksi kronologisesti eteneviksi kuvauksiksi (alakansio I) ja laadin sen pohjalta kustakin nuoresta taulukon, jossa kuvattiin nuoren sosiaalista ja emotionaalista käyttäytymistä eri

ympäristöissä (esimerkiksi kotona, koulussa, vastaanotolla ja sijaiskodissa) eri-ikäisenä (ks. Liite 1). Taulukon laitaan kirjasin myönteistä ja kielteistä käyttäytymistä kuvaavat ilmaukset pelkistettyinä. Analyysiyksikön muodosti lause tai sanayhdistelmä, jossa kuvattiin nuoren sosiaalista tai emotionaalista käyttäytymistä (vrt. Elo & Kyngäs 2008). Tein pelkistetyistä ilmauksista yhteenvedon. Yhteenvedot ryhmittelin teoratiedon pohjalta muodostamaani neljään toisistaan riippumattomaan sosioemotionaalista terveyttä kuvaavaan ulottuvuuteen sen mukaan, millainen oli nuoren tapa toimia sosiaalisissa ympäristöissä, käyttäytyä toveri- ja ystäväpiirissä ja ilmaista tunteita ja käyttäytymistä sosiaalisissa tilanteissa. Neljänten ulottuvuuden kokosin nuoren mielialaa kuvaavat lausumat (ks. Liite 2).

Taulukko 5. Aineistossa esiintyvät sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuudet ja niihin liittyvät käyttäytymispiirteet*

Ulottuvuudet	Käyttäytymispiirteet kehityskulussa
I SOPEUTUMINEN ARJEN VAATIMUKSIIN	a) Yleisten arkea määrittävien sääntöjen noudattaminen b) Lain noudattaminen c) Elämäntapojen hallinta (pääteet) d) Auktoriteettien hyväksyminen e) Vastuullisuus (koulutyö, muu)
II KANSSAKÄYMINEN VER- TAISTEN KANSSA	f) Vertaisryhmään suuntautuminen g) Yhteistoiminta h) Kommunikointi ja toimintatavat
III KÄYTTÄYTYMISEN JA TUNTEIDEN ILMAISU	i) Ympäristöön suuntautuminen j) Käyttäytymisen hallinta k) Tunteiden hallinta
IV MIELIALA	l) Mielialan laatu m) Itsetuhoinen käyttäytyminen n) Psykosomaattiset oireet

* Toimii jatkossa luokittelurunkona

Tämän jälkeen yhdistin kaikista yksilöistä laatimani yhteenvedot yhdeksi kokonaiseksi listaksi: pohjaksi otin ensimmäisen nuoren kohdalla tekemäni ryhmittelyn ja etenin siten, että lisäsin kuhunkin ulottuvuuteen aina seuraavan nuoren kohdalla kuvauksia, jotka ensimmäisestä puuttuivat. Tämän jälkeen jatkoin ryhmittelyä kunkin ulottuvuuden sisällä yhdistelemällä samantyyppistä käyttäytymistä kuvaavat ilmaukset ja nimesin ne omiksi käyttäytymispiirteitä kuvaaviksi alaluokiksi. Nimesin alaluokat sisältöään vastaaviksi sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuuksia kuvaaviksi yläluokiksi (ks. Liite 3) Tuloksena muodostui jatkossa käytetty luokittelurunko aineistosta esille tulevista sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuuksista ja niihin liittyvistä käyttäytymispiirteistä (ks. Taulukko 5). Tosin jatkossa käytin vain kolmea ensimmäistä ulottuvuutta, koska liitin mielialan taustatekijöihin. Näin siksi, että mieliala kuvaavaa psyykkistä tilaa kehitykseen vaikuttavana yksilön rakenteesta muodostuvana kontekstina (vrt. Kuvio 2), kun taas muut ulottuvuudet liittyvät tapaan olla ja toimia.

Seuraavaksi selvitin sosioemotionaalisen terveyden (eli valmiuksien/vaikeuksien) esiintymistä nuorten yksilöllisissä kehityskuluissa. Luokittelurungon mukaisesti laadin jokaisesta nuoresta ikävaiheittain taulukot (varhaislapsuus, kouluikä, nuoruusikä), joihin sijoitin pelkistetyt ilmaukset nuoren käyttäytymisestä (esimerkki Taulukossa 6). Tästä muodostui asiakirjojen kautta välittynyt kuvaus kunkin nuoren sosioemotionaalisesta terveydestä kehityskulun eri ikävaiheissa (vrt. Sandelowski 1999). Tämä kokonaisuus muodosti kukin yhden analyysiyksikön (vrt. Granehaim & Lundman 2004). Kustakin yksilöllisestä kehityskulusta (analyysiyksiköstä) arvioin käyttäytymispiirteiden esiintyvyyttä sen suhteen, esiintyi-

kö tiettyä käyttäytymispiirrettä kehityskulussa (esimerkiksi sääntöjen rikkominen) lainkaan/lievästi, vaihtelevasti (vain tietyssä ikävaiheessa tai myönteistä ja kielteistä käytöstä esiintyy yhtä paljon) tai jatkuvasti (korostuu useimmissa ikävaiheissa).

Analyysin tulos osoitti, että useimmissa yksilöllisissä kehityskuluissa sosioemotionaaliset valmiudet vaihtelevat. Havaintojeni mukaan selkeää vaihtelua esiintyi myös yksilöllisten kehityskulkujen välillä. Vaihtelua kehityskulussa näytti esiintyvän käyttäytymispiirteiden muutoksessa, laajuudessa ja laadussa. Nämä havainnot ja niihin liittyvät muistiinpanot muodostivat perustaa kehityskulkujen vertailuun yksilöiden välillä. Tässä vaiheessa analyysimenetelmänä käytin tyypittelyä, jonka avulla oli mahdollista valottaa kehityskulkujen välisiä eroja ja yhteneväisyyksiä ja edelleen tunnistaa erilaisia kehityskulkuja niille tyypillisine piirteineen (vrt. Alasuutari 2011).

Taulukko 6. Esimerkki nuoren sosioemotionaalisen käyttäytymisen luokittelusta

VARHAISLAPSUUS (0-6v)			
Ulottuvuudet	Käyttäytyminen (-)	Käyttäytyminen (+)	Huomiot
I Sopeutuminen arjen vaatimuksiin	f26 vaikeus noudattaa kodin sääntöjä (a)*	f26 kiltintuntuinen (a) f26 omaa valmiuksia sopeutua sääntöihin (a)	f26 käyttäytymisen vaihtelee eri ympäristöissä
II Kanssakäyminen vertaisten kanssa	f26 tappeluja (h)	f26 hakeutuu ikäisten seuraan (f)	
III Käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisu	f26 vilkas ja levoton (j) f26 keskittymisvaikeuksia (j) f26 impulsiivisuutta (j)	f26 avoin ja luottava (i) f26 rauhallinen käytös (j)	f26 käyttäytymisen vaihtelee eri ympäristöissä
IV Mieliälä	f26 itkuherkkyyttä (k) f26 masentunut olemus (l)	f26 valoisa (l)	f26 mieliälä vaihtelee

*(kirjain)=mihin käyttäytymispiirrettä kuvaavaan alaluokkaan ilmaisu kuuluu (ks. Taulukko 5 ja Liite 3)

Aloitin tyypittelyn aiemmin laatimieni taulukoiden pohjalta (ks. esimerkki Liite 1 ja esimerkki Taulukko 6) ryhmittelemällä kehityskulut ensin sosioemotionaalisten vaikeuksien alkamisajankohdan mukaan. Kehityskulussa tapahtuneen muutoksen (tai muuttumattomuuden) perusteella jaoin nuoret kolmeen ryhmään (I vaikeudet alkaneet varhain lapsuudessa, II vaikeudet alkaneet varhaisessa kouluiässä, III vaikeudet alkaneet nuoruusiässä). Toisena erottavana muutostekijänä ilmeni käyttäytymisen pysyvyys (ajassa ja ympäristöjen välillä) ja vaihtelu (esimerkiksi myönteisten ja kielteisten piirteiden vaihtelu) kehityskulussa. Tämän pohjalta jaoin ryhmän I (vaikeudet alkaneet varhain) kahtia (Ia ja Ib) ja erot kahteen muuhun ryhmään vahvistuivat. Ryhmien muodostamisen jälkeen jatkoin analyysiä vertailemalla ryhmiä keskenään, mutta samalla vertailin myös yksilöitä keskenään ryhmien sisällä.

Kolmas ryhmä erottava piirre oli käyttäytymisen laajuus eli painottuminen eri ulottuvuuksilla (eli oliko nuorella vaikeuksia kaikilla ulottuvuuksilla, korostuivatko vaikeudet vain jollakin tietyllä ulottuvuudella tai vain tietyn käyttäytymispiirteen kohdalla). Tässä vaiheessa käytin apuna aiemmin laatimiani yksilöllisiä taulukoita (esimerkki Taulukko 6) jotka yhdistin kunkin ryhmän sisällä. Näin pystyin konkreettisesti näkemään (laskemaan) oliko ryhmän sisällä ja ryhmien välillä eroja painottumisen suhteen (vrt. Alasuutari 2011). Tämän vaiheen pohjalta jaoin ryhmän III (vaikeudet alkaneet nuoruusiässä) kahtia eli tuloksena muodostui viisi ryhmää (Ia varhain alkaneet, laaja-alaiset pysyvät vaikeudet, Ib varhain alkaneet, laaja-alaiset vaihtelevat vaikeudet, II varhaisessa kouluiässä alkaneet vai-

keudet, IIIa nuoruusiässä alkaneet sopeutumisvaikeudet, IIIb nuoruusiässä alkaneet, laaja-alaiset vaikeudet).

Aikaisemmin tekemiini havaintoihin pohjautuen neljänneksi ryhmiä erottavaksi piirteeksi vahvistui nuorten sosioemotionaalisen käyttäytymisen laatu eli millaisena tietty käyttäytymispiirre vakavuuden, voimakkuuden, suuntautumisen (ympäristö/itse) ja hallinnan asteella näyttäytyy. Tämän lisäksi käyttäytymisen laadun tarkastelun tavoitteena oli pystyä nimeämään kussakin ryhmässä esiintyvät tyypilliset käyttäytymispiirteet laadullisesti. Palasin aiemmin laatimiini yksilöllisiin kronologisesti eteneviin kuvauksiin (esimerkki Liite 1) nuorten sosiaalisesta ja emotionaalisesta käyttäytymisestä ja etsin tekstistä lausumia tai asiakokonaisuuksia, joista ilmenee tai on tulkittavissa nuoren käyttäytymisen laatu.

Laadin nuorista ikävaiheittain uudet taulukot (esimerkki Liite 4), johon kirjasin nuorten käyttäytymisen laatua kuvaavia kokonaisuuksia. Muodostin nuoren käyttäytymiskuvauksista (mitä?) laadullisia kuvauksia (millaista?). Tässä vaiheessa täydensin laadullisia kuvauksia alkuperäisestä aineistosta ja etsin tekstistä myös muita vihjeitä tulkinnan avuksi (esimerkiksi sosiaali- tai terveysviranomaisien näkemys nuoren kokonaistilanteesta). Vakavuus, voimakkuus ja hallinta näyttäytyivät myös muutoksena suhteessa aikaan. Käyttäytyminen saattoi esimerkiksi voimistua tai lieventyä, vakavoitua, olla hallitumpaa tai hallitsemattomampaa (ks. esimerkki Liite 4). Yhdistin yksilölliset kuvaukset ryhmän sisällä (esim. Ia sääntöjen noudattaminen) ja niistä tekemäni käyttäytymistä kuvaavat laadulliset piirteet. Niiden pohjalta nimesin käyttäytymispiirteet siten, että nimi mahdollisimman hyvin kuvaa koko ryhmälle ominaista käyttäytymispiirrettä esimerkiksi tapaa noudattaa sääntöjä (vrt. Elo & Kyngäs 2008). Sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuudet nimesin puolestaan niiden sisältöä kuvaavien käyttäytymispiirteiden mukaisesti. Prosessin lopputuloksena jo aiemmin tunnistetut viisi sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkua tyypillisine piirteineen tulivat selkeimmiksi ryhmän sisällä ja myös erot ryhmien välillä tulivat vahvemmin esille. Viimeisenä tehtävänä oli nimetä kehityskulut siten, että nimi mahdollisimman hyvin kuvaa sekä käyttäytymispiirteiden laatua että muutosprosessia kehityksulussa.

Kehityksen kontekstit

Kehityksen kontekstia tarkastelin olosuhteiden ja kasvatuksellisen vuorovaikutuksen näkökulmasta (ks. Kuvio 2). Analyysin toisen vaiheen aloitin tarkastelemalla aineistosta kuvauksia kotiympäristön olosuhteista. Analyysimenetelmänä käytin kvantifiointiin tähtäväää sisällönanalyysiä, joka eteni deduktiivis-induktiivisesti siten, että luokittelun apuna hyödynsin aikaisempaa tietoa kehityksen kannalta suotuisista ja epäsuotuisista olosuhteista. Tätä ennen muodostin osin aineistolähtöisesti luokittelurungon, kuten tutkimustehtävässä 1. Kokosin alkuperäisestä aineistosta kustakin nuoresta kaikki kotiympäristöä kuvaavat lausumat (ja tiedon antajan) omiksi yksilöllisiksi kuvauksiksi (alakansio II). Marginaaliin lisäsin ajassa tapahtuvat muutokset perheessä, kuten avioerot, työttömyys ja vakavat sairastumiset. Ryhmittelin kodin olosuhteita kuvaavat piirteet aikaisemman tiedon pohjalta kolmeen ulottuvuuteen (perushuolenpito, kasvatuksellinen huolenpito ja emotionaalinen huolenpito). Koska kodin olosuhteet ilmenivät ajassa melko samankaltaisena, niitä ei ollut mielekäästä jaotella erikseen eri ikävaiheisiin. Mahdollisten huolenpitoon liittyvien muutosten ajoittumisen johonkin tiettyyn ikävaiheeseen kirjasin marginaaliin.

Pelkistin ilmaukset kunkin ulottuvuuden sisällä ja kokosin yhteen kaikkien yksilöiden ilmaukset kustakin ulottuvuudesta. Ryhmittelin samankaltaiset ilmaukset ja muodostin niistä kunkin ulottuvuuden sisällä 4–5 luokkaa, joista osan ryhmittelin vielä alaluokkiin. Tuloksena muodostui kodin olosuhteita kuvaavia ulottuvuuksia vastaavat piirteet ja niitä kuvaavat alaluokat (Taulukko 7). Tämän jälkeen luokittelin jokaisen nuoren kodin olosuh-

teet edellä kuvatun luokittelurungon mukaisesti. Lopuksi laskin, kuinka monella nuorella esiintyi kehitystä vaarantavia vaikeuksia eri huolenpidon alueilla (lievinä/ei lainkaan, vaihtelevasti tai jatkuvasti) kehityskulun aikana. Analyysin tulos kuvaa kodin myönteisten tai kielteisten olosuhteiden esiintyvyyttä nuorten kehityskulussa siten kun ne asiakirja-aineistossa näyttäytyivät.

Taulukko 7. Aineistossa esiintyvät kodin olosuhteita kuvaavat ulottuvuudet ja niitä kuvaavat piirteet*

Ulottuvuudet	Kodin olosuhteita kuvaavat piirteet	Piirteiden sisältämät alaluokat
I PERUS- HUOLENPITO	a) Kodin fyysiset olosuhteet b) Perheen toimeentulosta huolehtiminen c) Nuoren fyysisistä ja materiaalisista tarpeista huolehtiminen d) Nuoren asioista huolehtiminen e) Kodin perusturvallisuus	- > e1) Aikuisten alkoholinkäyttö e2) Aikuisten keskinäiset välit e3) Aikuisten välinen väkivalta e4) Nuoreen kohdistuva väkivalta e5) Perherakenteen muutokset
II KASVA- TUKSELLINEN HUOLENPITO	a) Rajojen asettaminen ja ylläpitäminen b) Valvonta ja läsnäolo c) Sisäinen kasvattajuus d) Vanhemmuuden voimavarat	- > d1) Vanhemmuuden vastuun ja- kautuminen d2) Vanhemman parisuhde d3) Työelämän ja perheen tasa- paino d4) Vanhemman psyykinen jak- saminen
III EMOTIO- NAALINEN HUOLENPITO	a) Suhde biologiseen äitiin b) Suhde biologiseen isään c) Vanhempien osoittama lämpö d) Hyväksytyksi tuleminen perheessä	

* Toimii jatkossa luokittelurunkona

Nuoren ja aikuisen välistä kasvatuksellista vuorovaikutusta selvitin alkuun analysoimalla sisältöä etsien kullekin kehityskululle tyypillisiä piirteitä. Luin nuorten kotioloista kokoniamiani (alakansio II) yksilöllisiä kuvauksia tavoitteena tunnistaa tekstitä kohtia, joissa joko suoraan tai epäsuoraan käsitellään nuoren ja vanhemman välistä kasvatuksellisen vuorovaikutuksen laatua (ks. Liite 5). Teoreettiseen viitekehykseen (ks. Kuviot 1 ja 2) nojautuen etsin aineistosta asiakokonaisuuksia, joissa on kuvattu tai käsitelty sitä, 1) miten vanhempi suhtautuu nuoreen, 2) millainen tapa vanhemmilla on ohjata nuorta ja reagoida nuoren käytökseen, 3) millaisena vanhemman kasvattajuus (henkilökohtaisena ominaispiirteenä) näyttäytyy ja 4) millaisia kokemuksia nuoret liittävät vuorovaikutukseen vanhemman kanssa.

Havaitsin, että vanhempien tapa suhtautua nuoreen, ohjata nuoren käytöstä ja reagoida siihen ilmeni samankaltaisena ensimmäisessä vaiheessa muodostettujen ryhmien sisällä. Yhtä lailla ryhmien sisällä samankaltaisuutta oli vanhempien sisäisessä kasvattajuudessa. Tämä oli oletettavaa, koska kussakin ryhmässä oli tietyn tyyppisesti käyttäytyviä nuoria ja ryhmät poikkesivat toisistaan muodostaen suhteessa toisiinsa jopa vastakohtia. Tässä yhteydessä hyödynsin myös alakansiota I, koska vanhempien tyyli tai sävy kuvata nuorta ja hänen käytöstään (esimerkiksi vastaanotolla) heijastaa vanhemman suhtautumistapaa nuoreen. Kaikkiaan tutkimustehtävän kannalta merkittäväksi aineistosta nousi koettu todellisuus, jossa nuoret, vanhemmat ja muut läheiset sekä opettajat kuvasivat näkemyksiään nuoresta ja nuoren kanssa toimimisesta.

Yhdistin ryhmän sisällä kunkin nuoren kohdalla esille nostamani havainnot ja laadulliset piirteet kustakin aihepiiristä (1–4). Aihepiirit eivät olleet toisiaan poissulkevia, vaan toisiinsa vastavuoroisesti liittyviä. Esimerkiksi vanhemman tapa reagoida lapsen käyttäytymiseen heijastaa vanhemman suhtautumista lapseen ja lapsen kokemus heijastaa edellisiä. Yhtä lailla myös vanhemman tapa ohjata ja reagoida heijastaa vanhemman sisäistä kasvattajuutta. Näin ollen tarkastelin aihepiirejä ja niiden sisältöjä rinnakkain osina kokonaisuutta (kasvatusilmapiiriä). Vertailin edellä mainittuja laadullisia piirteitä ryhmien välillä ja havaitsin niissä myös eroja esimerkiksi jatkumoilla myönteinen–kielteinen, vaativa–myötäilevä, salliva–ankara, lämmin–vihamielinen, hyväksyvä–torjuva/leimaava, aktiivinen–passiivinen. Kussakin ryhmässä nimesin kunkin aihepiirin siten, että nimi mahdollisimman hyvin kuvaa koko ryhmälle ominaista vanhemman osoittamaa tapaa esimerkiksi suhtautua nuoreen. Näistä aihepiireistä ja niiden sisällöistä muodostui kasvatuksellinen ilmapiiri, jonka nimesin sisältöään kuvaavalla käsitteellä. Kodin perushuolenpidon osalta vain yksi ryhmä poikkesi täysin muista ryhmistä, joten tämän ryhmän kohdalla liitin kodin perustuvallisuutta kuvaavat piirteet osaksi kasvatuksellista ilmapiiriä.

Aineistossa koulun olosuhteet näyttäytyivät lähestulkoon kasvatukselliseen ilmapiiriin liittyvistä piirteistä käsin. Koska nämä piirteet tulevat esille muualla, päädyin jättämään yleisen kuvauksen koulun olosuhteista pois. Kuvaan koulun olosuhteita, sikäli jos niissä esiintyy jotain tietylle ryhmälle erityistä, kasvatuksellisen ilmapiirin yhteydessä. Koulun kasvatusilmapiirin analyysi eteni samalla tavoin kuin kodin osalta. Tosin koulua koskevassa aineistossa (alakansio III) huomio kiinnittyi myös siihen mitä ja miten nuoresta ei ollut puhuttu ja häntä kuvattu. Esimerkiksi opettajien kuvauksissa tai asiakirjoissa mainituissa puheissa nuoresta (opettaja puhuu nuoresta terveydenhoitajalle) ei ollut yhtään myönteistä (tai kielteistä) luonnehdintaa nuoresta tai niistä puuttui nuoresta yksilöllisenä persoonana puhuva sävy.

Sosiaali- ja terveystalvelujen tuen toteutuminen

Kolmantena tutkimustehtävänä oli selvittää sosiaali- ja terveystalvelujen tarjoaman tuen toteutumista nuoren kehityskulussa ja sitä ehkäiseviä tekijöitä. Tuen toteutumista kehityskulussa tarkastelin kahdesta näkökulmasta. Ensimmäinen näkökulma liittyi siihen, millaisia tukiprosesseja yksilöiden kehityskuluissa esiintyi. Toinen näkökulma puolestaan valotti tukiprosessien sisältöä. Laadullista sisällön analyysiä ohjasivat kysymykset missä, milloin, mitä ja miksi tapahtuu (vrt. Polit & Hungler 1987; Elo & Kyngäs 2008). Kokosin alkuperäisistä aineistokansioista kunkin nuoren osalta kaikki kuvaukset, jotka liittyivät nuoren soioemotionaalisten ongelmien tai nuoren kodin elämänolosuhteissa ilmenevien asioiden ja ongelmien käsittelyyn (alakansio IV) sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Tukiprosessien selvittämisen aloitin tekemällä jokaisesta yksilöstä oman aikajanan (0–16-vuotta), jolle sijoitin kaikki nuoren saamat tuki- ja hoitojaksot (milloin, missä, miten pitkään). Vertaillessani näitä 30 aikajanaa keskenään kiinnitin yksilöiden välillä ensimmäisenä huomiota eroihin tuen alkamisajankohdassa, asiakkuuksien määrässä (eri palvelujen piirissä) ja jaksojen pituudessa. Tämän perusteella muodostin neljä tukiprosessia kehityskulussa kuvaavaa ryhmää (I varhain alkanut raskas tuki, II myöhään alkanut tuki, III yksittäinen/satunnainen tuki, IV ei tukea). Sen pohjalta, millaiset palvelut (missä?) nuorten kehityskulussa korostuivat, jaoin ryhmän I (varhain alkanut raskas tuki) vielä kolmeen eri ryhmään. Näin ollen lopullisena tuloksena tunnistin kuusi tukiprosessia.

Seuraavaksi analysoin kunkin tukiprosessin toteutumista sisällöstä käsin. Tätä varten tein ryhmittäin kunkin nuoren kohdalla kustakin hoito- tai tukijaksosta prosessikuvauksen, johon kirjasin tuen piiriin ohjautumisen alkamisajankohdan, tulosityn, tuen muodot ja tuen vaikutukset. Luokittelin kunkin osa-alueen (kuten tulosityn) osalta sisällöt tiivistetympään muotoon. Tämän lisäksi arvioin prosessikuvauksista myös sitä, toteutuiko tuki, kuten se oli

suunniteltu tai tarkoitettu. Edelleen kokosin myös syyt, miksi tuki ei toteutunut suunnitellusti. Jos tukiprosessi käsitti useita vaiheita, tarkastelin tuen toteutumista vaiheittain. Tulosten esittämisessä käytin kvantifiointia, koska sen avulla pystyin kuvaamaan kunkin prosessin osalta, mitkä olivat yleisimmät hoitoon ohjautumisen syyt ja käytetyt palvelut, missä määrin tuki toteutui suunnitellusti ja kuinka monen nuoren kohdalla tuella arvioitiin olleen vaikutusta. Tuen vaikutuksia oli arvioitu tavallisesti tekstissä suoraan, mutta vaikutusten arvioinnissa tein myös omia johtopäätöksiä. Prosessikuvauksia lukiessani huomioin, että osa tukiprosesseista toteutui kehityskulussa tiettyjen vaiheiden tai porrastusten kautta (esimerkiksi tuen piiriin ohjautuminen ja ensihoidon kontaktit, jatkohoidon kontaktit ja laitoshoito).

Tuen toteutumista estäviä tekijöitä etsin alakansiosta IV. Analyysimenetelmänä käytin perinteistä laadullista sisällön analyysiä (vrt. Elo & Kyngäs 2008). Analyysiyksikkönä olivat tilanteisiin liittyvät kuvaukset, joissa tuen toteutumista estävä ongelma ilmeni, ja ilmaisut, joissa ongelma ilmaistiin suoraan. Luin kuvauksia ja niistä laatimiani pelkistettyjä ilmauksia, jotka ryhmittelin nuoreen, perheeseen, vanhempiin, tukipalveluihin ja yhteistyöhön liittyviksi esteiksi (yläluokat). Yhdistin samansisältöiset ilmaisut ja nimesin ne sisältöään kuvaavalla tavalla alaluokiksi. Kunkin yläluokan alle tuli 3–5 alaluokkaa. Analyysin tuloksena muodostui kuvaus tukiprosessin eri osapuoliin liittyvistä tuen toteutumisen esteistä.

Alkuperäinen tutkimusaineisto muodostui 30 yksilöllisestä aineistokansioista, joista kunkin tutkimustehtävää varten kokosin tehtävän kannalta relevantit tiedot omiksi alakansioiksi. Eri analyysivaiheissa aineiston sisältämät tiedon tasot eli asiakirjojen sisältämä dokumentoitu ”faktatieto” ja nuorten ja omaisten haastatteluissa, omaiskyselyissä ja kirjeissä esittämä kokemustieto painottuivat eri tavoin. Kussakin analyysin vaiheessa kävin useita kertoja lukemassa alkuperäisiä aineistokansioita varmistaakseni, että kaikki tutkimuskysymyksen kannalta merkitykselliset tiedot on huomioitu alakansioissa, ja täydentääkseni niitä lisätiedoilla, joita en kokoamisvaiheessa ollut osannut huomioida. Kukin analyysivaihe edellytti analyysin tueksi tiivistelmiä ja usein jo edellisessä vaiheessa tehtyjä muistiinpanoja, jotta asioiden ja tapahtumien kokonaisuus kehityskulun näkökulmasta säilyi. Kokonaisuuden saamiseksi ja tulkintojen vahvistamiseksi hain ”tukitietoa” myös alkuperäisestä aineistosta. Tutkimuksessa jokainen nuori käsiteltiin yksilönä, yksilöitä vertailtiin keskenään, ryhmiteltiin, vertailtiin ryhmiä keskenään ja yksilöitä ryhmiin. Analyysiprosessi perustui useisiin aineiston lukukertoihin ja aineistokeskeiseen luokitteluun. Se oli jatkuvaa edestakaista liikkumista yksilön ja ryhmien välillä, yksittäisten tietojen ja tietokokonaisuuksien välillä, sekä koetun, dokumentoidun ja konstruoidun todellisuuden tason välillä. Tuloksena muodostui toisiinsa kytkeytyviä kuvauksia vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten terveydestä, kehityskululuista konteksteineen ja väliintuloineen sellaisena kuin asiakirjoista kootun aineiston kautta välittyivät.

6 Sosioemotionaalinen terveys nuorten kehityskulussa

6.1 SOSIOEMOTIONAALINEN TERVEYS

Vakavan väkivallanteon tehneistä nuorista jokaisella oli jossain kehityskulun vaiheessa sosioemotionaalisen terveyden ongelmia. Useimmilla nuorista ongelmia ilmeni kaikilla sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuuksilla. Noin kolmanneksella ongelmat näyttäytyivät jatkuvina tai lähes jatkuvina. Puolestaan suurimmalla osalla nuorista ongelmat ilmenivät vaihtelevina, mikä kertoo siitä, että useimmilla nuorista oli kehityskulun aikana myös runsaasti sosioemotionaalisen terveyden voimavaroja eli sosiaalisia ja emotionaalisia valmiuksia toimia ympäristön odotusten ja vaatimusten mukaisesti. (Taulukko 8.)

Sosiaalisessa sopeutumisessa eli kyvyssä sopeutua yleisiin yhteisöissä esiintyviin käyttäytymistä määrittäviin sääntöihin, rajoituksiin, normeihin ja vastuisiin ilmeni vaikeuksia kaikilla nuorilla jossain kehityskulun vaiheessa (ks. Taulukko 8). Keskimäärin noin runsaalla kolmanneksella vaikeudet tulivat esille kehityskulussa jatkuvina tai lähes jatkuvina. Puolestaan useimmilla nuorista oli valmiuksia sopeutua suurimman osan kehityskulkua. Käyttäytymispiirteiden vaihdellessa vaikeudet ajoittuivat tyypillisesti nuoruusikään. Yleisten arkea määrittävien sääntöjen noudattamista kuvattiin kiltteytenä, sopeutuvuutena ja hyvänä käytöksenä. Vaikeudet näyttäytyivät yleisenä säännöistä poikkeamisina päiväkodissa ja koulussa, häiritsevänä käyttäytymisenä, kotiintuloajoista piittaamattomuutena, karkailuna, pinnaamisena ja muina järjestyssäntörikkeinä koulussa.

Vakavampana sopeutumattomuus näkyi nuorten käyttäytymisessä viimeistään nuoruusiässä rikoksiin syyllistymisinä, jota esiintyi yli kahdella kolmesta nuoresta ($n=23$). Jatkuvasti rikoksia tehneistä nuorista ($n=9$) rikoksiin syyllistyminen alkoi jo varhain kouluiässä, 8-10-vuotiaana. Tyypillisesti nuorten tekemät rikokset alkoivat pienellä vilpin teolla, näpistelynä, varasteluna ja ilkivaltana ja jatkuivat nuoruusiässä murtoina, varkauksina, luvattomina käyttöönottoina ja väkivaltaisuuksina. Vakavana sopeutumattomuus tuli esille myös nuorten elämäntavoissa runsaana päihteidenkäyttönä. Kokeilevana ja satunnaisena päihteiden käyttöä esiintyi vain kahdella nuorella. Useimmilla nuorista käyttö muuttui kokeiluista säännölliseksi, runsaaksi ja useimmissa tapauksissa päihteiden sekakäytöksi. Kolmanneksella nuorista päihdekokeilut olivat alkaneet viimeistään 10-vuotiaana. Tyypillisesti varhain päihteiden käytön aloittaneet nuoret käyttivät alkoholia ja erilaisia impattavia aineita, kuten Tolua, liimaa, nestekaasua ja bensaa. Monilla nuorista käyttö laajeni päihdyttävien lääke- ja kannabistuotteisiin ja osalla myös voimakkaampiin huumeisiin (esimerkiksi amfetamiini, heroini, LSD ja ekstaasi).

Auktoriteettien hyväksyminen tuli ilmi nuoren käytöksessä siinä, kuinka hän suhtautui aikuisiin tilanteissa, joissa vanhempi tai opettaja puuttui nuoren käyttäytymiseen ohjeistamalla, käskemällä tai kieltämällä. Useimmilla nuorista oli jossain kehityskulun vaiheessa ongelmia auktoriteettien hyväksymisessä, lähes puolella ($n=14$) jatkuvasti. Hyväksyvästi auktoriteetteihin suhtautuvaa nuorta kuvattiin asialliseksi, hyväksyväksi, vastaanottavaksi ja luonnollisesti aikuisen suhtautuvaksi tämän puuttuessa nuoren käyttäytymiseen. Vastaavasti vaikeudet, joita useimmilla ($n=25$) nuorista esiintyi, liittyivät puuttumistilanteissa tottelemattomuuteen, määrälelvyyteen, välinpitämättömyyteen ja epäasiallisen röyhkeään, ylimieliseen ja hyökkävään käyttäytymiseen aikuista kohtaan. Vaihtelua oli ikäjatkumolla molempiin suuntiin, useimmiten voimistuen, mutta joskus myös heikentyen nuoruusikä kohden.

Taulukko 8. Sosioemotionaalinen terveys nuorten (n=30) kehityskulussa

Sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuudet	Käyttäytymisen vaikeuksien esiintyvyys kehityskulussa		
	Ei tule esille / on lievää n (%)	Vaikeuksia vaihtelevasti n (%)	Vaikeuksia jatkuvasti / lähes jatkuvasti n (%)
I Sosiaalinen sopeutuminen (vaikeudet yhteensä n=30, 100 %)			
Yleisten arkea määrittävien sääntöjen noudattaminen	1 (3)	16 (53)	13 (43)
Lain noudattaminen (rikollisuus, ilkivalta)	7 (23)	14 (47)	9 (30)
Elämäntapojen hallinta (päihteet)	2 (7)	19 (63)	9 (30)
Auktoriteettien hyväksyminen	5 (17)	11 (37)	14 (47)
Vastuullisuus (koulutyö, muu)	3 (10)	17 (57)	10 (33)
II Sosiaalinen kanssakäyminen (vaikeudet yhteensä n=27, 90 %)			
Vertaisryhmään suuntautuminen	23 (77)	3 (10)	4 (13)
Yhteistoiminta vertaisryhmässä	8 (27)	11 (37)	11 (37)
Kommunikointi- ja toimintatavat ver-taissuhteissa	8 (27)	10 (33)	12 (40)
III Käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisu (vaikeudet yhteensä n=24, 80 %)			
Suuntautuminen ympäristöön	22 (73)	3 (10)	5 (17)
Käyttäytymisen hallinta	9 (30)	9 (30)	12 (40)
Tunteiden hallinta	9 (30)	10 (33)	11 (37)
IV Mieliala (vaikeudet yhteensä n=19, 63 %)			
	11 (37)	11 (37)	8 (27)

Vastuullisuutta eli nuoren valmiuksia ottaa vastuuta itseä koskevista velvollisuuksista ja omasta toiminnasta tarkasteltiin kouluiästä alkaen. Vastuullisuutta kuvattiin aineistossa lähinnä koulutyön näkökulmasta. Kolmanneksella (n=10) nuorista valmius ottaa vastuuta näyttäytyi jatkuvasti ylivoimaisen vaikeana. Useimmilla nuorista (n= 17) vastuullisuutta kuvaavat käyttäytymispiirteet kehityskulussa vaihtelivat. Yleensä vastuunotto heikkeni iän myötä, mutta saattoi myös vaihdella nuoren elämäntilanteesta riippuen hyvinä ja huonoina jaksoina. Myönteisinä piirteinä vastuullisuus näyttäytyi nuoren ahkeruutena, tunnollisuutena, edellisten tavoitteluna, luotettavuutena, omatoimisuutena ja oma-aloitteisuutena sekä huolenpitona muista ja pyrkimyksenä hyvään. Vastaavasti vastuuton käyttäytyminen tuli esille nuoren epäluotettavuutena, epäsäännöllisyytenä sekä välinpitämättömänä asenteena koulutyötä ja omaa toimintaa kohtaan.

Sosiaalisen kanssakäymisen ulottuvuus kuvaa nuoren vertaisryhmään suuntautumista ja toimintaa siinä (ks. Taulukko 8). Lähes kaikilla nuorista (n=27) esiintyi vaikeuksia tällä alueella ainakin jossain kehityskulun vaiheessa. Tyypillisesti vaikeudet korostuivat varhais-

lapsuudessa ja varhaisina kouluvuosina ja vähenivät iän myötä sosiaalisten taitojen kehityksessä. Useimmilla nuorilla (n=22) käyttäytyminen näyttäytyi vertaisryhmään suuntautuneena ja oli aktiivisesti osallistuvaa, kontaktia ottavaa, seurallista, välitöntä ja avointa tai ryhmään hakeutuvaa. Vastaavasti vaikeudet näyttäytyivät syrjäänvetäytyvänä ja eristäytyvänä käyttäytymisenä. Pysyvämpinä käyttäytymispiirteinä vetäytyminen ja eristäytyminen näyttäytyivät neljällä nuorella. Kolmella nuorella käyttäytymisessä tapahtui muutos joko kouluikässä vetäytyvästä ulospäin suuntautuneemmaksi tai nuoruusiässä ulospäin suuntautuneesta vetäytyvämmäksi.

Useimmilla (n=22) nuorista oli vaikeuksia sekä yhteistoiminnassa että kommunikointi- ja toimintatavoissa vertaisten kanssa etenkin lapsuusvuosina. Yhteistoimintaan liittyvät vaikeudet tulivat esille esimerkiksi riitaisuutena, dominoivutena, joustamattomuutena, sopeutumattomuutena ryhmään ja herkkyytenä ajautua konflikteihin. Kommunikointi- ja toimintavaikeudet näyttäytyivät toisia arvostelevana, vähättelevänä ja halveksivana puhe- ja fyysisenä aggressiivisuutena toisia kohtaan tai toisten kiusaamisena, kuten kiristämisenä, painostamisena tai uhkailuna. Fyysisistä aggressiivisuutta, jota nuorilla esiintyi eniten kouluikässä, kuvattiin esimerkiksi puremisena, nipistelynä, tavaroiden heittäminen toisia kohti, potkimisena, lyömisenä ja tappeluihin osallistumisena. Jatkovina edellä kuvattuja vaikeuksia esiintyi useammalla kuin joka kolmannella. Vastaavasti noin kolmanneksella ongelmia ei ilmennyt ja toisella kolmanneksella vaikeudet ajoittuivat pääosin lapsuusvuosiin. Näillä nuorilla myönteisiä käyttäytymispiirteitä yhteistoiminnassa kuvattiin ryhmään sopeutuvuutena, sopuisuutena, vastavuoroisuutena, mukautuvuutena ja toisten kanssa toimeen tulemisena. Kavereiden keskuudessa nuorten käyttäytymistä arvioitiin käsitteillä ”ihana ok”, ”ei ihmeempää” tai ”ihana normaalia”. Rakentavat kommunikointi- ja toimintatavat näyttäytyivät ystävällisyytenä, toverillisuutena ja avuliaisuutena. Myönteinen kehityskulku kanssakäymisessä vertaisten kanssa rajoittui monilla tässä kuvattuun koulumäärään, sillä ongelmat näyttivät jatkuneen vapaa-ajalla päihtyneenä tappeluihin ja väkivaltaisuuksiin syyllistymisinä.

Käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisu kuvaa nuoren valmiuksia ilmaista ja hallita käyttäytymistään ja tunteitaan sosiaalisessa ympäristössään (ks. Taulukko 8). Tähän liittyviä vaikeuksia esiintyi nuorista useimmilla (n=24) jossain kehityskulun vaiheessa. Nuorten tapa suuntautua ympäristöön näyttäytyi yleisesti (n=22) ”normaalina”. Tällöin nuorten käyttäytymistä kuvattiin reippaaksi, avoimeksi, kiinnostuneeksi tai sen suhteen ei ilmennyt erityistä mainintaa. Poikkeavana ympäristöön suuntautuminen näyttäytyi silloin, kun nuoren käyttäytyminen oli joko poikkeuksellisen uhkarohkeaa tai poikkeuksellisen varautunutta, arkaa, pelokasta tai passiivista ja välinpitämätöntä. Jatkovina edellä kuvattuja käyttäytymispiirteitä esiintyi viidellä nuorella ja vaihtelevina kolmella. Muutos tuli esille ikävaiheeseen liittyvänä käyttäytymisen muutoksena joko koulun alkaessa tai nuoruusiän kynnyksellä. Käyttäytymisen ja tunteiden hallinnan vaikeuksia esiintyi useimmilla nuorista (n=21) jossain kehityskulun vaiheessa, mutta jatkuvina ne tulivat esille noin runsaalla kolmanneksella. Käyttäytymisessä hallinnan vaikeudet tulivat esille levottomuutena, rauhattomuutena, keskittymättömyytenä, ylivilkkautena ja impulsiivisuutena. Vaikeudet saattoivat näyttäytyä toisaalla myös ylikontrolloivuuksena. Tunteiden hallinnan ongelmiin liittyivät voimakkaat vihan ja suuttumuksen tunteen purkaukset (esimerkiksi kiukku- ja raivokohtaukset). Joskus poikkeava tunteiden hallinta näyttäytyi myös päinvastaisena, jolloin tunnereaktiot näyttivät puuttuvan lähes kokonaan. Tällöin nuoren tunneilmaisua kuvattiin estyneeksi ja sulkeutuneeksi. Useimmat nuorista osoittivat myös valmiuksia tunteiden ja käyttäytymisen hallinnassa. Nuoria kuvattiin käytökseltään hallituiksi, tavallisiksi ja rauhallisiksi sekä tasaisiksi ja itsensä hillitseviksi. Tyypillisesti käyttäytymisen ja tunteiden hallinnan vaikeudet olivat voimakkaimmillaan varhaislapsuudessa ja varhaisessa kouluikässä ja muuttuivat lievemiksi nuoruusikään tultaessa. Estyneisyys ja sulkeutuneisuus näyttivät vahvistuvan iän myötä.

Mielialavaiveuksia esiintyi useimmilla nuorista (n=19) jossain kehityskulun vaiheessa. Heistä lähes kolmanneksella (n=8) ne näyttäytyivät jatkuvina, lapsuudesta nuoruuteen kestävänä oireina. Lapsuudessa mielialavaiveudet tulivat esille tavanomaista herkeempänä mielen pahoittamisena ja itkuherkkyytenä, alakuloisuutena ja ärtyneisyytenä. Nuorilla saattoi esiintyä myös erilaisia psykosomaattisia oireita, kuten vatsavaivoja, päänsärkyä, lihaskipuja, väsymystä, unettomuutta ja jännittyneisyyttä. Nuoruusiässä mielialavaiveuksista kärsivä nuori vaikutti aikuisista uupuneelta, ahdistuneelta ja masentuneelta. Mielialavaiveuksiin liittyivät myös nuoren omat epätoivon kokemuksen tuntee ja itsetuhoisuus, kuten kuolemaan ja itsemurhaan liittyvät ajatukset, itsemurhapuheet ja -suunnitelmat sekä vaaratilanteisiin hakeutuminen.

6.2 VIISI SOSIOEMOTIONAALISEN TERVEYDEN KEHITYSKULKUA

Vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehittyminen varhaisesta lapsuudesta nuoruusikään näyttäytyi viitenä toisistaan poikkeavana kehityskulkuna. Kehityskulut nimesin hallitsemattomaksi, syrjäytyväksi, tasapainoilevaksi, ajautuvaksi ja kriisiytyväksi kehityskuluksi. Kehityskulkuja määrittävinä tekijöinä olivat sosioemotionaalista terveyttä kuvaavien käyttäytymispiirteiden laatu ja painottuminen sekä ongelmallisten käyttäytymispiirteiden alkaminen, pysyvyys, laajuus, voimakkuus ja vakavuus kehityskulussa.

6.2.1 Hallitsematon kehityskulku

Hallitsemattomalla kehityskululla sosioemotionaalisen terveyden vaikeudet näyttäytyivät nuorten (n=11) käyttäytymisessä sopeutumattomuutena arjen vaatimukseen, keinottomuutena vertaisryhmässä ja kontrollittomana tunteiden ja käyttäytymisen ilmaisuna (Taulukko 9). Kehityskulussa korostuivat vaikeuksia kuvaavat käyttäytymispiirteet. Vaikeuksia esiintyi varhaisesta lapsuudesta alkaen, ja ne olivat suhteellisen pysyviä, voimakkaasti ulospäin suuntautuvia ja laaja-alaisia.

Nuorten kehitysmahdollisuuksia heikensivät tunne-elämän ongelmat, neurologisperäiset käyttäytymisongelmat ja oppimisvaikeudet (ks. Taulukko 9). Tunne-elämänongelmat liittyivät masentuneeseen mielialaan, psykosomaattisiin oireisiin (univaikeudet, särky- ja kiputilat) sekä itsetuhoisuuteen (kuolemantouheet, itsemurha-ajatukset ja -puheet, viiltely). Masennusoireita esiintyi useimmilla ryhmän nuorista (n=9), mutta varsinainen masennusdiagnoosi oli heistä kolmella. Tunne-elämän ongelmat alkoivat tavallisesti kouluiässä ja jatkuivat edelleen nuoruusikään. Varsinaisia neurologisperäisiä häiriöitä oli diagnosoitu kahdella nuorella (hyperkinesiapainotteinen MBD = Minimal Brain Dysfunction ja tarkkaavaisuushäiriö neurologisena oireyhtymänä). Lisäksi nuorilla (n=7) todettiin lapsuuvuosina neuvolan tai kouluterveydenhuollon terveydenhoitajan, alakoulun opettajan tai vanhemman arvioimana neurologisperäisiin ongelmiin viittaavina käyttäytymisoireina ylivilkkautta ja impulsiivisuutta. Pelkästään vaikeita keskittymisongelmia oli nuorista yhdellä. Psykologisten testien yhteydessä nuorista viidellä oli todettu myös oppimisvaikeuksina lukemisen ja kirjoittamisen sekä ymmärtämisen ja hahmottamisen vaikeuksia.

Esimerkkikuvaus hallitsemattomuudesta nuoren kehityskulussa:

”Äiti kertoo, että Jari oli tavallisuudesta poikkeava lapsi. Hänellä oli keskittymisvaikeuksia ja hän oli ylivilkas. 9-vuotiaana hänellä todettiin MBD. Veljestään Jari erosi siinä, että hän oli vilkas ja ilkeä. Hän oli kiinni äidissä, ei totellut, oli utelias ja raju leikeissä, ei pysynyt pihalla, vaan karkasi kauas naapureihin. Kiellettyä hän raivostui niin, että joutui pitele-

mään. Koulussa Jari oli iloinen, mutta kiivas ja riitaisa. Vaikeutena oli sopeutuminen ryhmään ja yhteistoiminta toisten lasten kanssa. Ajoittain käyttäytyminen oli aggressiivista, mutta suurinman osan aikaa normaalia. Käyttäytymis- ja oppimisvaikeuksien vuoksi Jari joutui tarkkailuluokalle 2lk:lla. Rikoksista Jarilla oli merkintöjä 9-vuotiaasta lähtien. Äiti oli huolissaan Jarin viiptyilemisistä iltaisin ulkona, mutta rajojen asettaminen Jarille oli hankalaa. Jarilla oli aina täysi meno päällä. Hän oli määräävä omissa asioissaan, eikä kuunnellut neuvoja. Suuttuessaan hän saattoi purkaa vihaansa lyömällä nyrkin seinään tai käymällä vieraiden ihmisten päälle. 14. ikävuoteen mennessä Jari oli syyllistynyt useisiin omaisuusrikoksiin ja pahoinpitelyihin. Hän käytti ajoittain runsaasti alkoholia ja imppasi. Koulussa käyminen alkoi olla vaivalloista ja Jari piti hakea kouluun. Jarin ongelmat vaikeutuivat jatkuvasti. Hänet otettiin huostaan ja sijoitettiin koulukotiin 14-vuotiaana. (F15, yhteenveto aineistosta)

Taulukko 9. Hallitsematon kehityskulku (n=11)

Käyttäytymistä ja kehitystä kuvaava yhteinen nimittäjä	Käyttäytymistä kuvaavat tyypilliset piirteet	Käyttäytymistä kehityskulussa kuvaavat tyypilliset piirteet	Kehitysmahdollisuuksia heikentävät yksilölliset tekijät
HALLITSEMATTOMUUS	<p>Sopeutumattomuus arjen vaatimuksiin</p> <p>Keinottomuus vertaisryhmässä</p> <p>Kontrolliton käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisu</p>	<p>Vaikeuksia kuvaavat käyttäytymispiirteet korostuvat</p> <p>Alkavat varhaislapsuudessa</p> <p>Laaja-alaisesti kaikilla ulottuvuuksilla esiintyviä</p> <p>Pysyviä</p> <p>Voimakkaasti ulospäin suuntautuvia</p>	<p>Tunne-elämän ongelmat (n=9)</p> <ul style="list-style-type: none"> - masennusoireet / diagnosoitu <p>Mahdolliset neurologisperäiset käyttäytymisongelmat (n= 9)</p> <ul style="list-style-type: none"> - impulsiivisuus- ja yliaktiivisuusoireet / diagnosoitu <p>Keskittymisvaikeudet (pelkästään) (n=1)</p> <p>Oppimisvaikeudet (n=5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - todettu tutkimuksissa

Varhaisesta lapsuudesta alkaen nuorilla oli vakavia vaikeuksia sopeutua arjen vaatimuksiin. Nuorten säännöistä ja normeista poikkeava käyttäytyminen oli jatkuvaa, auktoriteettien vastustaminen voimakasta sekä itsestä ja itseä koskevista velvollisuuksista huolehtiminen piittaamatonta. Säännöistä ja normeista poikkeaminen näyttäytyi ulospäin yleisenä sääntöjen vastaisena käyttäytymisenä, toisia häiritsevänä käyttäytymisenä sekä tahallisenä haitantekona, kuten ilkivaltana ja kiusantekona: "Jarkko on täydellinen häirikkö luokassa. Hän panee kaiken rannaliksi ja vaatii erityisen paljon huomiota." (F7, 2lk, o.) Päihteiden käyttö alkoi keskimäärin 11-vuotiaana ja rikoksiin syyllistyminen sekä kotoa karkailu 12-vuotiaana ja ne vakavoituivat nuoruusikästä kohden: "10-vuotiaasta lähtien Pasi alkoi kavereiden kanssa varastella moottorikelkkoja ihan huvikseen, koska kelkalla ajeleminen oli kivaa. 15 vuotta täytettyään omaisuusrikokset jäivät ja tilalle tulivat humalassa tehdyt väkivaltarikokset, vahingonteot ja autovarkaudet". (F1, mt.) Varhaisimmillaan karkailuja, päihdekokeiluja (alkoholin käyttö ja imppaaminen) ja rikoksiin syyllistymisiä oli nuorilla esiintynyt jo 9-vuotiaana: "Vesa on kokeillut alkoholia ensimmäisen kerran 9-vuotiaana. 11-vuotiaana hän oli käyttänyt alkoholia joka viikonloppu, niin että muisti menee. 13-vuotiaana kertoo lopettaneensa alkoholinkäytön ja alkaneensa käyttää hasista. 15–16-vuotiaana hän käytti sitä päivittäin. Samoihin aikoihin hän aloitti myös amfetamiinin

käytön." (F46, mt.) Vakavimmillaan nuorten normeista poikkevaa käyttäytymistä kuvattiin yleisesti rajattomana, kuljeskelevana tai taparikollisuuteen viittaavana elämäntapana. Nuorten käyttäytyminen aikuisia kohtaan oli voimakkaan uhmakasta, mikä ennen kouluikää näyttäytyi tottelemattomuutena ja voimistui myöhemmin verbaaliseksi hyökkävyudeksi ja joskus myös fyysiseksi aggressiivisuudeksi.

Koulussa nuorilla oli suuria vaikeuksia ottaa vastuuta koulunkäyntiin liittyvistä odotuksista ja velvoitteista. Koulun alkuvaiheessa nuoret suhtautuivat kouluun yleensä innokkaasti ja osoittivat jossain määrin kiinnostusta koulutyötä kohtaan, mutta monet käyttäytymisen ja oppimisen hankaluudet haittasivat koulunkäyntiä heti ensimmäisistä luokista alkaen. Pikkuhiljaa koulunkäyntiin liittyvät ongelmat vakavoituivat ilmeten jatkuvina koulutyön laiminlyönteinä ja poissaoloina. Nuorten vastuunottoon liittyvät vaikeudet heijastuivat myös yleisempänä piittaamattomuutena omaa tai toisten elämää kohtaan. Vaikutti siltä, etteivät nuoret välttämättä aina edes ymmärtäneet tekojensa vakavuutta tai niiden haitallisuutta itselleen tai ympäristölleen: *"Janne haluaa elää täysillä ja tehdä mitä haluaa. Käskyjä hän ei tottele. Mahdolliset useamman vuoden vankilatuomiot ovat Jannen mielestä saunareissuja joiden jälkeen elämä jatkuu täysillä."* (F20, mt, 15v.)

Vertaisryhmään suuntautumisessa nuoret olivat aktiivisia, mutta keinottomia. Vuorovaikutuksessa ongelmana olivat joustamattomuus, epäkunnioittava kommunikointityyli ja aggressiivisuus toisia kohtaan. Nuoret hakivat kontaktia ikäisiinsä ja toimivat ryhmässä aktiivisesti, mutta joustamattomasti. Esimerkiksi vastavuoroinen tavaroiden jakaminen tai rakentava osallistuminen leikkiin olivat nuorille vaikeita. Nuoret dominoivat käytöksellään toisia ja konfliktitilanteissa päätyivät herkästi riitoihin tai nyrkkitappeluihin: *"Jaanalla ei näytä olevan pysyvää ystävää, osittain ehkä siksi kun hän pyrkii liikaa hallitsemaan ja määräämään ystäviäänkin."* (F4, ls, 14v). Nuorten tavassa kommunikoida toisten kanssa korostui negatiivinen, epäkunnioittava sävy, mikä tuli esille toisia arvostelevana tai moittivana puhetapana tai riidan haastamisena, hännäämisena ja pilkkaamisena. Vakavimmillaan keinottomuus tuli esille ennen kouluikää aggressiivisuutena toisia kohtaan, kuten lyömisenä, kiusaamisena, väkivallanpurkauksina, tappeluihin syyllistymisenä ja pahoinpitelyinä. Aggressiivisuus liittyi tilanteisiin, jolloin nuori reagoi pettymyksiin tai pulmatilanteisiin, vastasi toisten hyökkäävään käyttäytymiseen tai toimi täysin yllättäen, impulsiivisesti ilman näkyvää syytä. Aggressiivisuutta esiintyi eniten kouluiässä. Nuoruusiässä aggressiivinen käyttäytyminen koulussa oli valikoidumpaa ja kohdistui enemmän oman kaveripiiriin ulkopuolisiin henkilöihin.

Nuorten tapa ilmaista tunteitaan ja kättäytymistään oli kontrollitonta, mikä ilmeni avoimuutena, yliaktiivisuutena, arvaamattomuutena, estottomuutena ja voimakkaina tuntepurkauksina. Nämä piirteet esiintyivät nuorten kehityskulussa varsin pysyvinä varhaisesta lapsuudesta alkaen. Nuoret olivat avoimesti ympäristöön suuntautuvia, rohkeita, uteliaita ja elämyshakuisia, mutta liiallinen rohkeus ja jännityksen hakeminen ajoi nuoret herkästi vaarallisiin tilanteisiin ja esimerkiksi pienet tapaturmat olivat nuorille lapsuudessa melko tavallisia. Yliaktiivisuus näyttäytyi voimakkaimmillaan nuorten varhaislapsuuden ja kouluvuosien aikana. Tällöin nuorilla ilmeni suuria vaikeuksia pysyä fyysisesti aloillaan, olla hiljaa ja keskittyä esimerkiksi sadun lukemiseen, ohjeiden kuunteluun tai koulutehtävien tekemiseen. Vaikka yliaktiivisuutta kuvaavat piirteet lievenivät iän myötä, levottomuus jatkui myös nuoruusiässä. Levottomuutta kuvattiin sekä motorisena levottomuutena tai yleisempänä "aina menossa"-olotilana. Vakavimmillaan nuoren levottomuutta kuvattiin maanisena, pakonomaisena rajattomuutena ja karkailuna. Arvaamattomuus tuli esille äkillisinä ja yllättävinä reaktioina sekä käyttäytymisen muutoksina. Nuori saattoi hetken mieli-johteesta esimerkiksi lyödä, tehdä rikoksen, karata kesken oppitunnin tai toimia muutoin odottamattomalla tavalla: *"Jaana tekee tempauksia, jotka saavat äidin ihmettelemään, eikö tyttö pelkää, että hänelle saataisi tapahtua jotakin. Hän saattaa esimerkiksi kadulla kävellä päin punaista tietten tahtoen ja muuta tällaista."* (F4, pnla, 9v.)

Estottomuus liittyi yleiseen hienotunteisuuden puuttumiseen, julkeuteen ja seksuaalisesti poikkeavaan käyttäytymiseen. Nuorilla oli esimerkiksi vaikeuksia hahmottaa tai kunnioittaa toisen omaa tilaa ja yksityisyyden rajoja: *”Jannella oli avoin ja välitön suhde aikuiseen, liiaksikin (häveliäisyys puuttui). Hänellä ei ollut moraalialia.”* (F20, 9v, o.) Varsinainen julkeus, jota kuvattiin häpeämättömyytenä, valehteluna ja toisten hyväksikäyttämisenä, oli harvinaista, mutta vain tässä ryhmässä esiintyvää. Seksuaalisesti poikkeava käyttäytyminen oli tavanomaista tytöillä (n=2). Tähän liittyi kouluiässä näyttäytyvä seksuaalisesti sävyttynyt ”päällekkäisyys” esimerkiksi oppilastoveripoikia kohtaan tai muu poikkeava tapa ilmaista, hallita ja suojella omaa seksuaalisuutta: *”Niinalla oli erikoinen kiinnostus sukupuoliasioihin jo lapsesta. Hän on yliseksuaalisuuteen taipuva. Nuoruudessa hänellä on lukuisia poikaystäviä, joihin hän turvautuu ja joiden hyväksikäytölle alistuu.”* (F17, ä.) Voimakkaat tunteenpurkaukset olivat nuorille tyypillisiä. Tavallisesti suuttumuksesta, pettymyksestä tai rajoittamisesta noussut raivokohtaus ilmeni aggressiivisuutena, esimerkiksi tavaroiden viskelynä tai toisten lyömisinä sekä kotona että koulussa. Vakavimmillaan nuoren raivokohtaus saattoi pitkittyä ja voimistua niin vaikeaksi, että tilanteen rauhoittamiseksi jouduttiin turvautumaan kiinnipitoihin tai virkavallan apuun: *”Vesa on saanut pahan raivokohtauksen edellisviikolla. Äiti oli joutunut pitämään poikaa kiinni ja soittamaan poliisit avuksi. Poliisitkaan eivät saaneet tilannetta hallittuun, joten Vesa vietiin ambulanssilla terveyskeskukseen. Rauhoittelu kesti kolme tuntia ja sitten hän oli entisellään.”* (F46, pmla, 10v.) Itsehillinnän vaikeudet jatkuivat nuorilla myös nuoruusiässä.

6.2.2 Syrjäytyvä kehityskulku

Syrjäytyvällä kehityskululla sosioemotionaalisen terveyden vaikeudet näyttäytyivät nuorten käyttäytymisessä irrallisena sitoutumisena arjen vaatimuksiin, varautuneisuutena vertaissuhteissa ja estyneenä tunteiden ja käyttäytymisen ilmaisuna (Taulukko 10). Vaikeuksia kuvaavia käyttäytymispiirteitä alkoi ilmetä varhaisesta kouluiästä alkaen kaikilla sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuuksilla, mutta ne näyttäytyivät suhteellisen maltillisina ulospäin. Syrjäytyvälle kehityskululle sijoittuvien nuorten (n=3) kehitysmahdollisuuksia häiritsevinä tekijöinä tulivat esille keskittymis- ja tunne-elämän vaikeudet (ks. Taulukko 10). Opettajan tai nuoren oman ilmoituksen mukaan keskittymisvaikeudet olivat siinä määrin voimakkaita, että ne haittasivat koulutyötä, mutta tutkimuksia keskittymisongelmien vuoksi ei ollut nuorille tehty. Tunne-elämän ongelmat liittyivät masennusoireisiin koulu- ja nuoruusiän kynnyksellä. Oireet ilmenivät mielialassa (ärtyneisyys, kireys), psykosomaattisina oireina (unettomuus, jännittyneisyys, väsymys) sekä itsetuhoisuutena itsemurhaajatusten tai -uhkailujen muodossa.

Esimerkkikuvaus syrjäytyvästä käyttäytymisestä nuoren kehityskulussa:

Äidin mielestä Harri oli lapsena pääosin kiltti ja innokas touhuamaan, mutta pahoitti herkästi mieltänsä. Hän itki herkästi ja kaipasi hellyyttä. Harrin mukaan kaikki alkoi mennä vinksalleen jo ala-asteajoista lähtien. Heti 3 lk:lta lähtien englanti oli tuntunut vaikealta ja muutkin aineet olivat alkaneet mennä huonommin. Tämän vuoksi kotona isän kanssa oli paljon riitoja. Englannin opettajan kanssa tuli jatkuvasti ongelmia, Harri häiritsevi luokassa ja joutui pihalle lähes joka tunti. Toimeton ja osaamaton olo oli Harrista tuntunut joskus niin pahalta, että hän oli kokenut itsensä helpottuneeksi päästessään luokasta pois. Koulutovereihin suhtautumisessa Harri oli suht hiljainen, joskus rehentelijä. Opettaja muisti ”jonkun suojelurahaprojektin” koulun pihalla. 6 lk:lta Harri oli näytellyt puukkoa koulussa, vihjailnut itsemurha-aikeista ja toisiin kohdistuvasta väkivallasta. Opettajan mielestä Harri suhtautui opettajiinsa ehkä vähän uhmakkaammin kuin muut. Häneen oli vaikea saada kontaktia ja hän vaikutti salaperäiseltä. Isän mukaan Harri muuttui murrosiässä sulkeutuneemmaksi. Murrosiässä isä koki ongelmana, että Harri valehteli esimerkiksi syitä myö-

hästelyille iltaisin, ei tehnyt sovittuja kotitöitä, myöhästeli kotiintuloajoista ja oli luvatta yöttä pois kotoa. 14–15-vuotiaasta lähtien Harri alkoi käyttää alkoholia ja pian myös päihdyttäviä lääkkeitä. Hän puuhaili poikaporukassa epämääräisiä ja jäi kiinni murresta. Koulu meni huonosti, hän myöhästeli usein. Käytös oli ajoittain huonoa. Harri sai kuitenkin suoritettua saamansa ehdot. Yläasteen jälkeen hänellä oli tavoitteena ammattikoulu. (F13, yh-teenveto aineistosta).

Taulukko 10. Syrjäytyvä kehityskulku (n=3)

Käyttäytymistä ja kehitystä kuvaava yhteinen nimittäjä	Käyttäytymistä kuvaavat tyyppilliset piirteet	Käyttäytymistä kehityksessä kuvaavat tyyppilliset piirteet	Kehitysmahdollisuuksia heikentävät yksilölliset tekijät
SYRJÄYTYMINEN	<p>Irrallinen sitoutuminen arjen vaatimuksiin</p> <p>Varautuneisuus vertaisryhmässä</p> <p>Estynyt käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisu</p>	<p>Vaikeuksia kuvaavat käyttäytymispiirteet korostuvat</p> <p>Vaikeudet alkavat varhain kouluiässä</p> <p>Kaikilla ulottuvuuksilla esiintyviä</p> <p>Suhteellisen pysyviä</p> <p>Maltillisesti ulospäin suuntautuvia / sisään päin suuntautuvia</p>	<p>Tunne-elämän ongelmat (n=3)</p> <p>- masennusoireet</p> <p>Keskittymisvaikeudet (n=3)</p>

Syrjäytyvällä kehityskululla nuorten varhaislapsuuden kehitys näyttäytyi suhteellisen normaalina. Vanhemmat kuvasivat lapsiaan reippaiksi, vilkkaiksi ja touhukkaiksi lapsiksi, mutta herkästi mielensä pahoittaviksi ja loukkaantuviksi. Kotioloissa nuoria kuvattiin ”kaikin puolin normaaleiksi”, ”pääosin kilteiksi” ja ”tottelevaisiksi” lapsiksi. Toisaalta neuvolan asiakirjoissa saattoi olla maininta päiväkodissa esiintyvistä vallattomuudesta tai sopeutumattomuudesta jossain tietyssä iässä, mutta tähän ei ollut mainintaa enempää kiinnitetty huomiota. Varsinaisia sopeutumisvaikeuksia kuvaavia käyttäytymispiirteitä nuorilla alkoi esiintyä kouluiästä lähtien. Irrallisuus ilmeni erityisesti koulussa epäluotettavuutena sääntöjen noudattamisessa, passiivisena uhmakkuutena auktoriteetteja kohtaan ja lyhytjänteisenä vastuunottona. Jos nuoren kuvattiin käyttäytyvän häiritsevästi, häirintä ei ollut jatkuvaa, vaan se rajoittui tiettyyn ikään ja sitä esiintyi vain tietyn oppiaineen tunnilla. Passiivinen uhmakkuus tuli esille välttelevänä ja välinpitämättömänä käytöksenä suhteessa aikuisiin. Puhuttelussa nuoren kuvattiin esimerkiksi istuneen hiljaa, silmiin katsomatta ja vaikuttaneen poissaolevalta: *”Huomautuksiin ja neuvoihin Harri suhtautui ollen yleensä hiljaa, mutta en tiedä mitä hän mieleessään mielti.”* (F13, 3-6lk, o.) Nuoruusiässä nuorten käytöstä opettajia kohtaan kuvattiin useimmiten asialliseksi, vaikka vastaananomistakin esiintyi. Koulussa nuorten vaikeudet kulminoituivat koulutyössä lyhytjänteisenä vastuunottona. Nuoria kuvattiin koulussa ”alisuoriutujiksi”, koulutyössä he olivat opettajien mielestä laiskoja, huolimattomia ja välinpitämättömiä. Toisaalta nuoret kuitenkin jossain määrin ilmaisivat myös huolta koulunkäynnistään ja pyrkimystä parantaa suoritustaan. Nuoret saivat suoritettua peruskoulun loppuun ja jatkoivat opintojaan joko 10-luokalla tai ammattikoulussa: *”Petri suoritti koulutehtävät välttävästi. Hän lupasi toteuttaa asioita, jotka kuitenkin jäivät haaveeksi. Hän kävi vielä 10 luokan ja sai nostettua keskiarvoaan jatkaakseen ammattikoulussa.”* (F37, 7-9lk, o, mt.)

Kotona nuorten käytös poikkesi jossain määrin koulussa kuvatusta käyttäytymisestä: *”Äidin mielestä kotona ei ole moittimista poikien suhteen. Kotona on vauva, johon äidin mukaan*

pojat suhtautuvat hienosti ja hoitavatkin tätä. Pojat tulevat kotiin, kun on sovittu, eivätkä ole ulkona myöhään. Jonkin verran osallistuvat kodin töihin, oman huoneen siivoavat ja ovat olleet rakennuksella.” (F13, pnla, 12v.) Nuoruusiässä ongelmat kotona liittyivät lähinnä kotitöistä laistamisiin, vanhempien vastusteluun ja kotiintuloaikojen noudattamatta jättämisiin. Vakavammin nuorten ongelmat tulivat esille vapaa-aikana päihteiden käyttönä, joka oli runsasta ja säännöllistä. Nuorten ensimmäiset päihdekokeilut ajoittuivat varhaisimmillaan 9 vuoden ikään (ka. 10 v). Nuoret käyttivät päihteinä alkoholia ja teknisiä liuottimia. Alkoholin käytön ohella nuorilla oli lääke-, hasis- ja amfetamiinikokeiluja: *”Petri kokeili ensimmäisen kerran alkoholia ja tupakkaa 9-vuotiaana. 15-vuotiaasta lähtien hän on käyttänyt alkoholia säännöllisesti viikonloppuisin. Hän teki kiljua ja joi aina sammumiseen. Yhden kesän hän imppasi bensaa säännöllisesti ainakin 10 kertaa kuussa. 16-vuotiaasta asti hän on käyttänyt hasista.”* (F37, mt.) Rikosten tekeminen aineiston perusteella näyttäytyi satunnaisena. Nuorten tekemät rikokset olivat omaisuusrikoksia (näpistyksiä, varkauksia ja murtoja).

Koulussa toveriporukassa nuorten käyttäytymistä leimasi varautuneisuus. Nuorten suuntautumista vertaisryhmään luonnehdittiin passiiviseksi. Nuorilla oli toveripiiri, jossa heitä kuvattiin enimmäkseen sivustaseurailijoiksi: *”Koulutovereiden keskuudessa Antti oli seurailija. Sosiaalisissa suhteissaan suht rauhallinen, nyreä ja välinpitämätön.”* (F11, 7-9lk, o.) Toisaalta nuorten käytöksessä esiintyi myös vihamielistä uhmaa toisia kohtaan, mihin liittyi rehentelevä ja toisia uhkaileva käyttäytyminen, kiusaaminen ja yllättävät väkivaltaisuuDET. Fyysistä aggressiivisuutta kuvattiin nuorilla vain kouluikässä, yksittäisinä, mutta vakavina tekoina (esimerkiksi kaverin pahoinpitely, puukolla uhkailu).

Nuorten käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisu oli estynyttä. Nuorten suuntautumista ympäristöön kuvattiin välinpitämättömäksi ja sulkeutuneeksi. Opettajien kuvauksissa nuoria pidettiin poikkeavina rajoittuneen tunneilmaisunsa vuoksi. Nuoria kuvattiin tunneilmaisultaan ilmeettömiksi ja tunteitaan ilmaisemattomiksi, tunneköyhiksi ja tunteettoman oloisiksi: *”Antti oli mielestäni tunneköyhä ja ilmeeton oppilas. Hän vaikutti poikkeavalta, koska ei ilmaissut tunteitaan.”* (F11, 7-9lk, o.) Muutos nuoren olemuksessa tapahtui kouluikässä. Esimerkiksi koulussa opettaja kiinnitti huomiota siihen, että lapsi oli ”jotenkin lukossa” tai vanhemmat kotona olivat kiinnittäneet huomiota siihen, että lapsi oli muuttunut sulkeutuneemmaksi. Vaikka nuoren käytöstä ei vanhempien tai opettajien taholta pidetty erityisesti poikkeavana, erityispiirteensä siitä mainittiin myös nuorten itsensä kuvaamana äkkipikaisuus.

6.2.3 Tasapainoileva kehityskulku

Tasapainoilevalla kehityskululla sosioemotionaalinen terveys näyttäytyi nuorten (n=7) käyttäytymisessä vaihtelevana sopeutumisen arjen vaatimukseen, pärjäävyytenä vertaisryhmässä ja välittömänä käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisuna (Taulukko 11). Tyypillistä oli, että nuorten kehityskulussa korostuivat sekä myönteiset että kielteiset käyttäytymispiirteet, jotka vaihtelivat kehityskulussa ajan ja ympäristön suhteen. Vaikeuksia esiintyi varhaisesta lapsuudesta alkaen, ja ne painoutuivat erityisesti arjen vaatimukseen sopeutumisen ulottuvuudelle.

Nuorten kehitysmahdollisuuksia heikentävinä yksilöllisinä tekijöinä tulivat esille tunne-elämän ongelmat ja keskittymisvaikeudet (ks. Taulukko 11). Tunne-elämän ongelmista varhaisen emotionaalisen kehityksen häiriintyneisyydestä kertoivat useimmilla nuorista (n=5) raportoidut varhaislapsuudessa kuvatut ongelmat, kuten pelokkuus, alistuneisuus, yksinäisyys, heikko itseluottamus, hakeutuminen ”kaikkien syliin”, hiljaisuus ja totisuus (muutos), masentuneisuus ja itkuisuus. Varsinaisia masennusoireita koulu- ja nuoruusiässä ilmeni asiakirjojen perusteella kahdella nuorella, joista toisella diagnosoituna. Ennen kouluikästä nuorilla esiintyi vilkkautta, mutta kouluikässä enemmän levottomuutta ja rauhattomuutta. Varsinaisesti ylivilkkaaksi oli määritelty yksi nuori neuvolan määräämääntarkastuksen yhteydessä. Merkittävää haittaa useimmille nuorille (n=5) koitui keskittymisvaike-

uksista, jotka häiritsivät koulunkäyntiä koko koulu-uran ajan. Yleisesti nuorten levottomuutta ja keskittymisvaikeuksia pidettiin kotioloista ja emotionaalisista syistä johtuvina. Esimerkkikuvaus tasapainoilusta nuoren elämänkulussa:

Äidin mukaan Jukka on aina ollut vilkas ja rauhaton, mutta mukava poika. Hän osallistui kodin töihin. Hän on eläinrakas ja hänellä oli oma koira, jota hän koulutti. Jukka kantoi vastuun äidistä ja perheen asioista jo ala-asteella. Äidillä oli päihde- ja mielenterveysongelmia. Neuvolassa Jukkaa kuvattiin kiltinoloiseksi ja tottelevaiseksi lapseksi, josta vilkkaus paistoi läpi. Hän oli avoimesti jutteleva, valoisa lapsi, joka meni kaikkien syyliin. Ensimmäisillä luokilla Jukkaa kuvattiin vaikeaksi. Hän oli levoton, jatkuvasti sääntöjä rikkova, uhmakas ja aggressiivoinen, paljon opettajaa työllistävää lapsi. Toisaalta hän oli hellyttävä, empaattinen, rakkaudenjanoinen ja opettajaan kiintyvä. 3 luokalla Jukka siirtyi tarkkailuluokalle, jonne itsekkin halusi. Jukan mukaan tarkkailuluokan opettajalla oli enemmän aikaa ja hän alkoi ymmärtää asioita, myös tappelut koulussa loppuivat. Opettajan mukaan Jukka pyrki hyvään, mutta ote lipsui usein. Hänellä oli hyviä ja huonoja jaksoja. Joskus hän opettajan mielestä vaikutti uupuneelta ja masentuneelta, mikä purkautui koulussa monin tavoin. Koulukavereihin Jukka suhtautui välittömästi ja toverillisesti. Hän oli rehentelevä, sähelsi kaikenlaista, mutta harvoin riitaantui. Sekä opettajat että oppilaat pitivät hänestä, koska hän oli mukava kaveri. Jukka kertoi käyttäneensä alkoholia ensikertaa 9-vuotiaana ja alkaneensa tupakoida. Hän näpisteli lähikaupoista tupakkaa, suklaata ja lehtiä. Alkoholin käyttö muodostui pian säännölliseksi. Yläasteella hän pyrki saamaan pään sekaisin aina, kun sai hankittuksi päihteitä, väliin päivittäin. Päihteinä Jukka käytti alkoholin lisäksi lääkkeitä, hasista ja amfetamiinia. 14-vuotiaana hän alkoi tehdä rikoksia rahoittaakseen päihteiden käyttöönsä. Koulunkäynti alkoi tuottaa ylivoimaisia vaikeuksia. Opettajan mielestä Jukalla oli halua pyrkiä hyvään elämään, mutta opettaja pohti, osasiko kukaan aikuinen lopulta jakaa tai ymmärtää sitä maailmaa, johon Jukka yhä enemmän siirtyi. Jukka itse kuovasi, että ”kaikki hyvä katoaa minusta heti, kun lähdän jengin matkaan.” 16-vuotiaana Jukka huostaanotettiin, hän sai suoritettua peruskoulun loppuun ja opiskelupaikan ammattikoulussa. Päihteiden käyttö jatkui kuitenkin yhtä hallitsemattomana kuin aiemminkin. (F26, yhteenveto aiheistosta)

Taulukko 11. Tasapainoiluva kehityskulku (n=7)

Käyttäytymistä ja kehitystä kuvaava yhteinen nimittäjä	Käyttäytymistä kuvaavat piirteet	Käyttäytymistä kehityksessä kuvaavat tyypilliset piirteet	Kehitysmahdollisuuksia heikentävät yksilölliset tekijät
TASAPAINOILU	Vaihteleva sopeutumisen arjen vaatimuksiin	Sekä vaikeuksia että myönteistä käyttäytymistä kuvaavat piirteet korostuvat	Tunne-elämän ongelmat - varhaisvuosien emotionaalisen kehityksen häiriintyneisyys (n=5) - masennusoireet/ diagnoosi (n=2)
	Pärjäävyys vertaisryhmässä	Vaikeudet alkavat varhaislapsuudessa	Mahdolliset neurologisperäiset käyttäytymisvaikeudet (n= 1) - ylivilkkaus
	Välitön käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisu	Vaikeuksia ensisijaisesti arjen vaatimuksiin sopeutumisen ulottuvuudella	Keskittymisvaikeudet (n=5)
		Käyttäytyminen vaihtelee ympäristön ja elämäntilanteen muutosten ja kypsymisen myötä	
	Maltillisesti ulospäin suuntautuvia		

Jo ennen kouluikää nuorten sopeutumisvaikeudet näyttäytyivät varsin vakavina. Vaikeudet tulivat esille ensisijaisesti rajattomuutena sekä kotona, päiväkodissa, koulussa ja lähiympäristössä. Vakavimmillaan rajattomuus ilmeni karkailuna, myöhään ulkona olemisena, näpistelynä ja varasteluna, vaarallisina leikkeinä (esimerkiksi tulipalojen sytyttely), varhaisina päihdekokeiluina ja ilkeilyinä. Myös koulussa etenkin alkuopetuksen vuodet (1–2 lk) olivat nuorille vaikeat käyttäytymisongelmien, epäsäännöllisen koulunkäynnin ja tehtävien tekemättömyyden vuoksi. Nuoret vaativat opettajiltaan runsaasti erityishuomiota, mutta näyttivät myös reagoivan siihen myönteisesti alkaen osoittaa kehitystä sopeutumisessa erityisesti koulussa.

Useimmilla nuorilla myönteiseen, sopeutumista tavoittelevaan muutokseen liittyi erityisjärjestelyjä koulu- ja kotiympäristössä: *”Muutto sijaiskotiin (9 v) tapahtui huomaamattomasti. Yks kaks Matti tajusi, että oli muuttanut ja koulu alkoi sujua.”* (F43, mt.) *”... koulussa menee hyvin, keskiarvo on 7,9.”* (F43, ls, 10–11v.) Lapsuuden kodista poismuuttaneilla nuorilla (n=3) myönteinen muutos sopeutumisessa ilmeni koulussa, kotona ja vapaa-ajalla kestäen vuosia. Kotona asuvilla (n=4) puolestaan sopeutuminen vaihteli hyvinä ja huonoina kausina: *”Timo teki kaikki annetut tehtävät hitaasti mutta varmasti. Hän ei yltänyt keskiarvoa parempiin suorituksiin, mutta hyväksyi sen ja teki tunnollisesti sen, mihin pystyi. Asiat piti olla hänelle yksinkertaisia ja selkeitä. Vapaamuotoisimmissa tilanteissa oli jonkin verran lipsumista. Helppo ja vaivaton oppilas (pidin).”* (F21, 7-9lk, o.) Huonoina kausina nuorten ongelmat kulminoituivat koulussa poissaoloina, tehtävien tekemättömyytenä ja kotoa karkailuna. Merkittäväksi tekijäksi nuoren kehityskulun suunnan kannalta osoittautuivat päihteet. Nuorten päihteiden käytön ensiko-keilut ajoittuivat keskimäärin 12 vuoden ikään. Varhaisimmillaan kokeiluja oli jo 8-vuotiaana ja myöhäisimmillään 14-vuotiaana. Sekä nuoret itse että opettajat liittyivät päihteiden käytön nuoren ongelmiin koulussa (esimerkiksi poissaolot, läksyjen tekemättömyys, keskittymättömyys), kotona (karkailu) ja vapaa-ajalla. Omaisuusrikokset liittyivät päihteiden käytön rahoittamiseen ja väkivalta päihteisiin. Päihteiden käytön aloittaminen oli keskeinen muutostekijä myös kotoa sijoitettujen nuorten ongelmien uudelleen viriämiseen.

Vaikeuksistaan huolimatta nuoret osoittivat pyrkimystä ottaa vastuuta koulunkäynnistään, elämästään ja läheisistään. Yhtä nuorta lukuun ottamatta nuoren saivat peruskoulun suoritettua ja osa hakeutui ammatillisiin opintoihin peruskoulun jälkeen. Nuoret osoittivat vastuuta ilmaiseamalla halukkuuttaan tehdä opettajien, vanhempien ja viranomaisten kanssa sopimuksia koulunkäynnin, päihteiden käytön ja kodin sääntöjen noudattamisen suhteen, vaikkakaan sopimuksista kiinnipitäminen ei toteutunut nuorilla toivotulla tavalla. Kotonaan nuoret osoittivat ikäänsä nähden kypsää vastuunottoa kantaessaan huolta vanhemmistaan ja konkreettisesti huolehtimalla sisaruksistaan ja kodin arjen asioista: *”Timo kuvasi nuorimpia sisaruksiaan hyvin lämpimästi. Hän oli hoitanut heitä paljon vanhempien laiminlyödessä hoitoa juopottelun takia. Timo teki talouden ruokaostokset ja laitto usein perheelle ruokaa. Hän oli tyytyväinen sisaruspuolten päästyä sijoituskotiin missä heistä huolehditaan.”* (F21, mt.)

Nuorten suhtautuminen auktoriteetteihin ilmeni yleisesti myönteisenä. Nuoret (erityisesti lapsuuden kodeissa asuvat) hakivat opettajistaan luotettavaa ja turvallista aikuista: *”Alasteikäisenä hän oli vielä hallinnassa pysyvä, ailahtelevainen, mutta selvästi turvaa opettajasta hakeva (vaikka ei olisi ollut mitään erikoista). Hän halusikin olla tarkassa valvonnassa, aivan opettajan silmien alla. Neuvoihin ja nuhteisiin hän suhtautui siten, että yritti jopa leikkisästi selitellä miksi jotakin tuli tehdä.”* (F53, 3-6lk, o.) Opettajien mukaan nuoret suhtautuivat heihin useimmiten asiallisesti ja ystävällisesti, harvemmin uhmakkaasti. He puhuivat avoimesti luottamalleen opettajalle elämästään ja kotitilanteestaan myös nuoruusiässä. Kotona auktoriteettiongelmiä ilmeni nuorilla lähinnä lapsuusvuosina, mihin saattoi liittyä myös voimakasta aggressiivisuutta vanhempaa (äitiä) kohtaan: *”Äiti kertoo, ettei saa Mattia mukaansa kasvatusneuvolaan, eikä kouluun. Poika ei suostu juttelemaan äidille. Hän on lyönyt äitiä päähän niin, että äidin on pitänyt käydä ompeluttamassa haava, uhkailee ja kiristää.”* (F43, ls, 9v.) Sijoitusperheissä erityisiä auktoriteettiongelmiä ei ollut kuvattu.

Nuorten kanssakäyminen vertaisten kanssa ilmeni pärjäävyytenä. Koulussa nuorten kuvattiin olleen aktiivisesti vertaisryhmään suuntautuvia, avoimia ja välittömiä, ryhmään sopeutuvia ja toisten kanssa hyvin toimeen tulevia: *”Jussi hakeutui ikäistensä seuraan. Tavallisesti hän oli seurallinen ja huumorintajuinen. Hänellä oli paljon kavereita.”* (F53, ä, y.) Sekä vanhemmat, ystävät, opettajat että nuoret itsekin luonnehtivat itseään yleensä ystävällisiksi ja toiset huomioonottaviksi. Kuitenkin vielä varhaislapsuudessa ja varhaisina kouluvuosina nuorten käyttäytyminen vertaisryhmässä näyttäytyi täysin päinvastaisena. Päiväkodissa ja kotipihalla nuorilla oli esiintynyt toisten kiusaamista, uhkailua ja riitelyä. Myös koulussa ensimmäisten luokkien aikana nuorilla ilmeni toistuvasti tappeluja, riitoja ja väkivaltaista käyttäytymistä toisia oppilaita kohtaan: *”Lasse oli herkästi hermostuva ja riitaisa. Hän heitteli tavaroita ja riiteli kaikkien kanssa. Riitojen sopiminen oli vaikeaa.”* (F54, 1-2lk, o.) Vaikutti siltä, että ikään liittyvän kypsymisen ja kokemusten myötä nuoret olivat oppineet sosiaalisia taitoja ja pärjäämään ikäistensä kanssa.

Nuoret olivat käytökseltään ja tunneilmaisultaan välittömiä. Välittömyys tuli esille nuoren tavassa suuntautua ympäristöön avoimin mielin, valmiudessa luottaa toisiin, kyvyssä ilmaista myönteisiä ja välittämistä osoittavia tunteita toisia kohtaan ja myös vastaanottaa niitä: *”Jukka oli empaattinen ja rakkauden janoinen, opettajaan kiintyvä. Tuon luokan kanssa minulla oli tapana halata päivän lopuksi. Jukka hyppäsi kaulaan ja puristi käsin ja jaloin.”* (F26, 1-2lk, o.) Tosin varhaislapsuudessa osalla nuorista ilmeni myös pelokkuutta ympäristöä kohtaan. Toisaalla avoimeen tunneilmaisuuksiin liittyivät myös äkkipikaisuus ja maltin menetykset suuttumusta aiheuttavissa tilanteissa. Äkkipikaisuutta kuvattiin nuoren *”tuliluontoisuutena”* ja kuohahtamisena, ja se ilmeni äkillisinä aggressiivisina purkauksina, kuten tavaroiden heittelynä: *”Viime aikoina Lasse on ollut erittäin levoton ja vaikea koulussa. Saa raivareita. Opettaja oli erittäin huolissaan. He ovat jopa epäilleet hänen käyttävänsä huumeita.”* (F54, 1s, 15v.) Varhaislapsuudessa nuorilla kuvattiin olleen raivokohtauksia, mutta kouluiässä ne olivat suhteellisen harvinaisia. Nuorten välittömyys näyttäytyi myös eloisuutena. Nuoria kuvattiin iloisiksi, hyväntuulisiksi ja elämänmyönteisiksi. Toisaalta eloisuuteen liittyi myös vilkkaisuus, joka oli nuorille tavallista varhaisina lapsuus- ja kouluvuosina ja sittemmin levottomuus.

6.2.4 Ajautuva kehityskulku

Ajautuvalla kehityskululla nuorten (n=6) kehitys eteni normaalina nuoruusikään saakka. Nuorten sosioemotionaalinen terveys näyttäytyi arjen vaatimukseen sopeutuvina, vertaisryhmään mukautuvina ja käyttäytymisen ja tunneilmaisun osalta tasaisina käyttäytymispiirteinä. Nuoruusiässä muutos tapahtui arjen vaatimuksista irtaantumisenä (Taulukko 12). Nuorten käyttäytymisen vaikeudet olivat nuoren kehityskulun kannalta vakavia. Kehitysmahdollisuuksia heikentävinä tekijöinä tulivat esille tunne-elämän ongelmat ja oppimisvaikeudet. Tunne-elämän ongelmat nuorilla (n=2) liittyivät murrosikään ajoittuviin masennusoireisiin (masentunut mieliala, itkuisuus, ärtyisyys ja jaksamattomuus). Oppimisvaikeuksina yhdellä nuorista oli todettu (opettajien taholta) lukiongelmia, mutta sitä ei ollut tutkittu.

Esimerkkikuvaus ajautuvasta kehityskulusta:

Vanhempien mukaan pienenä Jani ujosteli vieraita, mutta kaveriporukassa leikkiessä hän oli innostunut ja ääni raikui. Hän ei asettanut itselleen suuria päämääriä ja osasi iloita pienistäkin saavutuksista. Koulussa opettajan mukaan Jani edistyi keskitasoisesti. Yleisesti ottaen Jani oli kiltti ja tottelevainen oppilas, mutta meni nopeasti muiden mukana myös pahanteokoon. Hän oli käytökseltään rauhallinen ja tasainen. Opettajiin hän suhtautui asiallisesti. Koulutovereiden keskuudessa Jani oli hiljainen. Ystävät olivat asiallisia, harrastivat luontoa ja urheilua. Vanhempien mukaan kaikki muuttui yläasteella, jolloin Janin elämään tuli omi-

tuisia kavereita. Jani alkoi tehdä rikoksia ja karkailla kotoa, koulu oli tylsää ja harrastukset loppuivat. Puheet olivat rikollisuutta ihailevia. Tunneilla Jani oli rauhallinen, usein poissaolevan tuntuinen. 8 lk:lla läksyt olivat usein tekemättä ja 9. lk meni todella huonosti poissaolojen ja tehtävien tekemättömyyden vuoksi. Jania itseään ei huono koulumenestys haitannut. Vanhempien mielestä Jani oli 15 vuotta kuin mallilapsi. Hän tuli kaikkien kanssa toimeen, harrasti urheilua ja oli tasapainoinen. Perheessä lomailtiin ja retkeiltiin yhdessä, Jani oli myös mukana. Vanhemmista tuntui vaikealta uskoa, että heidän poikansa oli tässä tilanteessa. (F25, yhteenveto aineistosta)

Taulukko 12. Ajautuva kehityskulku (n=6)

Käyttäytymistä ja kehitystä kuvaava yhteinen nimittäjä	Käyttäytymistä kuvaavat piirteet	Käyttäytymistä kehityskulussa kuvaavat tyypilliset piirteet	Kehitysmahdollisuuksia heikentävät yksilölliset tekijät
AJAUTUMINEN	<p>Arjen vaatimuksiin sopeutuminen ja niistä irtaantuminen</p> <p>Ryhmään mukautuva käyttäytyminen</p> <p>Tasainen käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisu</p>	<p>”Normaalit” käyttäytymispiirteet korostuvat</p> <p>Vaikeudet alkavat nuoruusiässä</p> <p>Vaikeudet rajoittuvat arjen vaatimuksiin sopeutumisen ulottuvuudelle</p> <p>Ulospäin suuntautuvia</p>	<p>Tunne-elämän ongelmat (n=2) - masennusoireet</p> <p>Oppimisvaikeudet (n=1)</p>

Nuorten kehityskulku varhaislapsuudesta kouluikään näyttäytyi normaalina. Nuoria kuvattiin pääosin kilteiksi ja tottelevaisiksi, tavallisiksi ja normaaleiksi lapsiksi. Yleisesti nuoret toimivat sääntöjen rajoissa ja suhtautuivat hyväksyvästi aikuisten ohjeistukseen, rajoituksiin ja kieltoihin, opettajien mukaan ”kuten muutkin”. Säännöistä poikkeaminen, jos sitä esiintyi, liittyi pienen vilpin tekoon, kuten yksittäisiin sääntörikkisiin koulussa tai karkkinäpistyksiin. Nuoret ilmaisivat viihtyneensä koulussa, mutta varsinaista koulutyötä kohtaan suhtautumista luonnehti innottomuus. Tehtävien tekemisessä esiintyi huolimattomuutta ja oma-aloitteisuus oli vähäistä, mutta nuoret kuitenkin osallistuivat koulutyöhön ja tekivät annetut tehtävät suoriutuen tyydyttävästä keskivertoon. Ryhmän ainoa tyttö poikkesi pojista tunnollisuudessa ja kiitettävässä suoriutumisessa koulussa: *”Elina oli koulussa keskitasoa lahjakkaampi lapsi. Hän teki koulutyönsä ahkerasti ja vastuuntuntoisesti. Oma-aloitteisuutta hän osoitti olemalla aktiivisesti mukana luokan näyttelevässä tyttöryhmässä, ja hän osallistui myös koulun liikuntakerhoon koko ala-asteen ajan.”* (F16, 3-6lk, o.)

Nuorille oli ominaista se, että he olivat koko kouluikänsä ajan aktiivisia harrastajia: *”Markku osallistui erittäin aktiivisesti koulun liikuntatoimintaan. Hän oli mukana koulun lentopallojoukkueessa. Hän teki mielellään myös sketsejä kaverinsa kanssa luokan tilaisuuksiin. 13-vuotiaaksi asti hän pelasi jalkapalloa ja jääkiekkoa joukkueessa.”* (F29, 3-6lk, o, ä) Harrastuksissaan he suuntautuivat ryhmämuotoisiin toimintoihin, urheilulajeihin (esimerkiksi jalkapallo, jääkiekko ja yleisurheilu) tai luontoon liittyvään toimintaan (esimerkiksi kalastus ja luontoretkeily). Nuoret mukautuivat toveripiiriin ja viihtyivät hyvin ”porukoissa”. He olivat aktiivisesti toveripiiriin suuntautuvia, ja heidän kuvattiin tulleen hyvin toisten kanssa toimeen. Kaverit olivat tavallisia oman koulun, harrastuspiirin ja naapuruston lapsia.

Nuoruusikä näyttäytyi nuorten kehityskulussa taitekohtana. Irtaantumiseen yhdistyivät kouluikänsä kaveripiirin vaihtuminen, harrastusten loppuminen ja vapaa-ajanviettotapojen muuttuminen epäsosiaalisiksi. Kotona nuoret liikkuivat oman aikataulunsa mukaan ja

vanhempien rajoituspyrkimyksistä riippuen suhteet vanhempiin muodostuivat riittäviksi. Koulunkäynti muuttui epäsäännölliseksi ja poissaolojen vuoksi nuoret jäivät luokalle, osa ei mennyt kouluun enää ollenkaan. Käyttäytyminen koulussa, silloin kun nuori siellä oli, oli useimpien nuorten kohdalla pääosin asiallista ja rauhallista: *”Koulussa Tommi ei häiriköinyt kun oli paikalla, vaan oli omissa oloissaan. Hän istui takapenkillä, piti matalaa profiilia, kun oli paikalla”*. (F9, 7-9lk, o.) Koulussa nuoret liikkuvat *”omissa porukoissaan”*. He käyttäytyivät toisia oppilaita kohtaan joko rehentelevästi tai vetäytyvästi. Toisten oppilastovereiden kiusaaminen ei näyttäytynyt nuorille tyyppillisenä, mutta joitakin yksittäisiä tapauksia tuli kuitenkin ilmi. Nuorten vapaa-ajanviettoa leimasi rikosten tekeminen ja viikonloppuihin ajoittuva päihteiden käyttö. Rikoksiin syyllistyminen alkoi 14–15-vuotiaana. Myös päihteiden käytön aloittaminen ajoittui nuorilla keskimäärin 14. ikävuoteen (13–15 v). Päihteenä nuoret käyttivät pääasiassa alkoholia, mutta nuorilla ilmeni myös yksittäisiä lääk- ja imppauskokeiluja. Normaalioloissa fyysinen aggressiivisuus toisia kohtaan ei ollut nuorille tavanomaista, mutta osalla aggressiivisuus nousi pintaan alkoholinkäytön yhteydessä. *”Markku on humalassa vaarallinen. Hän muuttuu juovuksissa pelottavan väkivaltaiseksi, kuin koko poika muuttuisi toiseksi. Hän on ollut samanlainen siitä asti, kuin alkoi käyttää alkoholia.”* (F29, tuttava.)

Nuoria kuvattiin lapsuudesta alkaen käytökseltään ja tunneilmaisultaan tasaisiksi lapsiksi ja nuoriksi. Esimerkiksi koulussa he eivät erityisesti eronneet oppilasjoukosta. Vanhempien, läheisten tai viranomaisten mukaan nuoret sopeutuivat hyvin erilaisiin ympäristöihin. Esimerkiksi koulunkäyntiongelmista ja rikosseuraamuksista huolimatta, nuoret eivät itse osoittaneet motivaatiota muuttaa toimintatapojaan, mutta mukautuivat aikuisten ja viranomaisten järjestelyihin rikoskierteen katkaisemiseksi: *”Tommi sopeutui varsin pian pienryhmäkotiin ja osallistui kaikkeen toimintaan aktiivisena tekijänä”* (F14, sk, 15v).

6.2.5 Kriisiytyvä kehityskulku

Kriisiytyvällä kehityskululla nuorten (n=3) kehityksessä esiintyi erityisiä piirteitä lapsuudesta alkaen. Kehityskulun aikana myönteiset käyttäytymispiirteet korostuivat. Nuorten sosioemotionaalinen terveys näyttäytyi velvollisuudentuntoisuutena arjen vaatimuksia kohtaan, ristiiriitaisena kanssakäymisenä vertaisryhmässä ja kontrollia tavoittelevana tunteiden ja käyttäytymisen ilmaisuna (Taulukko 13). Sisäänpäinsuunteita sosiaalisen kanssakäymisen ja tunteiden ja käyttäytymisen ilmaisun vaikeuksia ilmeni nuorilla lapsuudesta alkaen. Puolestaan sopeutuminen arjen vaatimuksiin muuttui nuoruusiässä velvollisuudentuntoisuudesta ulospäin näyttäytyväksi kapinnoinniksi.

Esimerkkikuvaus kriisiytyvästä kehityskulusta

Kari kuvasi itseään kiltiksi, tottelevaiseksi ja koulussa menestyväksi nuoreksi, joka tulee hyvin toisten kanssa toimeen. Hän harrasti musiikkia, filosofiaa ja luonnossa liikkumista. Hän on mielestään aina ollut masennukseen taipuvainen ja muistelee jo ennen kouluikää kokeneensa ahdistuksen ja masennuksen tunteita pettyessään pahasti. Vanhempien mukaan Kari erosi lapsena sisaruksistaan siinä, että hän oli jo pienenä omatoiminen. Hän oppi syömään ja pukemaan itse hyvin pienenä ja laskemaan päässä laskuja jo ennen kouluikää. Hän oli kiltti ja rauhallinen, hieman pikkuvanha ja oma-aloitteinen, suuttuessaan mökötti, kunnes asia meni ohi. Karilla oli taipumusta perfektionismiin. Hän on aina ollut perusteellinen perehtyessään asioihin. Koulussa hän menestyi kiitettävästi. Kari suhtautui koulutovereihin toisaalta syrjäänvetäytyvästi, toisaalta rehentelevästi. Ajoittain hän halusi vaikuttaa ikäisiään kehittyneemmältä ja hän tuntui pitävän opettajia enemmän kaltaisenaan kuin oppilastovereita. Yläasteella hän pärjäsi kavereiden kanssa, häntä jopa ihailtiin, mutta hän tunsu itsensä yksinäiseksi. Opettajan mukaan Kari oli niin filosofinen, ettei hän löytänyt puhekuppania ikäisistään pojista. Yläasteen viimeisenä vuonna Karin ystäväpiiriin alkoi ilmes- tyä outoja tyyppejä. Myös koulussa alkoi mennä huonosti. Hän alkoi pukeutua mustiin,

mustat meikit ilmestyivät, sekä saatananpalvonta ja siihen liittyvä musiikki. Karin puheeseen alkoi tulla kuolemaa ihannoivia teemoja ja hän oli voimakkaan itsetuhoinen. Karin teko oli kaikille täysin odottamatonta ja suuri järkytys. (F28, yhteenveto aineistosta)

Taulukko 13. Kriisiytyvä kehityskulku (n=3)

Käyttäytymistä ja kehitystä kuvaava yhteinen nimittäjä	Käyttäytymistä kuvaavat piirteet	Käyttäytymistä kehityksessä kuvaavat tyypilliset piirteet	Kehitysmahdollisuuksia heikentävät yksilölliset tekijät
KRIISI- TYMINEN	<p>Velvollisuudentuntoisuus arjen vaatimuksia kohtaan - kapinointi</p> <p>Ristiriitainen kanssakäyminen vertaisryhmässä</p> <p>Kontrollia tavoitteleva tunteiden ja käyttäytymisen ilmaisu</p>	<p>Korostuu myönteiset käyttäytymispiirteet</p> <p>Sisäänpäinsuuntautuvia vaikeuksia lapsuudesta alkaen</p> <p>Nuoruusiästä alkaen vaikeudet kaikilla ulottuvuuksilla esiintyviä</p> <p>Vaikeudet voimakkaasti sisäänpäin suuntautuvia / maltillisesti ulospäin suuntautuvia</p>	<p>Tunne-elämän ongelmat (n=3)</p> <p>- ahdistus- /masennusoireet</p>

Nuorten kehitysmahdollisuuksia heikentävänä yksilöllisenä piirteenä tulivat esille tunne-elämän ongelmat. Koulu- ja nuoruusiän vaihteessa (11–14-vuotta) nuorilla ilmeni ahdistuneisuus- ja masennusoireita (masentunut mieliala, toivottomuus, synkkyys ja psykosomaattiset oireet), joihin liittyi myös voimakasta itsetuhoisuutta (itsemurha-ajatukset ja –suunnitelmat sekä viiltely). Ahdistuksen tunteita oli nuorilla (n=2) ilmennyt jo varhemmin lapsuudessa. Murrosiässä masennusoireet näkyivät ulospäin nuoren käyttäytymisen muutosena esimerkiksi kireytenä, ärtyisyytenä, sulkeutuneisuutena tai raivokohtauksina.

Nuorten velvollisuudentuntoisuuteen liittyivät varhaislapsuudesta alkaen kiltteys, tottelevaisuus ja hyvä käytös. Näiden piirteiden suhteen vanhempien, opettajan tai nuoren oma käsitys ei erityisesti muuttunut nuoruusiässäkään. Koulussa nuoret kuvattiin tunnollisiksi ja ahkeriksi, motivoituneiksi oppijoiksi. Nuorten suoriutuminen koulussa oli hyvää keskitasoa tai kiitettävää. Vapaa-ajalla nuorten mielenkiinnon kohteena olivat pienoismallien rakentelu, tietokoneella pelaaminen, tähtitiede, filosofia ja runojen kirjoittaminen. Liikunnallisia harrastuksia olivat ratsastus, juoksu ja pallopelit. Nuorilla kuvattiin olleen myös taiteellisia taipumuksia, mikä tuli esille nuoruusiässä esimerkiksi musiikkiharrastuksena. Nuorten suhtautumista auktoriteetteja kohtaan kuvattiin asiallisenä ja luonnollisena, mutta myös huomionhakuksena. Opettajien ja vanhempien mukaan nuoret haketuivat mielellään aikuisten seuraan ja osasivat keskustella heidän kanssaan luontevasti ja kypsästi. Nuoresta oli tullut vaikutelma, että hänellä oli voimakas tarve näyttää aikuisen silmissä ikäistään kehittyneemmältä ja kyvykkäämmältä.

Kanssakäyminen ja sopeutuminen vertaisryhmään ilmenivät ristiriitaisena. Nuorten kuvattiin viihtyvän hyvin yksin, eivätkä he kovin aktiivisesti hakeutuneet toisten seuraan, mutta toisaalta he kuitenkin kaipasivat sitä. Nuorilla oli kokemuksia sekä yksinäisyydestä että kiusatuksi tulemisesta: *”Ari yritti keksiä kaikenlaisia sairauksia, että olisi voinut jäädä pois koulusta. Tämä johtui kiusaamisesta. Koulukiusaaminen oli pahimmillaan 5.–7. luokalla. Ari koki, että hänen erilaisuuttaan (ulkonäköä) ei hyväksytty.”* (F23, npsy haastattelu.) Toisaalta opettaji-

en muistikuvat nuorten toverisuhteista poikkesivat nuorten kokemuksiin verrattuna myönteisempänä. Opettajien mukaan nuoret tulivat hyvin toimeen ikäistensä kanssa ja heillä oli kaveri tai kavereita. Nuoria luonnehdittiin ystävällisiksi, avuliaksi ja välittömiksi toisia kohtaan, mutta toisaalla myös vetäytyviksi. Kokemistaan vaikeuksista huolimatta myös nuoret itse pitivät itseään toisten kanssa hyvintoimeentulevana: *”Tero kuvasi itseään rauhalliseksi, ystävälliseksi ja ennen kaikkea avoimeksi ja rehelliseksi ihmiseksi”* (F40, mt). Nuoruusiässä nuoren muuttuneeseen käytökseen saattoi liittyä myös toisten kiusaamista. Ristiriitaisuus näkyi myös siinä, että nuorilla oli toisaalla tarve tulla hyväksytyksi ja toisaalla tarve erottua ikäistensä seurasta. Hyväksytyksi tulemisen tarvetta kuvattiin nuoren pyrkimyksenä miellyttää toisia tai hakea hyväksyntää esimerkiksi musiikkiharrastuksella. Erottumisen tarpeesta puolestaan kertoi nuoren halu vaikuttaa ikäistään fiksummalta, kypsemmältä tai muuten erilaiselta luokkatovereiden keskuudessa: *”Ajoittain poika tuntui ikään kuin vähättelevän luokkatovereitaan, koska nämä eivät ymmärtäneet asioita, joista nuori oli kiinnostunut”* (F28, 3-6lk, o). Erottumisen aiheita olivat esimerkiksi erikoiset mielenkiinnon kohteet, normista poikkeavat mielipiteet, ”fiksut” keskustelunavaukset oppitunnilla tai erilainen pukeutuminen.

Nuoruusiässä nuorilla alkoi kapinavaihe, johon liittyi sääntöjen ja normien sekä auktoriteettien ja vastuiden kyseenalaistaminen. Kotona nuoret alkoivat esimerkiksi lipsua kotiin-tuloajoista, ja koulussa ilmeni ajoittaista uhmakkuutta, pinnaamista, häiriköintiä oppitunnilla ja pientä ilkivaltaa: *”Kerran hän karkasi yöksi kotoa ja osallistui roskalaatikon polttoon. Jonkin verran oli ollut riitaa äidin kanssa kotona.”* (F28, npsy.) Nuoret hakeutuivat erilaisia alakulttuureja edustaviin ryhmiin kuten saatananpalvojiin, punkkareihin tai hiphoppareihin. Ryhmän edustamiin aatteisiin tai ideologioihin nuori tutustui esimerkiksi lukemalla alan kirjallisuutta ja musiikin kautta. Nuoret omaksuivat ryhmän arvoja, käytöstapoja ja pukeutumistyylin: *”Ari pyöri punkkariporukassa missä tunsu itsensä hyväksytyksi. Punkkareiden elämänkatsomukset ja mielipiteet vastasivat Arin mielipiteitä. He tekivät porukassa kaikkea, esimerkiksi istuivat autiotalossa. Se tuntui elämältä, kaikki oli mahdollista eikä kukaan tullut pysäyttämään.”* (F23, npsy haastattelu.) Koulumotivaatio ja samalla myös nuorten koulumenestys laski, mutta he saivat kuitenkin peruskoulun suorittettua kohtuullisin arvosanoin. Nuorten suhtautuminen päihteisiin vaihteli kielteisestä myönteiseen. Heillä alkoholikokeilut ajoittuivat keskimäärin 12 vuoden ikään (vaihdellen 11–13 v). Rikollinen käyttäytyminen oli nuorille satunnaista.

Nuorten tunteiden ja käyttäytymisen ilmaisu näyttäytyi kontrollia tavoittelevana. Nuoria luonnehdittiin päällepäin tyyniksi, rauhallisiksi ja hyvin itsensä hillitseviksi. Tosin yksittäisinä kertoina nuorilla oli esiintynyt myös itsehillinnan menetyksiä, joita he kuvasivat ”romahduksina” tai ”raivokohtauksina”. Tunne-elämältään nuoria kuvattiin tai nuoret itse kuvasivat itseään tunteelliseksi, masennukseen taipuviksi, herkiksi pahoittamaan mieltänsä, helposti loukkaantuviksi ja heikosti pettymyksiä sietäviksi. Vastaavasti tunteiden ilmaisussa nuoret pyrkivät kontrolliin. Tämä tuli esille dramaattisuutena, jolloin nuoret ilmaisivat masennuksen ja ahdistuksen tunteitaan huomiota herättävästi, esimerkiksi piirtämällä voimakkaita kuvia, kirjoittamalla runoja, sanoittamalla lauluja, tekemällä esitelmiä tai suunnittelemalla näyttävää itsemurhaa. Dramaattisuus näkyi myös nuoren mielialaa ilmentävänä huomiota herättävänä ulkoasuna.

Käyttäytymisen ilmaisussa kontrolli tuli esille nuoren perfektionistisina taipumuksina, itsenäisyyden korostamisena ja tietoisena imagon rakentamisena. Perfektionismiin liittyi nuoren halu perehtyä syvällisesti asioihin ja tavoitella hyviä suorituksia ja vaikeus kestää epäonnistumista. Pettymyksistä (esim. nuhtelu, kritiikki, heikko suoritus koulussa) seurasi nuorelle ahdistuksen, masennuksen ja huonouden tunteita tai loukkaantumista. Myös ihmissuhteisiin liittyvät pettymykset, joita nuoret ilmeisen herkästi kokivat, olivat vaikeita kestää. Vanhemman ja lapsen välisissä suhteissa voimakkaat pettymyksen tunteet liittyivät sisarusten syntymiseen uusperheissä tai eron jälkeen vanhemman uuteen parisuhteeseen.

Ystävyysuhteissa pettymykset liittyivät lähinnä seurustelujen loppumiseen. Toisaalta nuoret korostivat olleensa pienestä pitäen hyvin itsenäisiä, ja rohkeilla valinnoillaan esimerkiksi harrastusten suhteen toivat (opettajien mukaan) esille riippumattomuuttaan toisten mielipiteistä. Nuoret kokivat olevansa riittävän kypsiä huolehtimaan ja päättämään omista asioistaan. Nuoruusikään liittyi nuorilla tietoinen imagon rakentaminen, jonka kautta nuoret ilmaisivat tarvetta tulla nähdyiksi esimerkiksi älykkäänä, rohkeana, mystisenä hahmona tai "kovana jätkänä": *"Hän näki varmasti paljon vaivaa pukeutumisessaan. Ulkonäkö oli hurja, mutta pidin sitä vain pintana. Hurjannäköisen kuoren alla oli hyvin kiltti ja herkkä poika."* (F28, 7-9lk, o.)

7 Sosioemotionaalisen terveyden kehityksen konteksti

7.1 KODIN OLOSUHTEET NUORTEN KEHITYSKULUSSA

Kodin olosuhteista perushuolenpidon osa-alueet toteutuivat kokonaisuutena nuorten kehitysmahdollisuuksien kannalta parhaiten, kun taas kasvatuksellisessa ja emotionaaliosuhteissa kehitysmahdollisuuksia heikentävinä tekijöinä esiintyi laaja-alaisemmin. Useimpia nuoria yhdistävinä kehitysmahdollisuuksia heikentävinä tekijöinä tuli esille varhaisiin lapsuusvuosiin ajoittuvat puutteet perusturvallisuudessa, erityisesti äitien kuormittunut vanhemmuus ja isäsuhteen rikkonaisuus. Kodin olosuhteiden ajoittain esiintyvät muutokset liittyvät yleisimmin vanhempien erot, vanhempien elämäntilanteen muutokset tai nuoren muutto pois kotoa.

Perushuolenpito kytkeytyy kodin fyysisiin olosuhteisiin, toimeentulosta huolehtimiseen, lapsesta huolehtimiseen ja yleiseen perusturvallisuuteen kotona. Useimpien nuorten kodeissa perushuolenpidon olosuhteet näyttivät olleen kunnossa suurimman osan aikaa nuoren lapsuutta ja nuoruutta (Taulukko 14). Valtaosa nuorista (n=24) asui kodissa, jossa fyysiset asunto-olot olivat tavalliset. Kehitystä vaarantavat fyysiset olosuhteet liittyivät kodin ahtauteen, sisäilmaongelmiin, epäsiisteyteen ja puutteellisiin mukavuuksiin (esimerkiksi kodista puuttui lämmin vesi). Yleensä kehitysmahdollisuuksia heikentävät fyysiset olosuhteet eivät olleet kehityskulussa pysyviä. Olosuhteet paranivat kodin vaihduttua tai vanhemman elämäntilanteen kohennuttua. Jatkuvat puutteet fyysisissä olosuhteissa johtuivat kodin ahtaudesta.

Taulukko 14. Perushuolenpidon toteutuminen nuorten (n=30) kehityskulussa

Perushuolenpidon osa-alueet perheessä	Kehitysmahdollisuuksia heikentävien olosuhteiden esiintyvyys kehityskulussa		
	Ei tule esille / on lievää (n)	Esiintyy ajoittain (n)	Esiintyy jatkuvasti / lähes jatkuvasti (n)
Kodin fyysiset olosuhteet	24	5	1
Perheen toimeentulosta huolehtiminen	23	4	3
Nuoren fyysisistä ja materiaalisista tarpeista huolehtiminen	20	7	3
Nuoren asioista huolehtiminen	18	9	3
Kodin perusturvallisuus (vakaus)	3	19	8

Useimpien nuorten (n=23) perheissä joko molemmat tai ainakin toinen aikuisista huolehti säännöllisesti perheen toimeentulosta. Ajoittaiset ongelmat olivat seurausta vanhempien lyhyistä pätkätyösuhteista ja pitkistä työttömyysjaksoista. Jatkuvin toimeentulosta huolehtimisen ongelmat näyttäytyivät silloin, kun perheen aikuiset olivat lähes koko nuoren kotona asumisen ajan työelämän ulkopuolella. Useimpien nuorten (n=20) perheissä huolehdittiin säännöllisesti myös nuoren fyysisistä ja materiaalisista tarpeista. Puolestaan kolmannes nuorista eli perheessä, jossa ruokailusta, puhtaudesta, nukkumisesta, asianmukaisesta vaatetuksesta ja tarpeellisista harrastusvälineistä huolehtimisessa ilmeni joko ajoittain tai

jatkuvasti puutteita. Ajoittaiset ongelmat painoutuivat kehityskulussa nuoren varhaislapsuuteen tai varhaisiin kouluvuosiin, mutta joskus myös koko kehityskulun aikana vaihdellen vanhempien elämäntilanteeseen liittyvien muutosten mukaan. Useimpien nuorten (n=19) vanhemmat huolehtivat nuoren asioista käyttämällä lasta säännöllisesti neuvolassa, olemalla yhteistyössä kouluun, hakemalla apua nuoren ongelmiin ja huolehtimalla tuen saannista. Puolestaan kolmannes nuorista eli perheessä, missä vanhempien vastuunotossa nuoren asioiden hoitoon liittyen esiintyi puutteita joko ajoittain tai jatkuvasti. Näissä perheissä nuoren asioiden hoito oli heikointa varhaislapsuuden ja varhaisten kouluvuosien aikana.

Lähes kaikkia nuoria (n=27) yhdistivät kodin perusturvallisuuteen liittyvät puutteet kehityskulun aikana (ks. Taulukko 14). Nuorista vain kolme eli perheessä, jossa olosuhteet näyttäytyivät vakaina koko nuoren kehityskulun ajan. Tyypillisesti ongelmat esiintyivät kehityskulussa ajoittaisina (n=19), mutta lähes kolmannes nuorista (n=8) eli perheessä, jossa perusturvallisuudessa oli jatkuvasti puutteita. Perusturvallisuuden puutteet näyttäytyivät perheen aikuisten alkoholin käyttönä, aikuisten välisinä ristiriitoina ja väkivaltana, nuoreen kohdistuvana väkivaltana ja muutoksina perheen rakenteessa (Taulukko 15). Tyypillisin perusturvallisuutta heikentävä tekijä nuorten kehityskulussa oli vanhempien väliset vakavat ristiriidat. Nuorista noin kaksi kolmesta oli elänyt perheessä, jossa nuoren kehitysmahdollisuuksia olivat heikentäneet perheen aikuisen alkoholinkäyttö ja aikuisten välinen väkivalta. Noin puolet nuorista (n=14) oli myös itse joutunut perheessään väkivallan kohteeksi. Neljän nuoren kohdalla väkivalta oli ollut jatkuvaa tai lähes jatkuvaa. Nuoreen kohdistuva väkivalta saattoi olla isäpuolen tai oman veljen tekemää. Tyypillisesti päihteitä käyttävä ja väkivaltaisesti käyttäytyvä henkilö kodissa oli perheen isä. Myönteinen muutos oli useimmiten seurausta isien kotoa poismuutosta. Jos perheen päihteitä käyttävä aikuinen oli äiti, myönteinen muutos oli seurausta joko äidin raitistumisesta tai lapsen huostaanotosta. Jatkuvia ongelmia esiintyi niiden nuorten perheissä, joissa päihteitä käyttivät molemmat vanhemmat tai yksinhuoltajana toimiva vastuuvanhempi.

Taulukko 15. Perusturvallisuuteen liittyvät vaikeudet nuorten (n=27) kehityskulussa

Kodin perusturvallisuus (vakaus)	Kehitysmahdollisuuksia heikentävien olosuhteiden esiintyvyys kehityskulussa		
	Ei tule esille / on vähäistä (n)	Esiintyy ajoittain (n)	Esiintyy jatkuvasti / lähes jatkuvaa (n)
Perheen aikuisten alkoholinkäyttö	5	14	8
Perheen aikuisten keskinäiset välit	-	19	8
Perheen aikuisten välinen väkivalta	7	15	5
Perheen aikuisten nuoreen kohdistama väkivalta	13	10	4
Perherakenteen muutokset (ero tai vanhemman kuolema)	1	19	6

Nuorten kehitysmahdollisuuksia heikentävät kodin perusturvallisuuteen liittyvät puutteet ajoittuivat yleensä nuoren varhaislapsuuteen ja varhaisiin kouluvuosiin. Valtaosa (n=15) nuorten perheissä tapahtuneista eroista (n=23) toteutui nuoren varhaislapsuudessa tai viimeistään ennen nuoren kymmentä ikävuotta (n=19). Eron syyksi vanhempi (yleensä äiti) oli kuvannut isän runsaan alkoholin käytön, väkivaltaisuuden ja välinpitämättömyy-

den perhettä kohtaan. Erojen lisäksi perheen rakenteeseen liittyvät muutokset nuorten kehityskulussa olivat seurausta vanhemman kuolemasta (n=2). Lähes jatkuviksi perherakenteen muutokset arvioitiin silloin, kun perheessä toinen aikuinen vaihtui useita kertoja.

Kasvatuksellinen huolenpito kuvaa rajojen asettamista, aikuisen valvontaa ja läsnäoloa sekä vanhemman sisäistä kasvattajuutta ja voimavaroja (Taulukko 16). Useimpien nuorten perheissä kasvatuksellisessa huolenpidossa esiintyi kehitysmahdollisuuksia heikentäviä piirteitä erityisesti vanhemmuuden voimavaroissa ja kasvattajuudessa. Noin puolella nuorista (n=14) oli vanhemmat, jotka asettivat nuorelle rajoja ja pyrkivät niitä myös ylläpitämään kasvatuksellisin keinoin. Ajoittain (varhaislapsuuteen tai varhaisiin kouluvuosiin ajoittuvina) kasvatuksellisen huolenpidon ongelmia esiintyi viidellä nuorella. Heillä muutos liittyi nuoren kotoa poismuuttoon tai vanhemman elämäntilanteen vakiintumiseen. Jatkuvina kasvatuksellisen huolenpidon ongelmia esiintyi nuorista kolmanneksella (n=11). Tällöin perheissä ei ollut rajoja ollenkaan tai niitä ylläpidettiin epä johdonmukaisesti, rajoittaminen oli ankaraa ja perheessä käytettiin jatkuvasti fyysistä kuritusta.

Taulukko 16. Kasvatuksellisen huolenpidon toteutuminen nuorten (n=30) kehityskulussa

Kasvatuksellisen huolenpidon osa-alueet perheessä	Kehitysmahdollisuuksia heikentävien olosuhteiden esiintyvyys kehityskulussa		
	Ei tule esille / on vähäistä (n)	Esiintyy ajoittain (n)	Esiintyy jatkuvasti / lähes jatkuvaa (n)
Rajojen asettaminen ja ylläpitäminen	14	5	11
Vanhemman valvonta ja läsnäolo	10	12	8
Vanhemman sisäinen kasvattajuus	7	5	18
Vanhemmuuden voimavarat	1	10	19

Vaikka vanhemmat perheessä pitivät rajoja tärkeinä ja pyrkivät niitä asettamaan, ongelmana useimpien nuorten (n=20) perheissä oli, ettei valvonta ollut riittävä. Vanhemmat olivat tavallisesti työn vuoksi paljon pois kotona ja nuori pitkiä aikoja ilman aikuisen valvontaa myös iltaisin ja joskus jopa öisin. Tämä ongelma korostui etenkin yksi huoltajien perheissä. Valvonta saattoi olla puutteellista myös päihteitä käyttävien vanhempien henkilökohtaisten menojen vuoksi, jolloin nuori saatettiin jättää ikäänsä nähden liian varhain yksin kotiin tai vaihtoehtoisesti sisarusten tai lapselle vieraiden aikuisten hoitoon. Joskus vanhempien poissaolo saattoi kestää useita vuorokausia. Yleisesti valvontaa heikensi vanhemman psyykinen epätasaapaino joko päihteiden käytön tai mielialuongelmien vuoksi. Tällöin vanhempi, kotona ollessaankaan, ei välttämättä kyennyt tai jaksanut valvoa nuorta riittävästi. Myönteiset muutokset valvonnassa liittyivät uusperheiden muodostumiseen (kaksi vanhempaa), vanhemman elämäntilanteen pysyvään kohentumiseen tai nuoren muuttoon pois kotoa.

Vanhemman sisäinen kasvattajuus näyttäytyi useimpien (n=23) nuorten kohdalla kehitysmahdollisuuksia heikentävänä tekijänä, jatkuvana lähes kahdella kolmesta (ks. Taulukko 16). Tällöin vanhempi ei pyrkimyksistään huolimatta kyennyt olemaan riittävän vahva auktoriteetti nuorelle. Heikko auktoriteetti ilmeni sallivuutena ja periksiantavuutena, jolloin nuori pystyi toimimaan vanhemman tahdosta välittämättä. Auktoriteettiongelmien toisessa ääripäässä olivat perheet, joissa vanhemman auktoriteetti näyttäytyi ylikorostuneen voimakkaana. Yhtä nuorta lukuunottamatta kaikkien nuorten perheissä vanhemmuuden voimavarat näyttäytyivät puutteellisina. Useimpien nuorten (n=19) vanhemmilla voimavarat näyttäytyivät puutteellisina jatkuvasti. Voimavaroja heikensivät eniten (n=27)

vanhemmuuden vastuun epätasainen jakautuminen ja parisuhteen ristiriidat (Taulukko 17).

Taulukko 17. Vanhemmuuden voimavarojen toteutuminen nuorten (n=29) kehityskulussa

Vanhemmuuden voimavarat	Kehitysmahdollisuuksia heikentävien olosuhteiden esiintyvyys kehityskulussa		
	Ei tule esille / on vähäistä (n)	Esiintyy ajoit- tain (n)	Esiintyy jatkuvasti / lähes jatkuvasti (n)
Vanhemmuuden vastuun jakautuminen	2	11	16
Vanhempien välinen suhde	2	11	16
Työelämän ja perheen arjen tasapaino	16	8	5
Vanhemman psyykinen jaksaminen	12	7	10

Vanhemmuuden vastuun epätasainen jakautuminen liittyi siihen, että toinen vanhemmista, lähes poikkeuksetta äiti, oli yksinomaan vastuussa kodista sekä lasten kasvatuksesta, hoidosta, huolenpidosta ja tuen saannista lapselle. Vastuun jakautumisen ongelmat näytettyivät huolimatta siitä, asuiko perheessä toinen aikuinen vai ei. Isien heikkoon vastuunkantoon vanhemmuudesta oli syynä se, että isä oli työn vuoksi pitkiä aikoja poissa kotoa, hän oli välinpitämätön runsaan päihteen käytön vuoksi tai hän vain kieltäytyi ottamasta vastuuta, koska "asiat ei hänelle kuulu". Erityisesti vanhemmuuden vastuun epätasainen jakautuminen kuormitti äitejä perheissä, joissa oli useampia pieniä lapsia tai perheen lapsella (nuoren sisaruksella) oli erityistä tuen tarvetta (esimerkiksi käytösongelma, toimintakykyä häiritsevä vamma tai pitkäaikais sairaus). Eron jälkeen useimmat äideistä joutuivat kantamaan vastuun sekä lapsista että perheen taloudellisesta tilanteesta yksin. Myönteiset muutokset liittyivät vanhemman uuteen parisuhteeseen, jossa vastuukysymykset jakautuivat aiempaa tasaisemmin. (Ks. Taulukko 17.)

Vanhempien väliseen suhteeseen liittyvät nuoren kehitysmahdollisuuksia heikentävät tekijät liittyivät henkilökohtaisiin ristiriitoihin aikuisten välillä perheissä. Pysyvinä ristiriidat jatkuivat perheissä, joissa vanhemmat vaikeuksistaan huolimatta elivät yhdessä tai ongelmia ilmeni myös uusissa parisuhteissa. Noin vajaa puolet nuorista (n=13) eli perheessä, jossa vanhemmuutta kuormitti työelämän ja arjen epätasapaino vuorotyön ja työn henkisen kuormittavuuden vuoksi. Taloudellisten vaikeuksien vuoksi vanhempi saattoi joutua myös tekemään pitkää päivää tai useampaa työtä samanaikaisesti. Kuormittavuus häiritsevi vanhemman jaksamista kodin arjessa lasten kanssa ja vähensi vanhempien mahdollisuuksia huolehtia riittävästä ohjauksesta ja valvonnasta. Työn ja arjen epätasapaino korostui etenkin yksinhuoltajien perheissä (ajoittuen nuoren koulu- ja nuoruusvuosiin) tai perheissä, joissa isä oli matkatöissä. Yli puolet (n=17) nuorista eli perheessä, jossa vanhemmalla esiintyi psyykkisiä ongelmia joko ajoittain tai jatkuvasti. Vaikeudet ilmenivät työuupumuksena, väsymyksenä, yksinäisyytenä, jaksamattomuutena ja masentuneisuutena. Ajoittain esiintyvänä vanhemman psyykinen jaksamattomuus korostui nuoren koulu- tai nuoruusiässä. Kahden nuoren perheessä perheen aikuinen oli surmannut itsensä nuoren varhaisessa kouluiässä. (Ks. Taulukko 17.)

Emotionaalinen huolenpito kuvaa nuoren ja vanhemman välistä suhdetta, välittämisen osoittamista ja hyväksytyksitulemistä perheessä (Taulukko 18). Nuoren suhde äitiin näytettyi yleensä hyvänä, mutta isään rikkonaisena. Nuoren ja vanhemman välistä suhdetta kuvattiin hyväksi, kiinteäksi ja lämpimäksi. Useimmat nuorista ja heidän äideistään pitivät keskinäistä suhdettaan läheisenä, kun taas suhdetta isään kuvattiin parhaimmillaankin

”ihan hyväksi”. Tiivis ja lämmin isäsuhde oli poikkeus. Vaikeimmillaan suhde äitiin oli etäinen tai se oli katkennut kokonaan. Tyypillisesti äitisuhde näytti säilyvän samankaltaisena, joko läheisenä tai etäisenä lapsuudesta nuoruusvuosiin. Vain yhden nuoren kohdalla äitisuhde muuttui selkeästi huonompaan suuntaan ja etäiseksi nuoruusiässä. Isäsuhteissa tyypillistä oli se, että vanhempien avioeron jälkeen yhteys isään muodostui epäsäännölliseksi tai katkesi joko kokonaan tai ainakin vuosiksi. Isät pitivät nuoreen yhteyttä satunnaisesti, lupasivat tapaamisia, mutta jättivät tulematta. Vaikka isä tuotti nuorelle pettymystä ja katkeruuden tunteita, oli nuorelle etäinen ja vieras, jopa unohdettu, hän oli kuitenkin kai-vattu ja ikävöity. Usein isäsuhteen rikkonaisuuden taustalla olivat isän päihde- ja mielen-terveysongelmat, ja joskus tapaamisia isän kanssa sai järjestää vain valvotusti. Rikkonai-suuden taustalla vaikuttivat myös isän uusi suhde tai uuden lapsen syntymä, jonka myötä tapaamiset ja yhteydenotot isän ja nuoren välillä vähenivät. Joskus isä saattoi ilmaantua nuoren elämään vuosien tauon jälkeen ollen valmis rakentamaan suhdetta lapseensa uudelleen.

Taulukko 18. Emotionaalisen huolenpidon toteutuminen nuorten (n=30) kehityskulussa

Emotionaalisen huolenpidon osa-alueet perheessä	Kehitysmahdollisuuksia heikentävien olosuhteiden esiintyvyys kehityskulussa		
	Ei tule esille / on vähäistä (n)	Esiintyy ajoittain (n)	Esiintyy jatkuvasti / lähes jatkuvasti (n)
Nuoren ja biologisen äidin välinen suhde	24	1	5
Nuoren ja biologisen isän välinen suhde	8	7	15
Rakkaus ja välittäminen nuorta kohtaan perheessä	19	2	9
Hyväksytyksi tuleminen perheessä	19	5	6

Nuorista lähes kaksi kolmesta (n=19) näytti tulleen rakastetuksi ja hyväksytyksi perheeseen ainakin toisen vanhemman taholta. Rakkauden osoittaminen ilmeni vanhempien kuvaamisissa tunteissa nuorta kohtaan, tavassa kuvata nuorta ja tavassa kuvata huolenpitoaan nuoresta. Rakkaus ja välittäminen tuli ilmi myös kuvauksissa nuoren ja vanhemman välisistä suhteista. Rakkauden puuttuminen näyttäytyi vanhemman välinpitämättömyytenä ja kylmyytenä nuorta kohtaan tai nuoren hylkäämisinä. Joskus rakkauden osoittaminen vanhemmalta oli ambivalenttia ja itsekeskeistä, jolloin toisaalla vanhempi osoitti nuorta kohtaan kiintymystä, mutta esimerkiksi vaikeuksien tullen emotionaalisesti hylkäsi tämän. Rakkaudettomuus tuli ilmi nuorille tehdyissä psykologisissa testeissä, joissa nuorta kuvattiin esimerkiksi ”emotionaalisesti kylmissään olevaksi” tai ”emotionaalisesti vaillejääneeksi” lapseksi. Rakkauteen ja välittämiseen liittyvät myönteiset muutokset yhdistyivät nuoren muuttoon kotoa sijaisperheeseen. Puolestaan kielteinen muutos oli seurausta vanhemman kuolemasta. Hyväksytyksi tulemisessa ongelmia esiintyi yleensä silloin, kun eron jälkeen perheeseen muutti uusi aikuinen, jonka oli vaikea hyväksyä nuorta. Uuden aikuisen osoittaman hyväksynnän vaikeus perheessä vahvistui edelleen tilanteissa, joissa suhteeseen syntyi yhteinen lapsi. Hyväksytyksi tulemisen vaikeudet tulivat esille myös silloin, kun vanhemman ja nuoren suhde oli muutoinkin hankala.

7.2 HALLITSEMATTOMAN KEHITYSKULUN KONTEKSTI

7.2.1 Epävarma kasvatusilmapiiri kotona

Epävarmassa kasvatusilmapiirissä kodin kasvatuskäytännöt näyttäytyivät epäjohtonmukaisina ja suhtautumisessa nuoreen korostui nuoren näkeminen ”hankalana lapsena” perheessä. Vanhemman kasvattajuutta kuvasi neuvottomuus (Taulukko 19). Yhdestätoista nuoresta kahdeksan muutti kotoa huostaanoton vuoksi keskimäärin 14-vuotiaana (vaihdellen 12–16 v). Syynä oli se, etteivät kodin kasvatukselliset rakenteet olleet riittävät nuoren käyttäytymisen hallitsemiseksi ja terveen kehityksen turvaamiseksi.

Taulukko 19. Epävarma kasvatusilmapiiri hallitsemattoman kehityskulun kontekstina

Nuoren käyttäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen nuoreen	Vanhemman kasvattajuutta kuvaavat piirteet
HALLITSEMATTOMUUS	EPÄJOHDONMUKASET KÄYTÄNNÖT	HANKALA LAPSI	NEUVOTTOMUUS
- sopeutumattomuus	- epäselvät rajat	- lapsen kielteisten puolien korostuminen	- epävarmuus
- keinoton kanssakäyminen	- epäjohtonmukainen ohjaaminen	- vihamielisyys	- keinottomuus
- kontrolliton ilmaisu	- puutteellinen valvonta (tarpeeseen nähden)	- syrjäyttäminen	- vastuun siirtäminen
			- väsymys

Vanhempien ja nuoren välistä kasvatuksellista vuorovaikutusta leimasi **kasvatuksen epäjohtonmukaisuus**, jolle oli tavanomaista epäselvä rajojen asettaminen, epäjohtonmukainen ohjaaminen rajojen noudattamiseksi ja puutteellinen valvonta. Vanhemmat pyrkivät asettamaan nuorelle rajoja, mutta he eivät ylläpitäneet niitä johdonmukaisesti. Ajoittain rajoja asetettiin ja ajoittain niistä luovuttiin. Rajojen ylityksiin puututtiin vaihtelevasti ja rangaistuksia käytettiin epäjohtonmukaisesti: *”Neuvottelussa sisarukset panevat todella hulinaksi. He tyhjentävät kaapit ja aukovat kaikki pelit lattialle levälleen. Ossi kiipeilee kaapin päällä ja istuu pöydällä. Kummatkaan vanhemmista eivät tee elettäkään lasten rauhoittamiseksi. Tavaroiden heittelemistä ihmisiä kohti ja uhittelua on myös kotona. Molempia lapsia on lyöty remmillä kintuille. Keskustelemme siitä, että säännöt on kerrottava lapselle selkeästi ja sovitusta rangaistuksista on pidettävä kiinni.”* (F31, pnl, 7v.) Vanhemmat saattoivat myös kyseenalaistaa yleensä tärkeinä pitämiään sääntöjä. Esimerkiksi viranomaisilanteissa vanhemmat vähätelivät, puolustivat tai salasivat nuoren sääntöjen vastaista toimintaa, joko nuoren kuullen tai yhdessä hänen kanssaan. Huolimatta siitä, miten selkeät rajat nuorelle asetettiin, nuori pystyi käyttäytymään itselleen vahingollisella tavalla, koska valvonta kotona ei ollut nuoren kehityksellisiin tarpeisiin nähden riittävää. Tällöin koulumatkat, iltapäivät ja illat yksin kotona vanhempien ollessa työssä olivat ongelmallisia. Nuoret jäivät herkästi koulumatkoille esimerkiksi kaupungille tai kavereiden luo tai viettivät aikaa seurassa, jossa touhuttiin epämääräisiä. Useinkaan perheen aikuisilla ei näyttänyt olleen selkeää käsitystä siitä, miten ja missä nuori päiväänsä vietti.

Vanhempien **neuvottomuus** näkyi arjessa epävarmuutena, keinottomuutena, vastuun siirtämisenä ja väsymyksenä suhteessa nuoren hallitsemattomaan käyttäytymiseen. Epävarmuus tuli esille vanhemman heikkona itseluottamuksena kasvattajana ja auktoriteettiongelmina. Rajojen asettamistilanteissa vanhemmalle oli epäselvää esimerkiksi se, miten tiukkoja rajojen tulisi olla ja mitä keinoja niiden ylläpitämiseksi voi tai saa käyttää: *”Äiti on itsekin myöntänyt avuttomuutensa, henkisen väsymyksensä ja keinottomuutensa suhteessa poikaan. Äiti ei näe mitä konkreettista enempiä voisi tehdä... Äiti kokee ongelmana, että puhutaan Jannen rajattomuudesta, mutta jos tiukentaa rajoja saa lastensuojelun niskaan.”* (F20, pnl, 12v.) Van-

hemmat saattoivat myös pelätä nuoren reaktioita tilanteissa, joissa rajoja tulisi asettaa. Heikko itseluottamus kasvattajana heijastui suoraan auktoriteettiongelmina, jolloin vanhemmalla ei ollut valtaa nuoreen ja nuori puolestaan kykeni toimimaan vanhemman tahdosta välittämättä tai ohjailemaan vanhempansa tahtoa mielensä mukaan. Keinottomina vanhemmat sortuivat herkästi yli- tai alilyönteihin ohjaamisen suhteen. He turvautuivat fyysisiin kurinpitokeinoihin (esimerkiksi tukkapölyyn tai lyömiseen) tai vaihtoehtoisesti antoivat periksi tai ohittivat tilanteet, joissa rajoja tulisi asettaa: *”Isä myöntää, että rajoja on Jarkolle vaikea pitää ja helposti tulee annettua rahaa asiasta selvitäkseen.”* (F7, ls, 9v).

Vaikeiden tilanteiden tullen vanhemmat välttelivät, siirsivät tai joskus olivat myös valmiita luovuttamaan vastuuta itseltä muille. Vanhemmat välttelivät nuoren asioiden (esimerkiksi rikosten tekeminen tai päihteiden käyttö) selvittelyä niiden paljastumisen pelossa tai salasivat viranomaisilta nuoren tekemisiä. He siirsivät omaa kasvatusvastuuta nuorelle korostamalla, että nuoren kuuluu itse ottaa vastuu omasta käyttäytymisestään tai etsivät syitä nuoren käytökseen perheen ulkopuolelta, esimerkiksi opettajien asenteesta, huonosta kaveripiiristä, provosoivista naapureista tai huonosta asuinympäristöstä: *”Isän mielestä Jarkon pitäisi itse hoitaa koulunkäyntinsä. Vanhemmat aamuisin yrittävät häntä sinne saada, mutta ei väkisin isä halua patistaa.”* (F7, ls, 11v.) Joskus vanhemmat vain olivat valmiita esimerkiksi väsymyksen vuoksi luovuttamaan vastuun nuoren kasvatuksesta ja siihen liittyvistä päätöksistä viranomaistahoille esimerkiksi lastensuojelussa tai koulussa. Vanhempien väsymys kasvattajana näkyi uupumuksena, turhautuneisuutena ja syyllisyyden kokemuksina. Turhautuneisuutta vanhemmat kokivat siitä, ettei kasvattamisesta eli rajojen asettamisesta ja niiden ylläpitämisestä ollut mitään hyötyä, koska nuori toimi niistä välittämättä, eikä ponnisteluista huolimatta nuoren käyttäytymisessä ollut tapahtunut toivottuja muutoksia. Syyllisyyttä vanhemmat kokivat omista virheistään kasvattajina tai siitä etteivät kyenneet saamaan nuoren käyttäytymistä hallintaan: *”Äiti edelleen kokee olevansa tavallaan huono äiti, koska ei ole pystynyt pitämään kurissa tuon ikäistä (10v) poikaa. Olisi ollut hyöä äiti, jos Janne olisi lopettanut ongelmakäyttäytymisen. Äiti kokee syyllisyyttä, kun uskoo monien ihmisten ajattelevan hänen laittavan pojan osastohoitoon vain siksi, että pääsisi itse helpommalla.”* (F20, lpsy, 10v.)

Nuoreen suhtauduttiin perheessään **”hankalana lapsena”**. Vanhempien oli vaikea nähdä nuorena myönteisiä puolia, häneen suhtauduttiin herkästi vihanielisesti ja hän tuli perheessään herkästi myös syrjäytetyksi. Vanhemmat kuvasivat nuorta mahdottomaksi, ilkeäksi tai toivottomaksi lapseksi, jonka kanssa on vaikea tulla toimeen: *”Kaiken kaikkiaan äiti tuntuu lopen väsyneeltä ja hermostuneelta Jaanaan, eikä tunnu näkevän mitään hyöää hänessä. Kysyttäessä äiti pystyy tuomaan joitakin myönteisiä asioita esille, mutta sitten jälleen puhe kääntyy ikäviin asioihin. Jaana istuu hiljaa ja kyyneleet valuvat hänen silmistään.”* (F4, pnla, 9v.) Vanhemmat menettivät herkästi malttinsa nuoren kanssa ja suhtautuivat vihanielisesti häntä kohtaan reagoimalla nuoren käytökseen esimerkiksi haukkumalla lasta, olemalla ärtyisiä, vihaisia, työkeitä tai aggressiivisia: *”Ramilla on koko ajan tunne, että äiti on vihainen. Äiti puolestaan kokee olevansa loppu Ramin raivokohtausten ja tuhoamisuuskien kanssa. Tapaamisissa Rami kertoo, että haluaa päästä pois äidin luota, jotta äidin vihaisuus häntä kohtaan laantuisi.”* (F38, pnla, 9v.) Nuori näytti tulleen perheen arjessa herkästi syrjäytetyksi. Esimerkiksi nuoret saivat sisaruksiaan vähemmän myönteistä huomiota, yhteistä aikaa perheen kanssa tai tavaroita. Erityisen vaikeaksi tilanne muodostui uusperheissä, jolloin vanhemman uuden kumppanin oli vaikea hyväksyä nuorta perheeseen: *”Äidin ja miehen (uusi avomies) yhteinen lapsi on isän tyttö ja aina isänsä matkassa, mutta Pasi ei juuri koskaan. Viikonloppuisin Pasi on isänsä tai äitinsä vanhempien luona. Yhdessä perhe viettää hyvin vähän aikaa.”* (F1, pnla, 8v.) Vanhempien nuoreen kohdistama kielteisyyys herätti nuorena riittämättömyyden, ulkopuolisuuden ja surun tunteita: *”Osastolla Janne on puhunut kotitilanteestaan, siitä kuinka vähän saa olla sylissä ja kuinka äiti ei jaksaa hänen kanssaan. Kahdenkeskisissä tilanteissa pystyy sanallisesti suoraankin ilmaisemaan suruaan ja tunnettaan siitä, ettei hänestä välitetä.”* (F20, lpsy, 10v.)

7.2.2 Leimaava kasvatusilmapiiri koulussa

Koulun leimaavassa kasvatusilmapiirissä kasvatuksellinen vuorovaikutus näyttäytyi ongelmakeskeisinä käytäntöinä ja suhtautumisena nuoreen häirikköoppilaana. Opettajan kasvattajuudelle oli ominaista kuormittuneisuus. Kasvatusilmapiiriin heijastui kouluyhteisön puutteelliset resurssit nuoren ohjaamiseksi. (Taulukko 20.)

Taulukko 20. Leimaava kasvatusilmapiiri hallitsemattoman kehityskulun kontekstina

Nuoren käyttäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen nuoreen	Opettajan kasvattajuutta kuvaavat piirteet	Koulun resurssit
HALLITSEMATTOMUUS	ONGELMAKESKEISET KÄYTÄNNÖT	KOULUYHTEISÖN HÄIRIKKÖ	KUORMITTUNEISUUS	PUUTTEELLISET RESURSSIT
- sopeutumattomuus	- johdonmukaiset rajat	- negatiivisesti leimaava käsitys nuoresta	- uupumus	- yksilöllisen ohjauksen ja valvonnan riittämättömyys
- keinoton kanssakäyminen	- vaihteleva ohjaaminen	- ongelma-keskeisyys	- turhautuminen	- opetusta tukevan ammattitaitoisen henkilöstön riittämättömyys
- kontrolliton ilmaisuus	- rankaisu-keskeisyys	- eriarvoistava suhtautuminen	- huoli	- ammatillisten hallintakeinojen riittämättömyys
				- tukipalvelujen riittämättömyys

Ongelmakeskeisyys koulun kasvatuskäytännöissä oli leimallista nuorille ensimmäisiltä luokilta alkaen. Koulussa oli selkeät rajat ja säännöt, joiden suhteen opettajien ohjaaminen näyttäytyi vaihtelevina keinoina yrittää selviytyä nuoren kanssa ja saada hänet asettumaan koulun arkeen. Kun opettaja koki, ettei normaali puhe nuoren kanssa toiminut, kasvatuskäytännöt vaihtelivat sallivasta ”läpisormien katsomisesta” epäammattimaisiin ylilyönteihin. Tuntitilanteissa opettajat saattoivat menettää malttinsa, mikä purkautui opettajan taholta vihamielisyytenä nuorta kohtaan opettajan huutaessa, nimitellessä tai käydessä käsiksi nuoreen esimerkiksi tukistamalla. Alilyönneissä nuoren käyttäytymistä katsottiin läpi sormien ja tilanteisiin jätettiin puuttumatta. Nuori joutui kouluyhteisössä toistuvasti negatiivisen huomion ja rangaistustoimenpiteiden kohteeksi. Nuori sai opettajilta runsaasti negatiivista palautetta, jota vahvistettiin jälki-istunnoilla ja muilla rangaistuksilla (esimerkiksi luokasta poistaminen, koulusta määrääjäksi erottaminen). Toisaalta joskus vahva opettaja luokassa pystyi jossain määrin myös hillitsemään nuoren negatiivista käyttäytymistä ryhmässä.

Nuori tuli nähdyksi kouluyhteisössä ”häirikköoppilaana”. Tämä tuli esille opettajien negatiivisesti leimaavissa näkemyksissä nuoresta sekä eriarvostavana suhtautumisena nuoreen. Opettajat kuvasivat nuorta esimerkiksi ”täysin tunnottomaksi rikolliseksi”, ”poikkeavan vaikeaksi tapaukseksi” tai ”tyypilliseksi tarkkikseksi”. Yhteisön jäsenenä nuoria kuvattiin ”häiriköiksi”, kouluyhteisön ”terroristeiksi” tai ”koko koulun ongelmiksi”. Pienemmillä paikkakunnilla nuori saattoi leimautua myös koulun oppilaiden ja heidän vanhempiansa silmissä. Eriarvoinen kohtelu arjessa tuli esille siinä, että nuorta herkästi syytettiin koulussa sattuneista teoista ja lasten välisistä ristiriitatilanteista: ”Äiti kertoi ajatelleensa, että opettajat ovat aina oikeassa, mutta joutui sitten tarkistamaan kantaansa kuultuaan jälkeensä, että Ossia kiusattiin järjestelmällisesti koulussa. Paljon vanhempi poika kiusasi Ossia ja Ossi itki avuttomana. Opettaja kielsi tuolloin kiusaamisen ehkä siksi, että kiusaaja oli hyväkäytöksinen ja menestyvä oppi-

las. Äiti tietää, että Ossikin osaa aloittaa riitoja, mutta vanhemman pitäisi mennä väliin. Opettajat sanoivat, ettei koulussa ole aiemmin sattunut sellaista häirikköä kuin Ossi.” (F31, Ipsy, 13v.) Luokka- ja koulusiirrot toteutuivat ensisijaisesti opettajien vaatimuksesta, ja niitä perusteltiin opettajien tai kouluyhteisön jaksamisen näkökulmasta. Nuori perheineen koki siirron enemmän rangaistuksena kuin tukimuotona. Nuori koki tullessa epäoikeudenmukaisesti kohdeksi ja vanhemmat tulkitsivat, että nuoresta haluttiin ”vain päästä eroon”.

Opettajat olivat kasvattajina **kuormittuneita**, mikä näkyi arjessa opettajien uupumukse-
na, keinottomuutena ja turhautumisena suhteessa nuoreen ja huolena muista. Ammatillisten hallintakeinojen puuttuessa opettajien keinottomuus ilmeni epäammatillisina yli- ja alilyönteinä kasvatuskäytännöissä. Turhautuneisuutta opettajissa aiheutti se, ettei nuoren eteen tehdyllä työllä näyttänyt olleen pysyvää vaikutusta nuoren käytökseen. Taustalla vaikutti myös se, että kodin ja koulun näkemys kasvatuksellisista tavoitteista ei aina kohdannut: ”Rajojen asettaminen myös koulussa on ollut vaikeaa, koska emme ole päässeet minkäänlaiseen yhteistyöhön vanhempien kanssa. Koulussa tehtävä kasvatustyö on hyödytöntä, kun se lapsen kuullen romutetaan.” (F7, kt, 12v.) Opettajat kokivat huolta toisten oppilaiden ja opettajien turvallisuudesta, sillä nuoren arvaamattomaksi arvioitu käyttäytyminen ja mahdollinen väkivaltaisuus herättivät pelkoa sekä opettajissa että oppilaissa.

Kouluissa **resurssit** näyttäytyivät puutteellisina nuoren kehityksellisiä tarpeita vastaavan yksilöllisen ohjauksen ja valvonnan, opetusta tukevan ammattitaitoisen henkilöstön, ammatillisten hallintakeinojen ja tukipalvelujen osalta. Koulussa nuoren käyttäytyminen edellytti jatkuvaa ohjausta ja valvontaa, johon opettajan aika luokassa tai välitunneilla ei riittänyt. Kasvatus- ja opetustyötä tukevaa ja pätevää henkilöstöä ei aina ollut riittävästi saatavilla. Nuorten kasvatukselliset hallintakeinot loppuivat kesken, mikä näkyi siinä, että jouduttiin päättämään nuoren poistamiseen tunnilta, pysyvästi ryhmästä (luokkasiirtona) tai koulusta määrääjäksi. Joskus ongelmat kärjistyivät koulussa niin, että koulu kieltäytyi kokonaan ottamasta vastuuta nuoresta.

Käyttäytymis- ja osin myös oppimisvaikeuksien vuoksi nuorista yhdeksän kävi erityisluokkaa (tai opiskeli pienryhmässä), vaikka tarpeellisenä erityistä tukea pidettiin kaikkien (n=11) nuorten kohdalla. Useimmiten erityisen tuen tarve oli nostettu koulussa esille esille jo alkuopetuksen aikana, mutta varsinainen siirto toteutui normaaliluokasta erityisopetukseen (tarkkailuluokalle) keskimäärin 4. luokalla (vaihdellen 3–5lk). Viivettä aiheutti joko palvelun puuttuminen kunnassa, vanhempien vastustaminen ja epäily siirron hyödyistä tai siirtoa edeltävien tutkimusten viivästyminen. Yksi nuorista oli aloittanut suoraan erityisluokassa, mutta hänetkin jouduttiin käytös- ja oppimisvaikeuksien vuoksi siirtämään toiseen kouluun 6 luokalla. Useimpien (n=7) nuorten kohdalla erityisopetukseen siirtyminen ei tuottanut toivottua tulosta ja käyttäytymisen ongelmat jatkuivat, mitkä heijastuivat edelleen kasvatusilmapiiiriin koulussa. Sopeutumisvaikeuksiensa ja usein myös sijoitus- tai hoitopäätösten vuoksi nuorista kuusi joutui vaihtamaan koulua 1–4 kertaa. Kaksi nuorista jäi ilman tarpeen mukaista tukea, koska kunnassa ei ollut tähän mahdollisuutta. Jo erityisluokalle siirretyistäkin nuorista kaksi joutui pidemmäksi ajaksi takaisin normaaliluokkaan perheen muuttaessa paikkakunnalle, josta erityisluokka mahdollisuus puuttui. Näissä tilanteissa koulu ja opettajat joutuivat pärjäämään nuoren kanssa käytettävissä olevilla resursseilla yhteistyössä koulukuraattorin, koulupsykologin, perheneuvolan ja lastensuojelun kanssa.

7.3 SYRJÄYTYVÄN KEHITYSKULUN KONTEKSTI

7.3.1 Ankara kasvatusilmapiiiri kotona

Jäykässä kasvatusilmapiiirissä kodin kasvatuskäytäntöjä leimasi ankaruus ja suhtautuminen nuoreen oli alistavaa. Kasvattajuudelle oli ominaista joustamattomuus (Taulukko 21).

Kolmesta nuoresta kaksi eli kodissa, jossa jäykkä kasvatusilmapiiri hallitsi suurimman osan nuoren kehityskulkua. Yhden nuoren kohdalla isän muuttaminen pois kotoa nuoren ollessa 10-vuotias vapautti kodin kasvatusilmapiiriä, mutta isän ankara ja alistava suhtautuminen nuorta kohtaan jatkui satunnaisena myös eron jälkeen nuoren tavatessa isää. Nuorista yksi muutti kotoa lastensuojelutoimenpiteenä 16 ikävuoden jälkeen.

Taulukko 21. Ankara kasvatusilmapiiri syrjäytyvän kehityskulun kontekstina

Nuoren käyttäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen nuoreen	Vanhemman kasvatustajuutta kuvaavat piirteet
SYRJÄYTYMINEN	RANKAISEVAT KÄYTÄNNÖT	ALISTETTU LAPSI	JOUSTAMATTOMUUS
<ul style="list-style-type: none"> - irrallinen sitoutuminen - varautunut kanssakäyminen - estynyt ilmaisu 	<ul style="list-style-type: none"> - määrätyt rajat - rankaisukeskeinen valvonta ja ohjaaminen - fyysinen kurittaminen 	<ul style="list-style-type: none"> - kaltoinkohtelu - mitätöinti ja vähättely 	<ul style="list-style-type: none"> - autoritaarinen asema perheessä - usko fyysisen kurin oikeutukseen - jäykkä periaatteellisuus

Rankaisevalle kasvatuskäytännölle oli tyypillistä, että perheissä oli määrätyt rajat, mutta valvonta ja ohjaaminen toteutuivat aina rankaisemisen kautta ja fyysinen kurittaminen oli tavallista. Perheissä oli määritelty esimerkiksi kotiintulo- ja nukkumaanmenoajat sekä kotitöiden ja läksyjen tekeminen. Nuoren odotettiin käyttäytyvän ”kunnolla” sekä kotona, että kodin ulkopuolella ja kunnioittavan auktoriteettia. Rajojen noudattamista valvottiin rankaisemalla, joka nuorten kokemusten mukaan oli usein ylimitoitettu: *”Asioista ei koskaan puhuttu, vaan väärinkäytöksistä seurasi aina rangaistus.”* (F11, mt). Rajojen ja sääntöjen rikkomuksista seuraavana rangaistuksena käytettiin säännöllisesti fyysistä väkivaltaa, esimerkiksi nuoren tukistamista, esineellä heittämistä tai lyömistä, nyrkillä lyömistä, potkimista, ravistelua tai puristamista. Usein samat kasvatuskäytännöt kohdistuivat myös nuoren sisaruksiin. Fyysinen kurittaminen oli alkanut nuorten ollessa kouluiässä ja se kesti nuoruusikään saakka: *”Harri kertoo, että hänen isänsä oli häntä kohtaan heti ensimmäiseltä luokalta lähtien väkivaltainen ja hakkasi nyrkillä poikaansa koko yhdeksän vuotta kestäneen koulun ajan. Pahoinpitelyt tapahtuivat yleensä sen vuoksi, että koulusta oli tullut huomautuksia lintsaamisesta ja järjestyshäiriöstä.”* (F13, mt.) Perheissä äidit eivät kuritukseen osallistuneet, mutta eivät siihen nuorten mukaan myöskään puuttuneet. Kyselyissä äidit eivät maininneet nuoreen kohdistuvasta kuritusväkivallasta, vaan kuvasivat kasvatusta esimerkiksi ”hellän ankaraksi”.

Kodin ankaraa kasvatuskulttuuria ylläpitäviä isejä tai isäpuolia luonnehti kasvattajina **joustamattomuus**, mikä tuli esille isien hallitsevana asemana perheessä, vahvana uskona fyysisen kurin voimaan ja jäykkänä periaatteellisuutena. Nuorten kuvausten mukaan isät olivat perheissään mielivaltaisia määrällijöitä, eikä neuvottelun varaa ollut: *”Jos ei tehty niin kuin hän (isä) sanoi, hän suuttui ja saattoi olla väkivaltainenkin.”* (F37, mt). Isät uskoivat, että kova kuri oli ainut tapa kasvattaa lasta oikeaan suuntaan. He myös uskoivat, että väkivallalla oli myönteinen vaikutus nuoren käyttäytymiseen: *”Isää harmitti pojan toilailut koulussa siinä määrin, että oli antanut hänelle viitsaa ja isän mielestä tämä oli auttanut. Isän mielestä teossa oli mukana sellaista tuntoa, että poika huomasi isän olevan tosissaan.”* (F13, ls, 9v.) Isät olivat jäykkiä periaatteissaan eivätkä hyväksyneet minkäänlaista ulkopuolista väliintuloa tai muutoinkaan kyenneet kyseenalaistamaan omaa kasvatustoimintaansa ja väkivallan oikeutusta siinä.

Kotona suhtautuminen nuoreen näyttäytyi **alistavana** konkretisoituen nuoren fyysisenä kaltoinkohteluna, mitätöintinä ja vähättelynä: *”Isä kokoajan korostaa, että poika ei älyä asioita, haukkuu ja mitätöi. Hän antaa ryhdistäytymisohjeita ja voivottelee päihteiden käyttöä ja kuitenkin alkuun tokaisee, että parempi jos tämäkin keskustelu olisi voitu käydä tuopin ääressä. Tapaamisen*

jälkeen Petri kertoo, että isä on aina ollut tuollainen.” (F37, mt.) Äidit ja äitipuolet suhtautuivat nuorta kohtaan isejä ymmärtävämmiin ja sallivammin. Tästä huolimatta isien ja isäpuolten rankaiseva kasvatus ja alistava suhtautuminen korostui nuorten kielteisinä kokemuksina kodin ilmapiiriin liittyvissä kuvauksissa: *”Menneestä elämästään Antti on miettinyt, että isäpuolen alistava asenne ja kurinpito ovat vaikuttaneet paljon. Kotona hän on oppinut, että kaikki täytyy ratkaista väkivalloin. Antti koki jääneensä paljon vaille kotikasvatuksessaan. Ajattelemallakaan hänelle ei tullut mieleen, mitä hyvää kotoa oli saanut.”* (F11, mt.) Nuoret kuvasivat katkeruuden ja vihan tunteina isää (tai isäpuolta) tai äitiä kohtaan, joka oli sallinut väkivallan tapahtua.

7.3.2 Etäinen kasvatusilmapiiri koulussa

Etäinen kasvatusilmapiiri koulussa näyttäytyi rutiininomaisina kasvatuskäytäntöinä, nuoren jäämisenä etäiseksi ja muodollisena opettajuutena. Koulun resurssit vastasivat hyvin siihen tarpeeseen, joka nuoren kohdalla nähtiin tarkoituksenmukaisena (Taulukko 22).

Taulukko 22. Etäinen kasvatusilmapiiri syrjäytyvän kehityskulun kontekstina

Nuoren käyttäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen nuoreen	Opettajan kasvatustajuutta kuvaavat piirteet
SYRJÄYTYMINEN	RUTIININOMAISET KÄYTÄNNÖT	ETÄISEKSI JÄÄNYT NUORI	MUODOLLISUUS
- irrallinen sitoutuminen - varautunut kanssikäyminen - estynyt ilmaisu	- koulun kasvatuksellisten käytäntöjen ohjaama toiminta	- persoonaton suhtautuminen nuoreen	- virallinen toimintatapa

Rutiininomaisuus määrittäytyi sen perusteella, miten opettajat nuorta ja nuoren kouluaikaa sekä omia (tai kouluyhteisön) reaktioitaan suhteessa nuoren käytökseen olivat kuvanneet. Yleisesti koulun kasvatuskäytäntöihin liittyvät kuvaukset olivat asiakirjoissa niukkoja. Näin ehkä siksi, että nuoret kuitenkin ensimmäisten vuosien jälkeen suurimman osan aikaa käyttäytyivät koulussa suurempaa huomiota herättämättä. Rutiininomaisuus kasvatuskäytännöissä näyttäytyi organisaation toimintatavoista ohjautuvana toimintana. Tunnilla nuorten käyttäytymisongelmiin puututtiin sanallisesti tai laittamalla nuori luokasta käytävälle ja epäasiallisesta käyttäytymisestä tulleet merkinnät ilmoitettiin kotiin. Ajoittaisten käyttäytymisongelmien ratkaisemiseksi ja oppimisen helpottamiseksi nuoret opiskelivat esimerkiksi tietyt oppitunnit tai sovitusti osa-aikaisesti erityisopettajan ohjauksessa tai erityisluokassa. Koulun omat tukijärjestelmät näyttivät nuorten kohdalla olevan riittäviä.

Nuorten kehityskulussa opettajien kasvattajuus näyttäytyi **muodollisena**. Opettajat tekivät nuoren kanssa opettajalle kuuluvan perustyön eivätkä tuoneet esille mitään erityistä siihen liittyvää myönteistä tai kielteistä. Nuorten kohtaama väkivalta kotona oli opettajien tiedossa, mutta etenkin alakoulussa asiaan ei juuri puututtu. Kirjallisissa kuvauksissa nuoren tilanne mainittiin ohimennen, esimerkiksi: ”isä lienee harrastanut ruumiillista kuritusta” tai ”isä vaikutti ankaralta ja kiivastui joskus myös asioidessaan koululle päin”. Yhden nuoren kohdalla pahoinpitelyä käsiteltiin ääneen oppilashuoltotyöryhmässä, tosin vasta 6. luokalla, jolloin myös sovittiin, ettei nuoren saamista huomautuksista aina ilmoitettaisi kotiin. Yläasteen aikana (8. luokalla) kuraattorilla ja erityisopettajalla oli keskusteluyhteys nuoreen. Kuraattori puuttui nuoren tilanteeseen ilmoittamalla pahoinpitelystä lastensuojeluun.

Nuoreen suhtautuminen koulussa oli **etäistä**, eikä nuoren ja opettajan välille peruskoulun aikaan ollut näyttänyt päässeen syntymään henkilökohtaista suhdetta. Etäisyyteen viittasi se, että opettajat korostivat nuoren estyneisyyttä esimerkiksi kuvaamalla nuorta ”sulkeutuneeksi”, ”torjuvaksi”, ”salaperäiseksi” tai ”etäiseksi”. Yleisesti opettajien puheet ja

kuvaukset nuoresta kohdistuivat nuoren pintakäytökseen, ja niistä puuttui myönteinen, ymmärtävä, myötätuntoa osoittava tai nuoren käytöstä selittävä kuvaustapa, huolimatta siitä, että opettajat tiesivät nuoren vakavasta kotitilanteesta. Tosin peruskoulun jälkeen kymppiluokalla yhdelle nuorista muodostui avoin suhde opettajaansa, mikä näkyi opettajan tavassa kuvata nuorta täysin päinvastaisena kuin peruskouluvuosien opettajien kuvauksissa. Tässä suhteessa opettaja tunnisti nuoren persoonana ”ilmeettömän naamion takaa”, kuten opettaja nuorta kuvasi.

7.4 TASAPAINOILEVAN KEHITYSKULUN KONTEKSTI

7.4.1 Laiminlyövä / hauras kasvatusilmapiiri kotona

Kodin laiminlyövään/hauraaseen kasvatusilmapiiriin liittyivät välinpitämätön huolenpito ja kasvatus sekä suhtautuminen nuoreen kodin pikkuihminenä. Vanhemmuus näyttäytyi kyvyttömänä tai hauraana (Taulukko 23). Tasapainoilevalle kehityskululle sijoittuneista nuorista (n=7) kuusi oli ollut huostaanotettuna vanhempien päihdeongelman vuoksi ennen kymmentä ikävuottaan, heistä neljä ennen kouluikää. Ensimmäisten kuuden ikävuoden aikana nuorilla oli ollut 1–3 sijoitusta, joiden aikana nuoret olivat asuneet poissa kotoa yhteensä noin 1–3 vuotta. Nuorista kolme sijoitettiin pysyvästi perheeseen 9–10-vuoden iässä, heistä yksi oli ennen perhesijoitusta asunut lastenkodissa 5-vuotiaasta alkaen. Pusuvästi huostaanotettujen nuorten kotiympäristö muuttui laiminlyövästä huolehtivaksi. Tosin näissäkin perheissä ilmeni myöhemmin (nuoruusiässä) nuoren kehitysmahdollisuuksien kannalta vakavia ongelmia. Puolestaan niillä neljällä nuorella, jotka jäivät kotiin asumaan, kasvatusilmapiiri jatkui laiminlyöväksi tai hauraana, vanhempien elämäntilanteesta riippuen. Heistä kaksi oli uudelleen lastensuojelun toimenpiteiden kohteena huostaanoton vuoksi myöhemmin 16-vuotiaana.

Välinpitämätön huolenpito ja kasvatus tulivat esille puutteellisena perushuolenpitona, turvattomana kasvuympäristönä, sääntöjen ja rajoitusten puuttumisena, ohjauksen ja valvonnan puuttumisena sekä vanhempien fyysisen ja psyykkisen läsnäolon puutteena. Puutteelliseen perushuolenpitoon liittyi lapsen perustarpeista kuten säännöllisestä ruokailusta, hygieniasta, nukkumisesta tai asianmukaisesta vaatetuksesta huolehtimatta jättäminen. Neuvolassa perustarpeisiin liittyvät puutteet näkyivät alhaisena painona, kasvun pysähtymisenä, iho-ongelmina ja huonohampaisuutena. Kodista saattoi puuttua lämmin vesi tai asunto oli siivoton tai rakenteiltaan niin huonokuntoinen, ettei se ollut enää asumiseen kelpaava.

Taulukko 23. Laiminlyövä / hauras kasvatusilmapiiri tasapainoilevan kehityskulun kontekstina

Nuoren käytäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen nuoreen	Vanhemman kasvattajuutta kuvaavat piirteet
TASAPAINOILU - vaihteleva sopeutuminen - pärjäävä kanssakäyminen - välitön ilmaisu	VÄLINPITÄMÄTÖN HUOLENPITO JA KASVATUS - puutteellinen perushuolenpito - turvaton ympäristö - sääntöjen ja rajoitusten puuttuminen - ohjauksen ja valvonnan puuttuminen - vanhemman läsnäolon puute	KODIN PIKKUIHMINEN - lapsen tarpeiden ohittaminen - lapseen tukeutumisen - epätasapainoiset odotukset ja vaatimukset	KYVYTÖN/HAURAS VANHEMMUUS - päihdekeskeisestä elämäntavasta ohjautuvaa - psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien kuormittamaa - henkilökohtaisia tarpeita korostavaa

Kasvu ympäristöä kotona leimasi turvattomuus, joka oli seurausta vanhempien runsaasta päivittäisestä tai kausittaisesta päihteidenkäytöstä. Siihen liittyen kotona saattoi olla vieraita ihmisiä ja melua yömyöhään. Vanhemmat saattoivat jättää lapset yksin kotiin sisarusten kanssa tai vieraiden ihmisten hoidettavaksi öiksi tai joskus jopa vuorokausiksi. Meluisa, vieras tai muutoin turvaton ympäristö heikensi lapsen yöunta, mikä päiväkodissa ja koulussa näkyi väsymyksenä ja levottomuutena: *”Äidin rahat menevät viinaan ja naapurit ovat joutuneet antamaan lapsille ruokaa ja ottamaan luokseen kerrostalon käytävältä. Perheen elämä on levotonta, perheessä käy paljon epämääräistä porukkaa. Naapurien mukaan perheessä metelöidään ja tapellaan. Meteliä on ollut usein koko yön, jolloin lapsen yöuni häiriintyy. Ryyppykausina äiti ei pysty normaalilla tavalla huolehtimaan lapsesta.”* (F26, 1s, 4v.) Myös väkivallan uhka oli päihteitä käyttävissä perheissä läsnä. Päihtyneiden aikuisten välille puhkesi kotona riitoja, joihin liittyi myös fyysistä väkivaltaa. Tavallisesti väkivaltaa kuvattiin aikuisten välillä, mutta se saattoi kohdistua myös nuoreen. Turvattomuutta toivat myös kotona tapahtuneet muut traumaattiset kokemukset, kuten tulipaloon herääminen tai itsemurhan tehneen läheisen löytäminen kotoa. Perheissä ei ollut rajoja, eikä kukaan aikuinen valvonut nuoren menemiä tai tekemisiä.

Kyvyttömälle tai hauraalle vanhemmuudelle oli leimallista päihdekeskeisestä elämäntavasta ohjautuva toiminta, psyykkisten (mielenterveysongelmat) ja sosiaalisten ongelmien (työttömyys, toimeentulo ja ihmissuhteet) kuormittavuus ja henkilökohtaisten tarpeiden korostaminen. Perheissä päihteiden käyttö ohjasi vanhempien toimintaa eivätkä vanhemmat kyenneet ottamaan vanhemmuuteen liittyvää vastuuta tai huolehtimaan perheen toimeentulosta tai asumisesta: *”Äiti sai elämäntapojensa vuoksi hädän asunnostaan. Työsuhteessaan hänellä oli myös siinä määrin ongelmia (poissaoloja ja krapula-aamuja), että niihin jouduttiin puuttumaan. Äiti sai lopulta lopputilin työstään väärennettyään lääkärintodistuksen. Nytemmin ollut työttömänä.”* (F43, 1s, 8v.) Myös vanhemman omat henkilökohtaiset tarpeet, kuten parisuhde, saattoi mennä lapsen tarpeiden edelle.

Perheessä lapsen suhtauduttiin kodin **pikkuihmisenä**. Päihdekeskeisen elämäntavan seurauksena vanhemmat ohittivat lapsensa lapsena eli hoivan ja huolenpidon, vakauden ja turvallisuuden, leikkin ja yhdessäolon tarpeet. Lapset olivat kodista huolehtijoita, sisarus-tensa hoitajia, huolenkantajia ja äitiensä suojelijoita esimerkiksi väkivaltaisia miesystäviä vastaa: *”Lasse kertoo olevansa tyytyväinen siihen, että äiti on saanut kohennetuksi omaa elämäänsä ja tuntee nyt, että pitämällä äitiin tiivisti yhteyttä joko tapaamalla tai ainakin soittamalla päivittäin hän tukee tätä tämän yrityksessä kohentaa omaa elämäänsä.”* (F54, pmla, 15v). Vanhemmat asettivat epätasapainoisia odotuksia nuorelle esimerkiksi sen suhteen, että lapsi pärjää yksin kotona pitkiä aikoja tai osaa hoitaa aikuiselle kuuluvia kodin asioita, silloin kun vanhempi ei siihen itse pysty. Vanhemmat saattoivat myös vaatia nuorelta sitoutumista yhdessä sovituihin sääntöihin, vaikeivat itse niihin pystyneet sitoutumaan. He eivät tunnistanee epätasapainoisia odotuksiaan, vaan saattoivat pahoittaa mieltään tai syyllistää nuorta, silloin kun tämä ei ollut toiminut vanhempiensa odotusten mukaisesti.

Väliaikaisten huostaanottojen ja sijoitusten aikana lapset saivat kokemuksia tasapainoisesta ja turvallisesta arjesta: *”Vanhempien eron jälkeen, Timon ollessa 4-vuotias, hän muutti iso-vanhempien luokse kolmeksi vuodeksi. Tätä aikaa hän piti elämänsä parhaimpana aikana. Tuolloin hänestä pidettiin huolta: ruoka- ja kotiintuloajat olivat säännölliset ja isoisä piti kuria.”* (F21, mt). Sijoitettujen lasten perheissä arki oli säännöllistä ja sijaisvanhemmat huolehtivat vastuullisesti nuoresta. Kuitenkin nuorten sijaisperheissä vakaus horjui erilaisten elämäntilanteiden vuoksi nuorten ollessa murrosiässä. Tällaisia elämänmuutoksia olivat sijaisperheen aikuisen vakava sairastuminen, siitä seurannut työttömyys ja taloudelliset vaikeudet ja lopulta avioero, nuorelle läheisen sijaisisän kuolema ja sen jälkeiset ristiriidat perheessä tai ristiriidat nuoren ja vanhemman välillä: *”Lassella on ollut sijaisperhe 9-vuotiaasta lähtien. Suhde sijaisisäänsä oli hyvä, hän tuntui oikealta isältä, mutta kuoli yllättäen Lassen ollessa 14-vuotias. Sijaisäiti oli jokseenkin välinpitämätön ja kylmä. Jouduimme hyljeksinnän ja henkisen väkivallan koh-*

teeksi, meitä käytettiin työntekoon ja tekojamme arvosteltiin. Lasse muutti perheestä omaan asuntoon 18-vuotiaana, jonka jälkeen perheestä ei ole pidetty mitään yhteyttä.” (F52, s.) Kotiin palanneista nuorista yhdessä perheessä äiti raitistui ja perhe-elämä vakiintui siltä osin, mutta kasvatusilmapiiri näyttäytyi hauraana äidin vakavien mielenterveydellisten ongelmien ja niistä seuranneiden hoitojaksojen vuoksi. Hauraassa kasvatusilmapiirissä vanhemmat kuitenkin yrittivät huolehtia perushuolenpidosta ja kasvatuksesta voimavarojensa mukaan. Vastuullisuus näkyi esimerkiksi matalana kynnyksenä hakea tukea perheelle heti, kun omat voimat eivät enää riittäneet.

7.4.2 Välittävä ja vakaa kasvatusilmapiiri koulussa

Koulu toi vakaudellaan ja välittämislään vastapainoa nuoren laiminlyöväälle ja hauraalle kodin kasvatusilmapiirille. Koulussa opettajien kasvatuskäytännöt näyttäytyivät lapsilähtöisinä, suhtautuminen nuoreen suojelevana ja kasvattajuus joustavana (Taulukko 24). Vakaa ja välittävä ilmapiiri korostui nuorten kehityskulussa etenkin silloin, kun nuoren kotitalanne oli vaikea. Vastaavasti, kun nuoren elämäntilanne oli tasaantunut ja nuori asui sijaiskodissa, koulun ilmapiiri oli pikemminkin ymmärtävä ja neutraali. Useiden koulunvaihtojen seurauksena nuoren koulu-uran väliin saattoi mahtua myös muunlaisia, nuoren kehityskulussa tyypillisesti esiintyvistä poikkeavia kasvatusilmapiirejä. Nuorista kaksi kävi erityisluokkaa, muut opiskelivat normaaliluokassa.

Taulukko 24. Välittävä ja vakaa kasvatusilmapiiri tasapainoilevan kehityskulun kontekstina

Nuoren käyttäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen lapseen	Opettajan kasvatustajuutta kuvaavat piirteet
TASAPAINOILU	OPPILASLÄHTÖISET KÄYTÄNNÖT	OPETTAJAN SUOJATTI	JOUSTAVUUS
- vaihteleva sopeutumisen	- turvalliset rakenteet	- myönteinen käsitys nuoresta	- saatavilla oleminen
- pärjäävä kanssakäyminen	- ohjaavaa	- ymmärrys ja myötätunto	- kokonaisvaltainen näkemys oppilaasta
- välitön ilmaisu	- tavoitteellista ja suunnitelmallista		
	- luottamuksellista		
	- mahdollisuuksia tukevaa		

Oppilaslähtöisessä kasvatusilmapiirissä koulu antoi turvalliset rakenteet nuoren arkeen ja kasvatoiminnalle nuoren kanssa. Selkeät rajat, aikuisen läsnäolo ja kouluruokailu olivat vastapainoa kodin epävakaudelle ja vaikuttivat olevan nuorille merkityksellisiä. Nuoret kävivät verraten säännöllisesti koulussa, osoittivat halua ja pyrkimystä asettua sääntöihin, hyödynsivät aktiivisesti aikuisen läsnäoloa hakeutumalla aikuisen lähelle ja tukeutumalla tähän, myös nuoruusiässä: *”Timo kaipasi selkeästi rauhallista, tinkimätöntä johtajahahmoa, jota voi kunnioittaa ja johon voi luottaa ja joka oli sen arvoinen.”* (F21, 7-9lk, o). Opettajien kasvatuksellinen ote nuoreen oli ohjaava. Opettajat panostivat nuoren henkilökohtaiseen ohjaamiseen ja tukemiseen, ja ainakin alaluokilla siitä oli tunnistettavissa tavoitteellisuutta ja suunnitelmallisuutta. Luottamuksellisuutta opettaja-oppilasuhteessa pidettiin tärkeänä perustana ohjaavalle kasvatukselle: *”Otin Jukan haasteena. Työ hänen kanssaan ei ollut helppoa, mutta välillemme syntyi luottamus. Yritin panna rajoja ja osoittaa välittämistä. Neuvottelut sosiaalityöntekijän, äidin ja kai Jukankin kanssa yhdessä olivat jotenkin tuloksellisia. Tilanne kehittyi kuitenkin sen verran hankalaksi, että neuvottelin asiat valmiiksi mahdollista luokkasiirtoa varten, koska tiesin jättäväni luokan (seuraavana vuonna) toiselle opettajalle.”* (F26, 1-2lk, o.) Opettajien toiminta oli nuoren mahdollisuuksia tukevaa ongelmalähtöisyyden sijaan. Opettajat tukivat nuorten yrittämistä, vaikka koulutyö ei aina onnistunutkaan. Vaikka nuorilla koulussa esiintyi sääntöjen rikkomista, erilaisia rankaisumuotoja tai niiden määrää ei erikseen koros-

tettu, vaan opettajat mainitsivat niistä koulun päiväkirjoihin viitaten. Koulun onnistumisesta tarjota nuorelle tukevia rakenteita kertoi se, että suurista henkilökohtaisista vaikeuksista huolimatta, yhtä lukuun ottamatta, nuoret saivat suoritettua peruskoulun loppuun ja heillä oli tulevaisuuden suunnitelmia myös ammatillisten opintojen suhteen.

Opettajien suhtautumistavoissa nuoreen korostui **suojelevuus**. Nuorten ajoittain esiintyvistä hankalistakin käyttäytymispiirteistä huolimatta opettajat näkivät hänen myönteisten piirteidensä kautta. He kuvasivat nuoria esimerkiksi ”yritteliäiksi” ja ”ahkeriksi”, ”hellyttäväiksi”, ”ystävällisiksi” ja ”hyvään pyrkiviksi”. Vaikka nuoren kielteistä käyttäytymistä olisi kuvattu, negatiivisesti värityneet luonnehdinnat nuoresta puuttuivat. Opettajien toiminnasta ja kuvauksista nousi esille ymmärrys ja myötätunto sekä halu auttaa, tukea ja kannustaa nuorta. Jossain määrin tähän vaikutti opettajien tieto nuoren vaikeista kotioloista: *”Jussin isä oli kuollut ja äiti vietti aika värikästä elämää. Minua säällitti Jussi ja koetin auttaa ja ymmärtää häntä.”* (F53, 3-6lk, o). Toisaalta myös nuorella nähtyihin ja koettuihin myönteisiin piirteisiin oli helppo vastata myönteisesti. Osa opettajista ilmaisi suoraan pitäneensä oppilaasta.

Kasvattajina joustavat opettajat olivat nuorelle saatavilla, ja heillä näytti olleen kokonaisvaltainen näkemys nuoresta ja omasta roolistaan kasvattajana. Saatavilla olemisesta kertoi opettajien yleinen oppilaslähtöinen kasvatustapa nuoren kanssa ja siinä erityisesti luottamuksellisen opettaja-oppilasuhteen korostaminen. Nuoret vaikuttivat myös itse kokeneensa opettajan olevan saatavilla, koska opettajat kuvasivat nuorten puhuvan avoimesti asioistansa. Kokonaisvaltaisuus tuli puolestaan esille opettajien kykynä nähdä ja kohdata nuori vaikeuksiensa läpi sekä opettajien toimimisessa sekä emotionaalisenä että kasvatuksellisenä oppimisen tukijana: *”Lasse kertoo käyvänsä koulussa joka päivä. Hän kehuu opettajaa, joka pystyy auttamaan häntä tekemään kotitehtävät aikaisempaa paremmin. Hän kehuu opettajan tehneen luokasta viihtyisän, kuin kodin.”* (F54, pmla, 14v).

7.5 AJAUTUVAN KEHITYSKULUN KONTEKSTI

7.5.1 Arkinen kasvatusilmapiiri kotona

Kodin arkinen kasvatusilmapiiri muodostui perinteisestä kasvatuksesta ja vanhemmuudesta (Taulukko 25). Perheessään nuori tuli nähdyksi ”hyvänä poikana”. Perheitä kuvattiin tavallisiksi ja kotioloja hyväksi. Lapsuuttaan nuoret luonnehtivat tavalliseksi tai onnelliseksi. Kasvatukseen ja vanhemmuuteen vaikuttivat monet perheen arkea kuormittavat tekijät. Ajautuvalle kehityskululle sijoittuvista nuorista (n=6) kolme sijoitettiin kotoa 15- tai 16-vuotiaana nuorten omien vaikeuksien ja vanhempien kasvatusotteen menettämisen vuoksi.

Perinteinen kasvatus konkretisoitui vanhempien omissa kuvauksissa ”hyvänä kasvatuksena”. Kodissa oli rajat ja niitä vaadittiin noudattamaan. Tarpeen mukaan perheissä käytettiin rangaistuksina esimerkiksi kotiarestia, fyysisistä kurittamista ei perheissä ilmennyt. Itsensä vanhemmat arvioivat ”hyviksi kasvattajiksi”. **Perinteiseen vanhemmuuteen** yhdistyivät arkinen huolenpito lapsesta ja yhteisen ajan viettäminen perheen kesken. Yhteisinä vapaa-ajanviettopapoina mainittiin esimerkiksi luonnossa liikkuminen, kalastus ja metsästys, mökkeily ja vanhemman mukana olo nuoren harrastuksessa. Nuoret tulivat nähdyiksi vanhempiensa silmissä **hyvänä lapsena**. Vanhemmat näkivät nuoren lapsesta alkaen normaalina, tavallisena ja tottelevaisena lapsena, jonka väkivaltainen teko oli perheelle tullut täytenä yllätyksenä.

Nuorten ollessa koulu- ja nuoruusiän muutosvaiheessa **perheen arkea kuormittivat** monet tekijät, joiden vanhemmat ja läheiset arvelivat vaikuttaneen nuoren kehityskulun muutokseen. Esimerkiksi nuoren murrosikä (13–14 v) ajoittuva vanhempien avioero ja siitä edelleen koituvat muutot, taloudelliset huolet, vanhemman uupumus ja lisävastuu kodista,

lapsen ja vanhemman välisen auktoriteettisuhteen muutokset ja nuorelle tärkeiden ihmissuhteiden katkeaminen kuormittivat vanhemmuutta ja heikensivät kasvatusotetta nuoresta. Elämänmuutokset vaikuttivat myös nuoren tasapainoon: *”Perhe on avioeron alkuvaiheessa. Isä on muuttanut ja äiti asuu lasten kanssa. Haastattelussa ilmenee, että äiti ja Elina ovat hyvin masentuneita. Äidistä tulee kuva, että hän korostaa tekevänsä miesten töitä. Vapaat hän remontoi perheen asuntoa. Elina taas on paljon kavereiden kanssa. Hän on äidin tuki tässä muuttuneessa perhetilanteessa. Äiti on pohtinut, liittyykö koulusta poissaolot isän lähtöön.”* (F16, pnlä 14v). Vanhemman jaksamista vanhempana ja huomiota nuoresta vähensivät myös erityistä tukea vaativa sisarusperheessä, kodin arjesta huolehtimisen vastuun jääminen äidille isän ollessa matkatyön vuoksi pois kotoa tai taloudellisten huolien vuoksi tehdyt vanhemman pitkät työpäivät: *”Äiti kertoo, että ehkä erityistä tukea vaativa sisarus on vienyt liian paljon huomiota toisilta lapsilta ja isä oli aina pois kotoa. En päässyt osallistumaan juuri poikien tekemisiin, enkä vahtimaan heidän tekemisiään.”* (F14, ä.)

Taulukko 25. Arkinen kasvatusilmapiiri ajautuvan kehityskulun kontekstina

Nuoren käyttäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen lapseen	Vanhemman kasvattajuutta kuvaavat piirteet	Perheen arkea kuormittavat tekijät
AJAUTMINEN - sopeutuminen - irtaantuminen - mukautuva kanssakäyminen - tasainen ilmaisu	PERINTEINEN KASVATUS - normaalit rajat ja ohjaaminen / kasvatusotteen menettäminen	”HYVÄ POIKA/TYTTÖ” - myönteinen näkemys nuoresta - lapsen rooli	PERINTEINEN VANHEMMUUS - arkinen huolenpito - yhteisen ajan viettäminen vapaa-aikana arjen kuormittavuus	Vanhempien avioero (n=3) nuorten murrosiässä (13-14v) Yksinhuoltajan työn vuoksi kotoa poissaolon lisääntyminen (14v) Sisaruksen erityisen tuen tarve (n=3) Vanhemmuuden vastuun epätasainen jakautuminen Tärkeiden ihmissuhteiden katkeaminen (14v)

7.5.2 Neutraali kasvatusilmapiiri koulussa

Neutraaliin kasvatusilmapiiriin koulussa liittyivät **tavanomaiset kasvatuskäytännöt ja opettajuus** sekä neutraali suhtautuminen nuoreen (Taulukko 26). Tällöin nuori sai tilanteen mukaan kasvatuksellista ohjausta ja tarpeenmukaista tukea oppimiseen. Poissaolojen ja mahdollisten muiden sääntörikkeiden osalta toimittiin koulun käytäntöjen mukaisesti. Nuoret saivat jälki-istuntoa, opettajat olivat yhteydessä vanhempiin ja nuoren asioita käsiteltiin oppilashuoltotyöryhmässä. Koulua käymättömyyden ja huonon koulumenestyksen vuoksi nuorelle järjestettiin mahdollisuus erityisopetukseen ja tarvittaessa siirto pienryhmään. Kolme nuorista siirtyi tarkkailuluokalle epäsäännöllisen koulunkäynnin vuoksi. Työskentelystään nuoren kanssa opettajat eivät nostaneet esiin mitään erityistä, vaan opettajuus näyttäytyi tavanomaisena, opettajan ammatilliseen rooliin perustuvana toimintatavana. Tyypillisesti nuorten käytös koulussa ei ollut muita häiritsevää tai muutoin muista

nuorista erityisesti poikkeavaa. Nuori oli koulussa **oppilas muiden joukossa**. Nuoren ja opettajan välinen kanssakäyminen näyttäytyi perinteisenä opettajan auktoriteettiin pohjautuvana opettaja-oppilassuhteena, ei henkilökohtaisena tai läheisenä, muttei etäisenäkään.

Taulukko 26. Neutraali kasvatusilmapiiri ajautuvan kehityskulun kontekstina

Nuoren käyttäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen nuoreen	Opettajan kasvattajuutta kuvaavat piirteet
AJAUTUMINEN - sopeutuminen – irtaantuminen - mukautuva kanssakäyminen - tasainen ilmaisu	TAVANOMAISET KÄYTÄNNÖT - yksilöllinen ohjaus ja tuki tarpeen mukaan - koulun kasvatuksellisten käytäntöjen ohjaama toiminta	”OPPIAS MUIDEN JOUKOSSA” - neutraali näkemys nuoresta	TAVANOMAINEN KASVATTAJUUS - perinteinen opettajan ammatilliseen rooliin perustuva toimintatapa

7.6 KRIISIYTYVÄN KEHITYSKULUN KONTEKSTI

7.6.1 Luottava kasvatusilmapiiri kotona

Luottavassa kodin ilmapiirissä kasvatus oli joko ohjaavaa tai sallivaa. Yhteistä oli, että nuori oli perheessään luotettu. (Taulukko 27.) Nuoret asuivat lapsuudenkodissaan koko lapsuuden ja nuoruuden. Perheissä kasvatuskäytännöt vaihtelivat. **Ohjaavaan kasvatuskäytäntöön** kuului rajat, joita vaadittiin noudattamaan ja asioista keskusteluun perustuva ohjaaminen, johon kuuluivat myös rangaistusten käyttö tarvittaessa (esimerkiksi kotiaresti). Vanhemmat puuttuivat tiukasti huolta aiheuttaviin tilanteisiin nuoren kanssa ja tarpeen mukaan esimerkiksi kotiintuloaikoja kiristettiin. **Vapaa kasvatuskäytäntö** ilmeni vanhempien taholta nuoren omaan harkintakykyyn ja kypsyyteen luottavana. Rajoja ja rajoittamista ei erityisesti ollut, myöskään puhumisen kulttuuri ei kuulunut vapaan kasvatuskäytännön perheeseen.

Yhteistä molemmille kasvatuskäytännöille oli se, että nuori oli perheessään **luotettu**. Nuori nähtiin omatoimisena, fiksuna ja kyvykkäänä, joskus pärjäävämpänäkin kuin mitä hän todellisuudessa oli. Nuorilla oli taipumusta esittää pärjäävyyttään esimerkiksi siten, etteivät he kertoneet vanhemmilleen esimerkiksi yksinolemisen peloistaan, vaikeista kokemuksistaan tai epäonnistumisistaan (esimerkiksi koulusuorituksissa). Vanhemmat kuvasivat suhdettaan nuoreen avoimeksi ja vastavuoroiseksi, luottamukselliseksi suhteeksi, mikä osaltaan tuki vanhemman näkemystä nuoresta luotettuna. Nuoret kuvasivat suhteitaan molempiin vanhempiin läheisiksi. Erityisesti suhde kotoa poissa-asuvaan vanhempaan tuli esille korostuneen läheisenä. Perheestä poissa-asuvat isät olivat poikien elämässä aktiivisesti läsnä, pojille tärkeitä, ihailtuja ja kaivattuja. Nuorten suhteissa vanhempiinsa korostui riippuvuus, johon liittyi sekä tarvitsevuus että tyytymättömyys. Nuoret kokivat pettymystä, syrjäytetyksi tuleminen tunnetta ja mustasukkaisuutta etävanhemman uuden suhteen tai uusperheen myötä: *”Suuri kakkoseksi ja huomiotta jäämisen tunne tuli Arille isän uuden vaimon myötä. Vaimo hyväksyi Arin, mutta hän joutui jakamaan ajan.”* (F23, ä.) Samantyyppisiä kokemuksia nuorella arveltiin olleen myös oman perheen rakenteen muuttuessa. Suhteistaan vanhempiinsa nuoret kuvasivat tai heillä kuvattiin olleen ulkopuolisuuden kokemuksia ja emotionaalisia vaille jäämisen tunteita. Toisaalta nuori saattoi pitää vanhempansa liian

sitovana tai vaativana. ”Äiti on perheestä liika huolehtiva, sitova, sensitiivinen ulkopuoliselle kriitikille ja siivousneurootikko. Isän kanssa hän tulee helpommin toimeen.” (F28, mt).

Taulukko 27. Luottava kasvatusilmapiiri kriisiytyvän kehityskulun kontekstina

Nuoren käyttäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen nuoreen	Vanhemman kasvatustajuutta kuvaavat piirteet
KRIISIITYMINEN	A. OHJAAVAT KÄYTÄNNÖT	LUOTETTU NUORI	HUOLEHTIVA VANHEMMUUS
- velvollisuudentunto – kapinointi	- kotona rajat	- nuori nähdään oma-toimisena, fiksuna ja kyvykkäänä	a. kokonaisvaltaisesti lapseen sitoutuvaa huolehtimista
- ristiriitainen kanssakäyminen	- ohjaus perustuu keskusteluun ja järkeen vetoamiseen	- läheinen suhde vanhempiin - riippuvuus	b. lapsen asioihin sitoutuvaa huolehtimista
- kontrollia tavoitteleva ilmaisu	- tarvittaessa rangaistuksia		
	B. VAPAAT KÄYTÄNNÖT		
	- ei erikseen määriteltäviä rajoja / valvontaa		
	- luotetaan nuoren kypsyyteen ja kykyyn osata toimia ”oikein”		

Vanhemmuus näyttäytyi perheissä huolehtivana. Tämä näkyi vanhempien tunnollisuutena ja pyrkimyksenä suoriutua vanhemmuudestaan mahdollisimman hyvin. Ohjaavan kasvatuskäytännön omaksuneissa perheissä vanhemmuudelle oli ominaista kokonaisvaltainen sitoutuminen lapsesta huolehtimiseen. Vanhemmat ilmaisivat ymmärrystä ja arvostusta nuorta kohtaan ja halua suojella tätä ottamalla selvää asioista (esimerkiksi saatananpalvonnasta), rajoittamalla nuorta ja osoittamalla kiinnostustaan (esimerkiksi järjestämällä aikaa keskusteluun) nuorta kohtaan. Vapaan kasvatuksen perheessä yksinhuoltajavanhemman huolenpito kohdistui nuoren materiaalisista tarpeista ja asioista huolehtimiseen. Vanhemman kuitenkin kuvattiin huolehtivan lapsestaan hyvin ja tekevän parhaansa vanhempana taloudellisesti vaikeasta elämäntilanteestaan huolimatta.

7.6.2 Kannustava kasvatusilmapiiri koulussa

Kannustava kasvatusilmapiiri koulussa ilmeni opettajien motivoivina kasvatuskäytäntöinä ja motivoituneena opettajuutena. Koulussa nuoreen suhtauduttiin lahjakkaana oppilaana (Taulukko 28).

Nuoret olivat koulussa innokkaita, ahkeria, vastuuntuntoisia ja tunnollisia oppijoita, mihin opettajat vastasivat **motivoivilla kasvatuskäytännöillä** eli osoittamalla myönteistä huomiota ja kannustamalla nuorta. Opettajat antoivat nuorelle myönteistä huomiota esimerkiksi mahdollistamalla hänelle tunnilla tilaa esittää ajatuksiaan ja keskustelemalla tämän kanssa joko tunnilla tai kahden kesken. Opettajat pitivät nuoria taitavina ja kypsinä keskustelijoina, jonka kanssa on ilo keskustella. He olivat myös antaneet nuorelle materiaalia pohdintojensa tueksi esimerkiksi ehdottamalla kirjoja luettavaksi. Myönteistä huomiota opettajat tarjosivat nuorelle myös vastuuttamalla erilaisia tehtäviä: ”Tero oli nopeaälyinen ja reipas. Hän oli monesti ns. opettajan oikea käsi, auttavainen ja näppärä. Tavarat menivät nopeasti järjestykseen ja hänelle saattoi luottaa tehtäviä, kun tiesi, että hän osaa.” (F40, 3-6lk, o.)

Yleisesti opettajat pitivät nuoria **lahjakkaina** oppilaina. He pyrkivät ymmärtämään nuorta myös kapinavaiheessa ja osoittivat uskoa nuoreen. Opettajat olivat joustavia ja myö-

tämielisiä nuoren kanssa silloinkin, kun nuori käyttäytyi epäasiallisesti. Esimerkiksi tunnilla häiritsevästi puhumista opettaja saattoi kuvata ”iloiseksi hölötykseksi tunnilla”. **Motivoituneisuus** tuli ilmi opettajien pyrkimyksissä paneutua nuoren asioihin eli haluna tukea ja vahvistaa nuoren pärjäävyyttä ja mahdollisesti myös haluna tukea nuorta huolen tullen.

Taulukko 28. Kannustava kasvatusilmapiiri kriisiytyvän kehityskulun kontekstina

Nuoren käyttäytymispiirteet	Kasvatuskäytännöt	Suhtautuminen nuoreen	Opettajan kasvattajuutta kuvaavat piirteet
KRIISIITYMINEN	MOTIVOIVAT KÄYTÄNNÖT	LAHJAKAS NUORI	MOTIVOITUNUT OPETTAJUUS
- velvollisuudentunto – kapi-nointi	- Huomion antaminen	- nuoren näkemi-nen fiksuna ja lahjakkaana	- paneutuminen nuoren asioihin
- ristiriitainen kanssakäymi-nen	- Kannustavuus	- ymmärtävää ja suosivaa	
- kontrollia tavoitteleva il-maisu			

7.7 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN TUEN TOTEUTUMINEN

7.7.1 Tuen toteutumisen prosessit

Vakavan väkivallanteon tehneistä nuorista jokaisella (n=30) oli jossain elämänsä vaiheessa tunnistettu sosioemotionaaliseen terveyteen liittyviä vaikeuksia. Lähes kaikki (n=28) oli myös ohjattu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen piiriin ennen 17. ikävuotta tai vaihtoehtoisesti ennen syytteenalaista tekoa. Tuen piiriin ohjatuista nuorista useimmat (n=26) olivat hakeutuneet palveluihin, mutta heistä vain kahdella tuki toteutui suunnitellusti, nuoren tunnistettuja tarpeita vastaavalla tavalla. Nuorten ja heidän perheidensä saama sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoama tuki ilmeni kuudella eri tavalla: 1) elämänsä kattavana kehitystä kannattelevana tukena, 2) kehitystä korjaavana tukena, 3) akuuttina kriisitilanteiden tukena, 4) elämänsä kattavana arjessa selviytymisen tai 5) elämänolosuhteiden muutokseen kohdistuvana tukena ja 6) tuetta jäämisenä.

Elämänsä kattavalle *kehitystä kannattelevalle tuelle* oli tavanomaista, että sen taustalla vaikuttivat nuorten (n=9) laaja-alaiset sosioemotionaaliset vaikeudet, se alkoi varhain kestäen koko nuoren elämänsä ja se toteutui useiden eri toimijoiden muodostamassa verkostossa. Tukiprosessi oli tyypillinen hallitsemattomalle kehityskululle sijoittuvilla nuorilla. Tuki toteutui kolmivaiheisena. Ensimmäisessä vaiheessa nuoret vanhempineen ohjautuivat psykososiaalisen tuen piiriin ja tuen tarve arvioitiin. Toisessa vaiheessa aloitettiin varsinainen tuki, jossa painottui tukipalvelujen avohoidollinen ja terapeuttinen tuki, vanhempien ohjaus ja yhteistyö eri toimijoiden kesken. Kolmannessa vaiheessa korostuivat lastensuojelulliset tukitoimet, jolloin nuori ohjautui laitoshoidollisen tuen piiriin. Nuoret vanhempineen ohjautuivat tuen piiriin tavallisesti jo ennen kouluikää, keskimäärin 6-vuotiaina, viimeistään koulun alkaessa (Taulukko 29).

Tuen piiriin ohjautumisen syynä olivat nuorten käyttäytymisen ja tunteiden hallinnan vaikeudet ja kasvatukselliset vaikeudet kotona. Vaikeudet tunnistettiin keskimäärin 5 vuoden iässä, tavallisesti neuvolassa ikäkausittaisten tarkastusten yhteydessä sekä vanhemman tuodessa esille kasvatuksellisia vaikeuksia nuoren kanssa. Neuvolaan saatettiin olla yhteydessä myös päiväkodista tai esikoulusta. Ensikontakti toteutui tavallisesti perheneuvolan tai terveyskeskuspsykologin vastaanotolla, jonne vanhemmat yhdessä nuoren kanssa hakeutuivat neuvolan ohjaamana. Perheneuvolassa tuen painopiste oli vanhempien ohjaus ja tukeminen kasvattajina. Nuoriin kohdistetut tukimuodot liittyivät lähinnä nuoren sosio-

emotionaalisen tilanteen ja valmiuksien kartoittamiseen psykologisten tai lastenpsykiatristen tutkimusten avulla. Tarkoituksena oli nuoren kouluvalmiuden, päivähoitoon tai koulunkäyntiin liittyvän erityisen tuen tarpeen tai hoidollisen tarpeen arviointi. Tarvittaessa nuori lähetettiin vielä erikoissairaanhoidon tutkimuksiin, kun oli syytä epäillä kehityksellistä häiriötä (MBD). Tuki perheneuvolassa jäi toteutumatta suunnitelman mukaisesti vain yhdellä perheellä, koska vanhemmat päättivät jättää heille suunnatun tuen kesken. Tuen vaikutuksena oli keskusteluyhteyden muodostuminen perheen ja auttajatahojen välillä. Vanhempien kanssa käytyjen keskustelujen ja nuoren tutkimuskäyntien perusteella tuen piirissä muodostui käsitys nuoren sosioemotionaalisisista vaikeuksista, vanhempien kokeamista kasvatusvaikeuksista ja niihin liittyvistä tuen tarpeista. Tuen piirissä muodostuneen käsityksen pohjalta aloitettiin varsinaiset tukitoimet nuoren ja vanhempien tai koko perhesysteemin tukemiseksi.

Taulukko 29. Kehitystä kannattelevan tuen piiriin ohjautuminen (vaihe I)

Tuen piiriin ohjautumisen syyt	Ensikontakti (paikka)/ toteutuu suunnitellusti	Tuen muodot	Tuen vaikutukset
Käytös- ja tunteiden hallinnan vaikeudet (n=9)	1) Perheneuvola/tk. psykologi n= 7/6	- Vanhempien ohjaus ja neuvontaa kasvatuksellisissa kysymyksissä ^{1)*}	- Yhteyden muodostaminen nuoreen ja perheeseen
- sopeutumattomuus sääntöihin	2) Koulu- psykologi n= 1/1	- Testit/tutkimukset sosioemotionaalisen tilan ja tuen tarpeen arvioimiseksi ^{1), 2), 3)}	- Käsitys nuoren ja perheen tilanteesta
- tottelemattomuus ja uhmakkuus	3) Lasten- psykiatria n= 1/1	- Jatkotutkimukset erikoissairaanhoidossa mahdollisten kehityshäiriöiden selvittämiseksi ³⁾	- Varsinaisten tukitoimien aloittaminen
- aggressiivisuus			
- tunteiden hallitsemattomuus			
- vilkkaus, levottomuus ja keskittymättömyys			
Kasvatusvaikeudet kotona (n=7)			
Perhevaikeudet (n=3)			

*nro) = paikka, jossa tuen muotoa toteutettiin

Toisessa vaiheessa korostui hoidollinen ja ohjauksellinen tuki (Taulukko 30). Viimeistään koulun alkaessa nuorilla vanhempineen tai vain vanhemmalla oli joko satunnainen (n=5) tai pitkäaikainen (n=4) kontakti perheneuvolaan. Tuen muotoina käytettiin nuoren yksilöterapiata tai yksilökeskusteluita ja vanhempien ohjausta ja neuvontaa nuoren kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä. Joissakin tapauksissa myös vanhemmalle tarjottiin omia terapiakäyntejä ja perheelle perheterapiaa. Nuorten käyttäytymisen ja tunteiden hallinnan vaikeuksien laaja-alaisuudessa ja vakavoituessa nuoret (n=8) ohjattiin lastenpsykiatriin tutkimuksiin (keskimäärin 9-vuotiaana) kouluterveydenhuollosta tai perheuvolasta. Joko poliklinisesti tai osastolla tehdyn tutkimuksen perusteella nuoret vanhempineen ohjattiin jatkohoitoon takaisin perheneuvolaan, lastenpsykiatrian poliklinikalle tai osastolle pidempiaikaisen terapeuttisen tuen saamiseksi. Suositusten mukainen terapia toteutui vain nuorilla, jotka jäivät lastenpsykiatrisen tuen piiriin.

Nuorten ja heidän vanhempiensa yhteys perheneuvolaan jatkui keskimäärin 12-vuotiaaksi joko satunnaisina käynteinä tai yhdestä kahteen hoitajaksona. Ensimmäisellä hoitajaksoilla perheet käyttivät perheneuvolan tarjoaman keskusteluavun ja terapeuttisen tuen suunnitellusti. Noin 10-vuotiaasta lähtien nuorten ja vanhempien käynnit alkoivat olla hajanaisia, ja nuoren murrosiän kynnyksellä nuoret vanhempineen lopettivat käynnit kokonaan tuen tarpeesta huolimatta. Lasten ja nuorten psykiatrisen avohoidon piiriin jääneillä nuorilla hoitokontakti säilyi koko nuoruusiän joko yhtäjaksoisena tai useampana hoito-

jaksona (terapiaa/osastohoitoja). Kouluiässä pitkäaikaisessa osastohoidossa olleen nuoren hoito osastolla keskeytyi osaston toimesta ja kontakti perheeseen katkesi.

Taulukko 30. Kehitystä kannattelevan tuen jatkohoito (II vaihe)

Alk. (ka)	Jatkokontakti (paikka)/ toteutuu suunnitellusti	Kesto ad (ka.)	Tuen muodot	Tuen vaikutukset
6v	1) Perheneuvola n= 9/2	12v	- Nuoren yksilöterapia/ yksilökeskustelut ^{1), 2)*}	- Lyhytaikaisia (n=5) tai pitkäaikaisia (n=1) myönteisiä muutoksia nuoren käytöksessä kotona ja koulussa.
9v	2) Lasten ja nuorten psykiatria		- vanhempien ohjaus, neuvonta ^{1), 2), 3), 4), 5)}	
	a. tutkimus n= 8/7	16v	- Vanhemman yksilöterapia ^{1), 2)}	
	b. avohoito n= 2/2		- Perheterapia ^{1), 2)}	- Muutokset vanhempien kasvatusotteen vahvistumisessa, n=5
	c. osastohoito n= 1/0		- Seurantaluontoiset tapaamiset ^{1), 2), 3), 4)}	
10v	3) Lastensuojelun avohuolto n= 7/3	14v	- Nuoren psykologiset tai psykiatriset tutkimukset tuen tarpeen uudelleen arvioimiseksi ^{1), 2), 4)}	- Tuen vaikutuksia ei arvioitu / ei näkyviä vaikutuksia, n=3
	4) Koulukuraattori/-psykologi/ opettaja n= 9/9		- Vapaa-ajan tuki ³⁾	
			- Nuoren ohjauksellinen tuki ^{3), 4), 5)}	
			- Avohuollon kuntouttava tuki ³⁾	
			- Yhteistyö eri toimijoiden kesken ^{1), 2), 3), 4), 5)}	

*nro) = paikka, jossa tuen muotoa toteutettiin

Nuoret (n=7) vanhempineen ohjautuivat lastensuojelun asiakkaiksi keskimäärin 10-vuotiaina poliisi-ilmoitusten tai naapureiden tai vanhemman yhteydenoton perusteella. Lastensuojelun rooli nuoren ja perheen tukemisessa vahvistui sitä mukaa, kun nuoren ja hänen vanhempiensa yhteys perheneuvolaan heikkeni. Kuitenkin yhteistyö lastensuojelun ja perheneuvolan työntekijöiden kesken oli tiivistä. Lastensuojelun avohoidollisina tukimuotoina olivat tavallisesti seurantaluontoinen tuki, vanhempien ohjaus ja neuvonta kasvatusasioissa sekä vanhempien motivointi nuoren hoidollisen tuen jatkumiseksi. Ohjauksellista tukea tarjottiin nuorelle koulunkäyntiin ja vapaa-aikaan liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi tuettiin nuoren vapaa-ajan toimintaa antamalla taloudellista tukea harrastuksiin ja järjestämällä nuorelle tukihenkilö tai kesäperhe. Sosiaalisen tuen muotona hyödynnettiin myös avohuollon kuntouttavaa tukea kasvatus- ja kuntoutuskodissa, jonka yhteydessä nuori kävi koulussa ja vietti iltapäivät valvotusti ja ohjatusti. Tukimuotoon kuului myös perheen tuki erilaisin perhetyön keinoin. Lastensuojelun toimintamuotoihin kuuluivat vastaanottokäyntien lisäksi kotikäynnit ja vierailut nuoren luona koulussa. Lastensuojelun tuki toteutui suunnitellusti vain harvoin, koska perheet kävivät vastaanotolla satunnaisesti, ottivat tukea vastaan valikoidusti ja joissakin tilanteissa tuki keskeytyi kokonaan.

Koulukuraattorin, koulupsykologin tai vaihtoehtoisesti opettajan rooli nuoren ja joskus myös vanhemman tuki- ja yhdyshenkilönä oli keskeinen, etenkin silloin, kun nuoren kontakti perheneuvolaan katkesi varhain, vanhemman ja perheneuvolan työntekijän yhteistyö ei sujunut tai palvelun saanti ei muusta syystä toteutunut. Tukimuotoina olivat keskustelu ja ohjaus sekä nuoren että vanhempien kanssa, kuntouttavan tuen suunnitelman tekeminen nuorelle ja yhteydenpito perheneuvolaan ja lastensuojeluun nuoren asioissa. Kuraattorit (tai opettaja) tekivät perheeseen myös kotikäyntejä ja esimerkiksi konkreettisesti hakivat nuoren aamuisin kotoa kouluun.

Tuella pystyttiin vaikuttamaan nuoren ja vanhempien tilanteeseen parhaiten silloin, kun tuki toteutui suunnitellusti pitkäkestoisena (2–3 vuotta), terapeuttisena ja koko perheen

arkeen tai vuorovaikutussysteemiin kohdistuneena tukena. Vastaavasti silloin, kun tuki oli lyhytkestoista, toteutuen satunnaisina tai seurantaluentoisina käynteinä, vaikutukset eivät tulleet esille. Myönteiset muutokset näkyivät nuorten käyttäytymisen rauhoittumisena kotona ja koulussa (levottomuuden ja käyttäytymisvaikeuksien väheneminen, keskittymiskyvyn vahvistuminen) ja koulutyöhön paneutumisenä (kiinnostus koulutehtävistä). Perheessä vaikutukset näkyivät vanhempien roolin selkiytymisenä, kasvatusvastuun tasaisempana jakautumisena vanhempien kesken ja vanhemman kasvattajuuden vahvistumisena. Ongelmana oli, että muutokset nuoren käyttäytymisessä ja vanhempien kasvatusotteen vahvistumisessa olivat lyhytaikaisia, hoitojakson ajan kestäviä. Melko pian hoitojakson loputtua vaikeudet nuoren ja perheen tilanteessa voimistuivat uudelleen. Vain yhden nuoren kohdalla tuen vaikutus hoitojakson jälkeen oli pitkäkestoinen ja näkyi nuoren rauhoittumisena sekä kotona että koulussa (noin 2 vuoden ajan, 3–4. luokalla).

Lastensuojelun avohuollon vastaanotolla toteutuneen tuen vaikutukset kiteytyivät kolmannessa vaiheessa (Taulukko 31), nuorten huostaanottopäätöksissä, joissa yhdenmukaisesti todettiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon interventioista huolimatta nuoren tilanne oli vaikeutunut vuosi vuodelta ja sosiaali- ja terveydenhuollon tukitoimet (keskusteluapu, ohjaus, taloudellinen tuki ja vapaa-ajan tuki) osoittautuivat riittämättömiksi ja epätarkoituksenmukaisiksi. Useimmiten huostaanottoon päädyttiin viranomaisten aloituksesta, mutta joissakin tilanteissa myös vanhempi toimi aloitteentekijänä. Ensimmäisen kerran sijoituksen tarve nostettiin esille nuoren ollessa keskimäärin 12-vuotias ja sijoitus toteutui nuoren ollessa 14-vuotias.

Taulukko 31. Kehitystä kannattelevan tuen laitoshoido (III vaihe)

Tuen piiriin ohjautumisen syyt	Ikä (ka.)	Laitoskontaktit (n=7)/ toteutuu suunnitellusti	Tuen vaikutukset	
Käyttäytymisvaikeudet (n=7)	14v	1) Lastenkoti, koulu-koti, perhekoti	n= 7/3	- Nuoren rikos- ja päihdekierteen hidastuminen / lyhyt katkaisu sijoituksen aikana
- rikollinen käyttäytymisen	16v	2) Nuorisopsykiatrinen osastohoito	n= 2/2	
- päihteiden käyttö	16v	3) Päihdehoito	n= 2/0	- Myönteisiä muutoksia nuoren koulunkäynnissä, vapaa-ajanvietossa ja kaveripiirissä sijoituksen aikana.
- karkailu				
- koulun käymättömyys				
Pärjäämättömyys nuoren kanssa kotona (n=7)				

Ensimmäinen sijoituspaikka nuorilla oli tavallisesti koulukoti, lastenkoti tai perhekoti, mutta nuori saattoi ohjautua koulukotiin myös keskeytyneen päihdehoidon kautta. Sijoitus toteutui suunnitellusti vain kolmella nuorella seitsemästä. Sijoituksen keskeytymisen jälkeen nuori saattoi päätyä psykiatriseen osastohoitoon joko suoraan tai keskeytyneen päihdehoidon kautta, uuteen sijoituspaikkaan tai vankilaan. Laitoshoidon piiriin ohjautuneista seitsemästä nuoresta oli laitoshoidossa 16-vuotiaana edelleen kuusi nuorta. Lastensuojelun tukitoimena huostaanotto, päihdehoito laitoksessa tai osastohoito hidastivat nuoren rikos- ja päihdekierteen syvenemistä, mutta eivät katkaisseet sitä kokonaan. Sijoituksen aikana nuoret (oman ilmoituksen mukaan) käyttivät päihteitä ja tekivät rikoksia karkureissuilla ja kotilomilla ollessaan. Kuitenkin sijoituksen aikana pystyttiin vaikuttamaan myönteisesti nuorten koulunkäyntiin, vapaa-ajan viettoon ja kaveripiiriin. Sijoituksen keskeytyessä ilman välitöntä jatkohoitoa rajattomuus jatkui ja nuoren tilanne muuttui hallitsemattomaksi päihteiden käytön, rikollisen ja irrallisen elämäntavan vuoksi, minkä seurauksena nuoren huostaanottoa yleensä jatkettiin ja nuori sijoitettiin uudelleen.

Akuutti kriisitilanteiden tuki toteutui, kun nuori (n=1) vanhempineen ohjautui tuen piiriin aina kriisitilanteen tullen (Taulukko 32). Tuki oli kullakin kerralla lyhytaikaista (muutamia käyntejä vastaanotolla), ja sen ensisijaisena tarkoituksena oli kriisitilanteen purkamisen ja uusien tilanteiden ennaltaehkäiseminen. Kriisitilanteen aiheutti joko vaikea kotitalanne tai nuoren käyttäytymisvaikeuksien hetkellinen akutisoituminen. Akuutti tuki toteutui syrjäytyvällä kehityskululla. Akuutit kriisitilanteet kotona liittyivät huolenpidon vaikeuksiin (lapset yksin yöaikaan kotona, isän ankara kurinpito). Ulkopuolisen henkilön tai nuoren ilmoituksesta tilanteet lastensuojelussa selvitettiin perheen kanssa. Vanhemmalle tarjottiin neuvontaa ja ohjausta ja yhdessä vanhemman ja nuoren kanssa pyrittiin löytämään ratkaisuja (esimerkiksi sovitaan säännöistä kotona) uusien kriisitilanteiden ennaltaehkäisemiseksi. Nuori puolestaan sai mahdollisuuden keskustella työntekijän kanssa kokemansa tarpeen mukaan. Akutisoituneet käyttäytymisvaikeudet selvitettiin perheneuvolan vastaanotolla kouluterveydenhuollon tai kuraattorin suosituksesta. Nuorelle tehtiin perheneuvolassa psykologiset tutkimukset sosioemotionaalisen tilanteen ja tuen tarpeen arvioimiseksi. Perheneuvolassa tuen muotoina olivat keskusteluapu nuorelle, vanhempien ohjaus ja neuvonta kasvatuksellisissa kysymyksissä ja yhteistyö kuraattorin kanssa. Tuen vaikutuksesta kriisitilanteet laukesivat sekä kotona että koulussa ainakin hetkellisesti. Nuori itse koki keskusteluavun tärkeänä.

Taulukko 32. Akuutin kriisitilanteisiin kohdistuvan tuen toteutuminen

Tuen piiriin ohjautumisen syyt	Tukikontakti (paikka)/ toteutuu suunnitellusti	Tuen muodot	Tuen vaikutukset
Akutisoituneet käyttäytymisen vaikeudet (n=1) - häirintä ja kiusanteke Huolenpidon vaikeudet kotona (n=1) Akuutit kriisitilanteet kotona (n=1)	1) Lastensuojelu n= 1/1 2) Perheneuvola n= 1/1 3) Kuraattori n= 1/1	- Tilanteen selvittäminen ja ratkaisujen etsiminen yhdessä perheen kanssa ^{1), 2)} - Psykologiset tutkimukset nuoren sosioemotionaalisen tilanteen kartoittamiseksi ²⁾ - Vanhempien neuvonta ja ohjaus ^{1), 2), 3)} - Keskusteluapu nuorelle ^{1), 2), 3)}	- Kriisitilanteen laukeaminen hetkellisesti koulussa ja kotona - Nuori kokee keskusteluavun tärkeänä

Korjaavalle tuelle oli tavanomaista, että se alkoi nuoruusiässä, nuorten (n=8) ollessa keskimäärin 14-vuotiaita (Taulukko 33). Tyypillisesti korjaava tuki oli tavallista ajautuvalla kehityskululla. Tuen piiriin ohjautumisen syynä olivat koulun käymättömyys, rikollinen käyttäytyminen ja päihteiden käyttö. Osalla nuorista ongelmana olivat myös häiritsevä käyttäytyminen ja kiusanteke koulussa sekä masennusoireet. Nuorten vaikeudet (pinnaaminen, koulumenestyksen heikkeneminen, masennusoireet) tunnistettiin tavallisesti koulussa, 7. luokan aikana (13-vuotiaana). Muita käyttäytymisvaikeuksia (häirintää ja kiusaamista) omaavilla nuorilla vaikeuksia oli ilmennyt koulussa jo vuosia aiemmin, mutta niihin ei ollut syystä tai toisesta puututtu tai niitä oli käsitelty koulun sisällä.

Ensikontakti psykososiaalisen tuen piiriin toteutui perheneuvolan tai terveystieteiden psykologin vastaanotolla tai sosiaalityön lastensuojelun vastaanotolla, jonne nuori yhdessä vanhempiensa kanssa ohjautui. Ennen tuen piiriin hakeutumista nuoren asioita, lähinnä koulunkäynnin vaikeuksia ja häiritsevää käytöstä, oli käsitelty koulun sisällä oppilashuoltotyöryhmässä tai kouluterveydenhuollossa. Tuen painopisteenä oli nuoren kokonaistilanteen kartoittaminen ja sen pohjalta keskusteluapu ja ohjauksellinen tuki sekä nuorelle että vanhemmille. Perheneuvolan tai terveystieteiden psykologin tuki ei kuitenkaan toteutunut

suunnitellusti, sillä tuki keskeytyi nuorten jättäytyessä pois sovituilta vastaanottokäynneiltä.

Taulukko 33. Korjaavan tuen piiriin ohjautuminen

Tuen piiriin ohjautumisen syyt (ka. 14-vuotiaana)	Ensikontakti/toteutuu suunnitellusti	Tuen muodot	Tuen vaikutukset
Käyttäytymisen vaikeudet (n=8)	1) Perheneuvola/tk-psykologi n= 4/0	- Kokonaistilanteen kartoittaminen ^{1), 2)}	- Nuoren kohdalla vaikutuksia ei arvioitu / ei näkyviä vaikutuksia
- koulun käymättömyys	2) Lastensuojelu n= 3/3	- Keskusteluapu ja ohjauksellinen tuki nuorelle ja vanhemmille ^{1), 2), 3)}	- Vanhempi kokenut saamansa tuen myönteisenä
- rikollinen käyttäytyminen	3) Sosiaalityön ja seurakunnan yhteisprojekti n= 1/1	- Vapaa-ajan tuki ³⁾	
- päihteiden käyttö			
- häirintä ja kiusanteko			
Mielialavaikkeudet (n=3)			
- masennusoireet			

*^{no}) = paikka, jossa tuen muotoa toteutettiin

Nuorten vaikeuksien voimistuessa osa perheneuvolassa käyneistä nuorista ohjautui lastensuojelun asiakkaiksi 15 ikävuoteen mennessä. Kun lastensuojelun avohuollon toimilla (nuorelle ja vanhemmille suunnattu keskusteluapu ja ohjaus) ei näyttänyt olleen riittävää vaikutusta nuoren koulunkäynnin tukemisessa ja rikollisen käyttäytymisen ja päihteiden käytön ehkäisemisessä, keskusteluissa nuoren ja vanhempien kanssa nostettiin esille huostaanoton mahdollisuus, joka toteutettiin nuoren ollessa keskimäärin 16-vuotias (Taulukko 34). Sijoituksen aikana koulukodissa pystyttiin paremmin tukemaan nuoren koulunkäyntiä, tarjoamaan myönteisiä vapaa-ajanviettopaikoja ja pitämään nuori pois entisestä kaveripiiristä, rikoksista ja päihteistä. Kahden nuoren kohdalla sijoitus keskeytyi, joko vanhempien tai koulukodin aloitteesta, minkä jälkeen nuorten vaikeudet voimistuivat.

Taulukko 34. Korjaavan tuen jatkokontaktit

Jatkokontakti/toteutuu suunnitellusti (ka. 16-vuotiaana)	Tuen vaikutukset
1) Koulukoti n= 5/3	- Myönteisiä muutoksia nuoren koulunkäynnissä, vapaa-ajanvietossa ja kaveripiirissä sijoituksen aikana. - Nuoren rikos- ja päihdekierteen katkaisu sijoituksen aikana

Elämäntilanteen kattava *arjessa selviytymisen tuki* toteutui tasapainoilevalle kehityskululle sijoittuvien nuorten (n=4) perheissä, joissa arjen hallinta oli lähes koko nuoren elämäntilanteen aikana epävakaa (Taulukko 35). Tuen tarvetta perheissä oli nuoren syntymästä alkaen. Asiakirjoista ja vanhempien vakavista ongelmista (päihteiden käyttö) päätellen perheet olivat olleet sosiaalitoimen asiakkaina jo ennen kuin asiakkuudesta oli merkintöjä nuoren asiakirjoissa (ilmeisesti jatkossakin sosiaalityön tukitoimet perheelle oli kuvattu pääasiassa vanhempien asiakirjoihin).

Perheissä lapset olivat lastensuojelun toimenpiteiden kohteena ennen kouluikää, varhaisimmillaan vauvaiässä. Joko neuvolassa tai sosiaalitoimessa tunnistetun puutteellisen lapsen hoidon ja huolenpidon ja vanhempien päihteiden käytön seurauksena tai vanhemman päihdehoidon ajaksi lapsi otettiin huostaan yksityiskotiin, sijoitettiin mummolaan tai äiti muutti vauvan kanssa avohuollon tukitoimena lastenkotiin. Ensimmäinen sijoitus kesti muutamista viikoista tai kuukausista pisimmillään vuoteen. Kotiutuksen jälkeen alle kouluikäisen lapsen seurannasta sovittiin neuvolan ja lastensuojelun kesken. Tilanteen niin

vaatiessa (perheen epävakaa elämäntilanne jatkuu) lapsen huoltajuus vaihdettiin pysyvästi toiselle vanhemmalle tai lapsi huostaanotettiin toistamiseen ja sijoitettiin varallaoloperheeseen, sijaisperheeseen tai lastenkotiin. Toinen sijoitus kesti puolestatoista vuodesta kahteen vuoteen. Huostaanottojen aikana vanhempi tapasi lasta tiiviisti ja vanhempaa tuettiin sosiaaliryöön kautta tarjoamalla keskusteluapua, neuvontaa ja ohjausta sekä taloudellista tukea. Vanhemman elämäntilanteen vakiintuessa (päähteiden käytön ollessa hallinnassa) huostaanotto purettiin ja lapsi palasi kotiin. Kotiutuksen jälkeen, noin kahden vuoden ajan, perhettä tuettiin lastensuojelun ja perheneuvolan toimesta tarjoamalla perheelle keskusteluapua, kasvatuksellista ohjausta ja neuvontaa, taloudellista tukea ja nuorelle vapaa-ajan tukea (esimerkiksi kesäperhe). Kouluiässä varsinaista yksilöllistä terapeutista tukea sai nuorista yksii.

Taulukko 35. Elämänkulun kattava arjessa selviytymisen tuki

Ikä alk	Tuen piiriin ohjautumisen syyt	Tuen vaiheet	Tuen muodot	Toimijat	Tuen vaikutukset
0v	Epäily lapsen hoidon ja huolenpidon laiminlyönnistä (n=4)	Seuranta ja tarkkailu (n=4)	- Yhteydenpidon ylläpitäminen perheeseen - Keskustelu ja ohjaus	Neuvola, lastensuojelu (avo), päiväkotii	- Viranomaiset ajan tasalla perheen tilanteesta
0-3v	Todetaan hoidon ja huolenpidon laiminlyöntii (n=4)	Tuki-toimet tilanteen korjaamiseksi perheessä (n=4)	- Tilapäinen huostaanotto (1-2 huostaanottoa, viikoista - 2 vuoteen) - Keskusteluapuu, neuvonta, ohjaus perheelle - Vanhemman päihdehoito laitoksessa - Avohoito lastenkodissa	Lastensuojelu (avo), perheneuvola, lastenkotii, sijaisperhe	- Vanhempien havahduttaminen ja yritykset korjata elämäntilannettaan - Vanhempien elämäntilanteen kohentuminen / raittius
4-9v	Kotiutuksen jälkeinen seuranta (n=4)	Arjessa selviämisen tukeminen (n=4)	- Nuori muuttaa pysyvästi toisen vanhemman luon (n=1) tai kotiin (n=3) - Keskusteluapuu, ohjaus ja tuki perheelle ja / tai terapeutista tuki nuorelle - Taloudellinen tuki - Vapaa-ajantuki nuorelle	Lastensuojelu, perheneuvola	- Perheet kokevat tuen tärkeänä - Yhteys perheeseen säilyy - Vanhemman yrittäminen vanhempana - Nuorten sos.em. tilanteen tasoittuminen
13-15v	Ilmoitukset rikoksista, päihdeiden käytöstä ja kouluvaikeuksista (n=4)	Korjaavatuiki (n=4)	- Keskusteluapuu, ohjaus ja tuki perheelle - Vapaa-ajan tuki	Lastensuojelu, perheneuvola	- Keskustelu-yhteys nuoreen ja perheeseen säilyy
15-16v			- Huostaanotto (n=2) / suunnitelma huostaanotosta (n=2) - Päihdehoito laitoksessa - Nuorisopsykiatrinen tuki	Lastensuojelu, Nuorisopsykiatrin pkl	- Ei tule esille / ei arviointii

Nuorten tullessa nuoruusikään (13–15 vuotta) lastensuojeluun alkoi tulla ilmoituksia poliisilta, terveydenhuollosta ja huolestuneilta opettajilta nuorten tekemistä rikoksista, päihdeiden käytöstä ja kouluvaikeuksista. Tilanteita selviteltiin lastensuojelussa ja sen lisäksi mahdollisesti myös perheneuvolan työntekijöiden ja perheen kesken sekä vastaanotolla että nuoren kotona. Käyntien tavoitteena oli sopia yhteisistä pelisäännöistä ja tukea nuorta va-

paa-ajan harrastuksissa ja koulunkäynnissä. Sopimuksista kiinnipitäminen ei kuitenkaan onnistunut nuorilla kovin pitkään. Nuorten päihteiden käyttö vakavoitui ja kotoa karkailut ja rikoskierre sen myötä. Noin vuoden tai kahden kuluttua nuori sijoitettiin 15–16-vuotiaana pois kotoa lastenkotiin tai huostaanottoa jäätiin ainakin suunnittelemaan. Lastenkodin kautta yksi nuorista päätyi vielä päihdehoitoon ja sieltä jatkohoitoon lastenpsykiatriselle poliklinikalle.

Tuen vaikutuksia oli arvioitu tai kuvattu melko ylimalkaisesti. Vaikutukset näyttäytyivät lähinnä nuoren ja perheen arjen kannatteluna. Nuoren varhaislapsuuden aikana toteutuneen tuen myötä vanhemmat joutuivat pohtimaan omaa elämäntilannettaan ja yrittivät saada päihteidenkäyttöään hallintaan. Nuoren kohdalla tuen vaikutukset näkyivät käyttäytymisen rauhoittumisina ja pyrkimyksenä selviytyä arjesta kotona ja koulussa. Yhtä perhettä lukuun ottamatta (jossa äiti raitistui) alkoholinkäyttö perheessä jatkui ainakin kausittaisena. Yhteys perheeseen säilyi koko nuoren kehityskulun ajan. Vanhemmat ottivat heille tarjottua tukea vastaan (eli kokivat sen tärkeänä), osoittivat huolta nuoresta ja yrittivät voimavarojensa mukaan myös ottaa vastuuta vanhempiana. Nuori puolestaan selviytyi jotenkuten kouluiän ilman suurempia ongelmia ja sai suoritettua peruskoulun loppuun, vaikka monet vaikeudet kuljettivat nuorta toiseen suuntaan.

Nuoren *elämänolosuhteiden muutokseen kohdistuva tuki* toteutui tasapainoilevalle kehityskululle sijoittuneiden nuorten (n=2) perheissä, joissa hoidon ja huolenpidon laiminlyönnit olivat siinä määrin vakavia, että lapsi huostaanotettiin ja sijoitettiin lopulta pysyvästi pois kotoa (Taulukko 36). Tuki toteutui neljässä vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa nuorten ja heidän perheidensä tilannetta seurattiin ja tarkkailtiin viranomaisten yhteistyönä. Toisessa vaiheessa perheiden tilannetta pyrittiin korjaamaan painostamalla vanhempia säännöllisen tuen piiriin. Kolmannessa vaiheessa viranomaiset yhdessä vanhempien kanssa päätyivät lapsen pysyvään huostaanottoon ja sijoitukseen pois kotoa. Neljännessä vaiheessa tuki toteutui sijoituksen jälkeisenä seurantaluentoisena tukena.

Nuoret perheineen olivat viranomaisten seurannassa jo vauvaiästä alkaen (asiakirjoista päätellen perheet olivat olleet sosiaalitoimen asiakkaina jo ennen lapsen syntymää). Nuoren ja perheen tilannetta seurattiin tiiviisti neuvolassa, päiväkodissa ja lastensuojelussa. Syynä tähän olivat epäilyt lapsen hoidon ja huolenpidon laiminlyönnistä sen perusteella, että lasta käytettiin neuvolassa epäsäännöllisesti tai neuvolakäynneistä huolehti joku muu kuin vanhempi, vanhemmalla tiedettiin tai epäiltiin olevan alkoholiongelma, lasta vietiin epäsäännöllisesti päiväkotiin ja hänellä tunnistettiin sosioemotionaalisia vaikeuksia, mutta häntä ei ohjauksesta huolimatta viety tuen piiriin (esimerkiksi perheneuvolaan). Seurantavaihe lapsen syntymästä alkaen noin 3–6 vuotta, jona aikana yhteyttä perheeseen ylläpidettiin tekemällä kotikäyntejä sekä neuvolasta että lastensuojelusta. Tuen muotoja olivat keskustelu ja ohjaus vanhempien kanssa perheen elämäntapoihin ja lapsen hoitoon liittyvissä kysymyksissä ja vanhempien motivointi hakeutua itse hoitoon tuen saamiseksi. Yhteistyö eri toimijoiden kesken oli lähinnä tiedonvaihtoa siitä, esiintyykö nuoren ja perheen arjessa merkkejä lapsen hoidon laiminlyönnistä.

Seurantavaiheen tuen vaikutukset näkyivät lähinnä siinä, että viranomaiset olivat ajan tasalla nuorten ja heidän perheidensä tilanteesta. Ongelmana oli, etteivät perheet ottaneet suositeltua tai tarjottua tukea vastaan. Lastensuojeluun alkoi tulla ilmoituksia naapureilta, opettajilta ja omaisilta lapsen vakavista hoidon laiminlyönneistä ja nuoren käyttäytymisvaikeuksista, minkä seurauksena lastensuojelusta alettiin painostaa vanhempia korjaamaan elämäntilannettaan huostaanoton uhalli. Painostuksen myötä yhteydenpito lastensuojelun ja perheiden välillä oli aiempaa säännöllisempää, perheet ohjautuivat asiakkaiksi perheneuvolaan tai pyrkivät muulla tavoin korjaamaan elämäntilannettaan (mielenterveystoimisto, AA, sosiaalisairaala). Korjausvaihe seurantoineen kesti noin kaksi vuotta, jona aikana toinen lapsista ehti olla tilapäisesti lastenkodissa kahdessa erillisessä jaksossa. Vanhemmat halusivat lapsensa kotiin ja tapasivat lapsiaan viikoittain ja vanhempien yhteydenpito

sosiaalityöntekijään keskusteluavun ja tuen saamiseksi oli säännöllistä. Toinen lapsista oli puolestaan sovitusti paljon hoidossa sukulaisperheessä.

Taulukko 36. Nuoren elämänolosuhteiden muutokseen kohdistuva tuki

Ikä alk	Tuen piiriin ohjautumisen syyt	Tuen vaiheet	Tuen muodot	Toimijat	Tuen vaikutukset
0v	Epäily lapsen hoidon ja huolenpidon laiminlyönnistä (n=2)	Seuranta ja tarkkailu (n=2)	- Yhteydenpidon ylläpitäminen perheeseen - Keskustelu ja ohjaus	Neuvola, lastensuojelu, päiväkotit	- Viranomaiset ajan tasalla perheen tilanteesta
3-6v	Todetaan hoidon ja huolenpidon laiminlyönti (n=2)	Tukitoimet tilanteen korjaamiseksi perheessä (n=2)	- Painostaminen tuen piiriin, - Keskusteluapu, neuvonta, ohjaus - Tilapäinen huostaanotto	Lastensuojelu, perheneuvola, lastenkoti, (mtt, AA sosiaalisair.)	- Vanhempien havahduttaminen ja yritykset korjata elämäntilannettaan
4-9v	Käyttäytymisen ja tunteiden hallinnan vaikeudet (n=2) - karkailu, näpisteily, ilkivalta - päihdekokeilut - koulunkäymättömyys - tunteiden hallitsemattomuus - levottomuus	Tukitoimet tilanteen korjaamiseksi nuoren elämässä (n=2)	- Pysyvä huostaanotto - Nuoren sosioemotionaalisen tilanteen arviointi - Terapeuttinen tuki	Lastensuojelu, koulu, perheneuvola, lastenkoti, sijaisperhe	- Nuorten sosioemotionaalisen tilanteen tasoittuminen
9v	Sijaishuolto perheessä (n=2)	Sijoituksen jälkeinen seuranta ja tuki (n=2)	- Nuoren ja perheen tapaamiset tarpeen mukaan - Keskusteluapu, ohjaus ja neuvonta - Taloudellinen tuki	Lastensuojelu	- Perheet kokevat tuen tärkeänä
14v	Perhevaikeudet ja huoli nuoresta sijaisperheessä (n=1)		- Keskusteluapu nuorelle ja sijaisvanhemmille	Nuorisopsykiatrian pkl	- Ei arvioitu / ei tule esille
16v	Nuoren masennusoireet (n=1)		- Keskusteluapu	Nuorisopsykiatrian pkl	- Ei arvioitu / ei tule esille

Kun tilanne perheissä ei olennaisesti muuttunut ja nuorten käyttäytymisvaikeudet voimistuivat entisestään, perheen sijasta tuettiin nuorta päätymällä pysyvään huostaanottoon ja sijoitukseen joko lastenkodissa (nuori 4-vuotias) tai sukulaisperheessä (nuori 9-vuotias) ja tarjoamalla nuorelle terapeuttista tukea perheneuvolassa. Lastenkotiin päätyneen nuoren kohdalla tavoitteena oli, että nuori sisaruksineen saisi pysyvän sijoituspaikan perheestä. Ensimmäinen sijoitus, nuoren ollessa 5-vuotias, perheeseen keskeytyi sijaisperheen vaikeuksien vuoksi vuoden kuluttua sijoituksesta. Lopullisesti nuori muutti lastenkodista 9-vuotiaana saadessaan pysyvän sijoituspaikan perheestä. Perhesijoitukset toteutuivat suunnitellusti nuorten täysi-ikäisyyteen asti. Pysyvän perhesijoituksen vaikutukset näkyivät nuorten sosiaalisena ja emotionaalisenä tasoittumisena. Kaikki nuoren perheeseen sijoitusta edeltäneet käyttäytymisvaikeudet loppuivat, vastuuntuntoisuus vahvistui ja koulumenes-

tys parani. Toisaalta sijoituksen myötä nuorten yhteydet vanhempiin katkesivat vuosiksi lähes kokonaan.

Sijoituksen jälkeen lastensuojelun tuki toteutui seurantaluontoisina nuoren ja sijaisperheen tapaamisina sijaisperheessä vähintään vuosittain. Lastensuojelun työntekijä oli perheen pyynnöstä tarvittaessa perheen tukena, jos perheessä ilmeni nuoren ja vanhempien välisiä tai vanhempien välisiä ristiriitoja tai muita perhettä koettelevia, esimerkiksi taloudellisia, vaikeuksia. Tällöin tukimuotoina olivat ohjaus- ja keskusteluapu nuorelle ja vanhemmille ja taloudellinen tuki perheelle. Kummassakin perheessä tapahtui perheen arkea järjestyttäviä muutoksia nuoren ollessa 14-vuotias. Toisessa perheessä nuorelle läheinen sijaisvanhempi kuoli ja toisessa perheessä tapahtui avioero. Avioeron ja sen yhteydessä esille tulleiden vanhemman nuorta koskevien huolien (kaveripiiri) myötä nuori vanhempineen kävi nuorisopsykiatrian vastaanotolla keskustelemassa yksittäisiä kertoja.

Tuen ulkopuolelle jääminen liittyi tilanteisiin, jolloin nuori (n=6) ei ohjautunut tuen piiriin ollenkaan tai käynti jäi yhteen kertaan nuoren kieltäytyessä tuesta (Taulukko 37). Tueta jääminen oli tyypillistä kriisiytyvälle kehityskululle sijoittuville nuorille, mutta nuoria oli myös muista ryhmistä

Taulukko 37. Tuen ulkopuolelle jääminen

Ikä alk.	Tunnistetut tuen tarpeet	Reagointi	Tuen piiriin ohjautuminen	Ongelmat
7v	Käyttäytymisen hallinnan vaikeudet (n=3) - levottomuus ja keskittymisvaikeudet	Keskustelut koulussa vanhempien kanssa, ohjataan perheneuvolaan	12v Vanhemman käynnit perheneuvolassa (n=1)	Nuori kieltäytyy tutkimuksista
12v	Mielialavaikkeudet (n=3) - psykosomaattiset oireet - alakuloisuus - itsetuhoisuus	Keskustelut koulussa nuoren kanssa / ohjataan tuen piiriin	14v Nuoren käynti perheneuvolassa (n=1)	Nuoren tilanteeseen ei osata puuttua, koska nuori välttelee tukea
15v	Koulunkäyntivaikeudet (n=5) - koulutyön laiminlyönti - pinnaaminen	Keskustelut koulussa nuoren ja vanhempien kanssa		

Varhaisina kouluvuosina tunnistettuja tuen tarpeita olivat käyttäytymisen hallinnan vaikeudet (levottomuus ja keskittymisvaikeudet), nuoruusiän kynnyksellä alkaneet mielialavaikkeudet ja peruskoulun viimeisinä vuosina ilmenneet koulunkäyntivaikeudet. Käyttäytymisen hallinnan vaikeudet tulivat esille koulussa, ja ne oli huomioitu myös kouluterveydenhuollossa. Vanhempien yhteistyöhalusta riippuen opettajat kävivät heidän kanssaan keskusteluja asiasta, mutta vain yksi nuorista ohjattiin tuen piiriin vuosien päästä, alakoulun viimeisellä luokalla. Opettajan ohjaamana nuoren äiti kävi perheneuvolassa keskustelemassa yksittäisiä kertoja.

Mielialavaikkeuksia nuorilla tunnistettiin ensikertaa nuoruusiän kynnyksellä, nuorten ollessa 12-vuotiaita. Huoli nuoresta oli herännyt opettajalla tai nuoren tilanne tuli ilmi kouluterveydenhuollon nuorelle terveystarkastuksen yhteydessä antamassa terveystarkastuksessa. Kouluterveydenhuollossa asia otettiin puheeksi vain yhden nuoren kanssa, mutta tuolloin ”nuoresta ei saanut sen enempää irti”. Nuorten mielialavaikkeuksien voimistuessa (14–15-vuotiaina) huolestuneet opettajat keskustelivat nuoren kanssa ja saattoivat ottaa yhteyttä myös vanhempiin. Kouluterveydenhuollosta nuorta ohjattiin tuen piiriin (perheneuvolaan

tai nuorisopoliklinikalle), mutta nuori vältteli tukea. Nuorten murrosiän koulunkäyntivaikeuksia (tehtävien tekemättömyys ja pinnaaminen) käsiteltiin koulussa opettajan, nuoren ja vanhempien välisissä keskusteluissa, mutta asioiden selvittely jäi koulun piiriin.

7.7.2 Tuen toteutumista ehkäisevät tekijät

Tuen toteutumisen ongelmat liittyivät tuen piiriin ohjautumiseen, tuen vastaanottamiseen ja tuen piiristä putoamiseen. Nuori tai perhe ei hakeutunut tuen piiriin ohjauksesta huolimatta tai hakeutui sinne vasta pitkällä viiveellä. Tuen piirissä ollessaan nuori tai perhe ei ottanut tukea vastaan, suhtautui siihen valikoivasti tai käynnit vastaanotolla olivat satunnaisia. Joskus tuki jouduttiin keskeyttämään ja nuori tippui kokonaan tuen ulkopuolelle. Syiksi edellä kuvattuihin ongelmatilanteisiin tunnistin nuoreen, perheeseen, vanhemmuuteen, yhteistyöhön ja tukipalveluihin liittyviä tekijöitä.

Nuoriin liittyvät tuen toteutumista ehkäisevät tekijät olivat pelko, avun kokeminen hyödyttömänä, välinpitämätön asenne itseä kohtaan, oppositioasenne tuen tarjoajia kohtaan ja vaikeus sopeutua strukturoituihin olosuhteisiin. Nuoret pelkäsivät huumeiden käytön tai rikosten paljastumista sekä huostaanottoa ja sen seurauksia. Tällöin nuori kieltäytyi puhumasta asioistaan, kielsi ongelmia olevan, oli puheissa mukana, mutta kiersi itselleen kiusallisia aiheita tai pyrki vakuuttamaan työntekijän, ettei ongelmia enää ole. Joskus nuori saattoi pelätä sitä, miten vanhempi pärjää kotona nuoren huostaanoton seurauksena ja kieltäytyi tämän vuoksi sijoituksesta: *”Äidin tilanne painaa mieltä. Jukka kantaa vastuuta äidistä ja kodista. Pelkää, että jos lähtee pois, tilanne kotona muuttuu vielä hullummaksi, äiti ryyppäisi vielä enemmän ja hävittäisi kodin.”* (F26, sost, 15v.) Välinpitämättömästi itsen asennoituva nuori kielsi ongelmia, eikä kyennyt puhumaan asioistaan tai ottamaan vastaan tarjottua tukea: *”Ensimmäiselle varatulle ajalle Sami ei tullut, nyt tulee yksin. Useimpiin kysymyksiin vastaa sanoen, en tiedä tai ei ole väliä. Mikään ei tunnu oikein miltään, mutta kieltää kuitenkin ongelmat.”* (F6, pnl, 16v.) Toisaalta nuoren käytös vastaanotolla saattoi olla myös työntekijöitä kohtaan vihamielistä, uhmakasta ja torjuvaa. Joskus tuen toteutumista esti myös se, ettei nuori kyennyt sopeutumaan laitoksen olosuhteisiin (esimerkiksi lasten- ja nuorisopsykiaatrisessa osastohoidossa tai lastenkodissa), sen rajattuun ympäristöön, sääntöihin, rajoituksiin ja arkityömiin. Tämä tuli esille nuoren jatkuvana karkailuna, aggressiivisen käyttäytymisen voimistumisena, voimakkaana auktoriteettien vastustamisena, jatkuvana sääntöjen rikkomisena ja vaikeuksina tulla toimeen toisten lasten ja aikuisten kanssa. Tällöin tuki jouduttiin keskeyttämään ja nuori poistettiin laitoksesta kotiin.

Perheen elämäntilanne esti tuen toteutumista silloin, kun perheen ja vanhempien elämässä oli samanaikaisesti muita perheen elämää kuormittavia vaikeuksia kuten vanhempien välisiä vakavia ristiriitoja, avioeroja, muuttoa, työttömyyttä ja taloudellisia huolia, perheenjäsenen vakava sairastuminen ja vanhemman psyykinen sairaus (päihdeongelma, masennus). Nuoren vaikeudet jäivät varjoon, eivätkä vanhemmat jaksaneet tai pystyneet ottamaan vastaan nuorelle tai perheelle tarjottua tukea: *”Äidin ollessa väsynyt hän vältteli tilanteiden selvittelyjä, ei vastannut puhelimeen, ei tullut neuvotteluihin, eikä perhetapaamisiin.”* (F38, hoito- ja kasvatuskodin päiväosasto, 14v.) Joskus myös vanhemman työ saattoi olla esteenä tuen toteutumiselle. Nuoren ja vanhempien käynnit tuen piirissä olivat satunnaisia tai keskeytyivät kokonaan, koska vanhempien oli vaikea päästä vastaanotolle tai kuljettaa nuori vastaanotolle kesken työpäivän. Etenkin perheissä, joissa vanhemmilla oli ollut paljon työttömyyttä, työtä pidettiin tärkeänä ja sieltä oli vaikea olla pois. Tuki saattoi keskeytyä myös perheen muuton seurauksena, jolloin yhteys lastensuojeluun tai perheneuvolaan saattoi katketa useammaksi vuodeksi paikkakunnan vaihdoksen vuoksi.

Vanhemmuuteen liittyviä tuen toteutumista estäviä tekijöitä olivat vanhemmuutta uhkaavat pelot, syyllisyyden ja häpeän tunteet sekä vanhempien kyvyttömyys kohdata vaikeuksia nuoren näkökulmasta. Vanhemmat pelkäsivät yhteyden menettämistä nuoreen tilanteissa, joissa sijoituksen tarve nostettiin esille. He kokivat, että sijoitus saattaisi heikentää

nuoren ja vanhemman välistä myönteistä suhdetta ja vierottaisi lapsen omista vanhemmis- taan. Näissä tilanteissa vanhemmat pyrkivät vakuuttamaan työntekijät joko korostamalla myönteisiä asioita nuoren käytöksestä tai salaamalla vaikeuksia. Vanhemmat kieltäytyivät tarjotusta tuesta (sijoituksesta), koska pelkäsivät tehdä nuoren tahdon vastaisia ratkaisuja eli ottaa vanhemmalle kuuluvaa vastuuta: *”Äiti ei halunnut tyttöä pakottaa... Vanhemmat ilmoittivat, että heidän tulee vanhempina uskoa ja luottaa tyttärensä siinä, että tämä oli luvannut käydä koulunsa kunnolla. He haluavat antaa tyttärelleen mahdollisuuden näyttää.”* (F16, sostyö, 15v.) Tilanne tuli esille myös huostaanoton puruissa, jolloin nuoret vetosivat vanhempiinsa kotiin pääsyn puolesta ja vanhemmat toimivat nuoren toiveiden mukaisesti, huolimatta siitä, miten kaootinen nuoren tilanne oli. Tuen toteutumista estävät pelot liittyivät myös vanhempina epäonnistumiseen. Vanhemmilla oli vaikeuksia ottaa asioita puheeksi ja käsitellä niitä viranomaisten kanssa, koska he pelkäsivät, että heitä syytetään nuoren käyttäytymisestä. He pelkäsivät leimautuvansa huonoiksi vanhemmiksi jos lapsi käyttäytyy huonosti, lapsi tarvitsee ulkopuolista apua tai hoitoa tai hänet joudutaan sijoittamaan pois kotoa. Joskus vanhempi saattoi pelätä oman epäonnistumisen paljastumista siten, että jokin muu taho onnistuu lapsen kanssa. Vanhemman omat syyllisyyden ja häpeän tunteet suhteessa lapsen ongelmiin tai omiin henkilökohtaisiin ongelmiin (esimerkiksi päihdeongelma) estivät vanhempaa osallistumasta yhteistyöhön ja vastaanottamasta tarjottua tukea: *”Äiti on hermostunut ja syyksi sanoo ikävään lapsia kohtaan. Äiti ei halua mennä lastenkodille, ei voi mennä. Takana ehkä häpeää ja alemmuuden tunteita, mikä on ymmärrettävää noin pitkän reissun jälkeen.”* (F52, sostyö, 3v.) Vanhemmat eivät aina kyenneet kohtaamaan omia tai nuoren vaikeuksia nuoren edun näkökulmasta. Tällöin vanhemmat kielsivät ongelmat tai vähätelivät ja selittelivät niitä perusteluksi sille, ettei tukeen ole tarvetta. Nuoren vaikeuksia saatettiin pitää ohimenevinä tai ympäristöstä johtuvina (esimerkiksi huono opettaja, vääränlaiset kaverit tai nuorelle sopimattomat tukitoimet). Joskus vanhemmat kielsivät täysin ilmeiset ja vakavatkin ongelmat: *”Matilla on päiväkodilla paljon vaikeuksia. On ollut puukolla uhkaamisia, roskiksen polttamista jne. Häntä epäillään jopa varastetun viinapullon myynnistä. Äiti koki, että sosiaali- toimi pani heidät tulemaan. Hänellä itsellään ei ollut tarvetta tulla. Hän ei osannut tai halunnut selvittää miksi ovat täällä.”* (F43, sostyö, 6v.)

Perheen ja työntekijöiden väliseen yhteistyöhön liittyvät tuen toteutumista estävät tekijät tulivat esille perheen kokemana luottamuspulana tuen antajia kohtaan, työntekijöiden kokemana turhautuneisuutena ja työntekijöiden vaihtuvuutena. Luottamuspulaa ilmensi se, että vanhemmat kokivat itsensä tai nuoren puolesta tulleensa syytetyiksi, loukatuiksi tai oikeuksiensa puolesta loukatuiksi asiakassuhteessa ja tuen muotoihin liittyvissä ratkaisuis- sa. Esimerkiksi vanhemmat kokivat, että perhettä ei oltu kuunneltu, nuorta oli kohdeltu tuen piirissä epäasiallisesti tai liian rajoittavasti, vanhemmista puhutaan nuorelle loukkaavasti, keskustelujen sävy on syyttävä tai puhutaan vain ongelmista. Erityisen loukkaavana vanhemmat pitivät nuoren ja perheen yhteydenpitoon liittyviä rajoituksia: *”Oma äiti pyytää poikia itselleen. Sijaisperhe ei anna poikia edes kuukausittain käymään äidin luo. Äiti kokee erittäin loukkaavina tapaamisen rajoittamisen ja sijaisäidin toiminnan. Hän haluaa pojat itselleen, eikä voi käsitellä esiintyviä rajoituksia.”* (F26, pnla, 4v.)

Luottamuspuola näyttäytyi siinä, että vanhemmilla ja perheellä oli voimakas tarve suoja- tua ja puolustautua tuen antajia vastaan. Tällöin vanhemmat eivät puhuneet asioistaan kuin mahdollisesti vain tietyille viranomaisille, kielsivät lapsen käynnit vastaanotolla, kiel- sivät viranomaisten välisen tiedonjakamisen, vastustivat voimakkaasti väliintuloja tai käyt- täytyivät hyökkäävästi työntekijöitä kohtaan. Perheeseen saattoi olla vaikea saada yhteyttä ja aloitteentekijänä oli aina viranomainen. Vastaavasti tuen antajat kokivat turhauttavana sen, että yhteistyön edellyttämä avoimuus ja luottamus perheen ja työntekijöiden välillä puuttui. Tällöin tuen antajien puolelta saatettiin päätyä siihen, että yhteistyövaikeuksien vuoksi tuki nuorelle ja perheelle jouduttiin lopettamaan kokonaan. Yhteistyöongelmat liit- tyivät myös työntekijävaihdoksiin. Joskus koko tukipalvelujen verkostossa saattoi olla vain

yksi henkilö, johon vanhemmalla oli luottamuksellinen suhde. Tällöin työntekijävaihdos saattoi katkaista koko tukisuhteen perheeseen.

Tukipalvelujen toteutukseen liittyen ongelமாகsi muodostui se, ettei tukea pystytty järjestämään tunnistettuja nuoren ja perheen tuen tarpeita vastaavasti. Organisaatiolähtöiset käytännöt vaikuttivat palvelujen saatavuuteen, jolloin nuorille ja perheille tarjotut vastaanottoajat olivat tavallisesti päiväaikoja. Tällöin vanhemmat työn vuoksi olivat estyneitä tulemaan, eikä ilta-aikoja pystytty perheelle järjestämään. Vastaanotolle pääsyä saattoivat vaikeuttaa myös pitkät välimatkat, eikä näissä tilanteissa palvelua tuotu asiakkaan lähelle. Tuen saatavuuteen vaikutti myös myös se, etteivät edellytykset tuen saannille toteutuneet. Esimerkiksi edellytys osastohoitoon oli perheen sitoutuminen tai terapian aloittamista edellytti ensin ympäristön muutos turvallisemmaksi. Jos edellytykset eivät toteutuneet nuori jäi ilman tukea.

Tukipalveluilta saattoivat loppua myös keinot tukea nuorta ja hänen perhettään ja tuki jouduttiin keskeyttämään. Kun tarvetta vastaavaa tukea ei muualtakaan ollut saatavissa, nuori jäi ilman tukea: *”Janne tarvitsee edelleen hoitoa, mutta lastenpsykiatrian osaston keinot eivät ole tähän riittävät. Sosiaalityöntekijä toteaa, että hän ei voi suositella koulukotia, koska Janne on liian nuori koulukotiin ja perhehoitokin on vain haave.”* (F20, lpsy, 11v.) Kun vastaavassa tilanteessa vanhempi ehdotti ”omaishoitajuutta”, ei tämäntyyppistä ratkaisua nähty taloudellisen tuen järjestämisen näkökulmasta mahdollisena.

Joskus nuorelle tarjottu tukipalvelu itsessään osoittautui perustaltaan hauraaksi, jolloin ongelmana oli työntekijöiden epäpätevyys tai kyvyttömyys vastata nuoren tuen tarpeeseen tai palvelujen perusrakenteen järkkäminen. Työntekijöihin liittyviä ongelmia ilmeni lähinnä lastensuojelun palveluissa, jolloin esimerkiksi nuorelle järjestetty tukihenkilö tai kesäperheen aikuiset osoittautuivat kykenemättömiksi takaamaan nuorelle tarvetta vastaavaa, riittävän turvallista aikuiskontaktia. Samansuuntaisia ongelmia tuli esille myös perhekoti-tyyppisissä tukimuodoissa, jolloin perhekodissa ei ollut esimerkiksi riittävästi pätevää henkilökuntaa nuorten määrään ja tarpeisiin nähden. Sijaisperheissä nuoren perushuolenpito saattoi olla kunnossa, mutta emotionaalisesti nuori jäi kohtaamatta: *”Tunne-elämältään Jukka on tutkimuksen ajankohtana uusiin ihmisiin varoen suhtautuva, kokemuksistaan masentuneen oloinen, emotionaalisesti kylmissään oleva lapsi. Saa toisaalta ”hyvää hoitoa” (sijaisperheessä), mutta jää ymmärtämättä sisimmässään. Tällä hetkellä rankaisu ja ulkokohtainen kasvatus ovat liiaksi korostuneet.”* (F26, pmla, 4v.) Palvelun perusrakenteen järkkäminen liittyi yllättäviin elämänmuutoksiin sijaisperheissä (esimerkiksi työttömyys, sairastuminen, avioerot, kuolemantapaukset), sijaisvanhempien voimavarojen hiipumiseen ja sijoitukseen vaikuttaviin ulkopuolisiin prosesseihin. Pitkään perheissä olleet nuoret elivät elämänmuutosten keskellä, mutta jos sijaisperheissä vanhempien voimavarat hiipuivat jo sijoituksen alkuvaiheessa, sijoitus lopetettiin. Ulkopuoliset palvelun perusrakenteeseen vaikuttavat prosessit liittyivät esimerkiksi perhekodin olemassaolon vuosia kestäväan lakkautusuhkaan tai lakimuutokseen, jonka seurauksena kaikki pitkäänkin kestäneet, mutta tilapäisiksi määritellyt huostaanotot purettiin. Lain nojalla lapset sijoitettiin takaisin kotiin, jos purkuhetkellä ei ollut riittäviä perusteita huostaanoton muuttamiseksi pysyväksi.

Ristiriidat joko palvelun sisällä tai palvelujen välillä olivat myös tukipalvelujen toteutukseen liittyviä, tuen toteutumista estäviä tekijöitä. Moniammatillisissa verkoissa oli eriäviä näkemyksiä siitä, miten nuoren kanssa tulisi toimia ja millainen tuki- tai hoitomuoto olisi nuorelle paras. Viranomaisten keskinäiset ristiriidat saattoivat edelleen horjuttaa esimerkiksi vanhemman ja sijoituspaikan yhteistyötä ja toisaalta nuoren turvallisuuden tunnetta: *”Äiti käy lastenpsykiatrian poliklinikan kehotuksesta kertomassa (sosiaalitoimeen), että lastenpsykiatrian poliklinikalla ei luoteta perhekotiin ja he ovat sitä mieltä, että sijoitus tulisi siirtää koulukotiin... Lastenpsykiatri ja psykologi ovat sitä mieltä, etteivät nykyiset rakenteet riitä Vesalle ja koulukotityyppinen sijoitus (kiireellisenä) olisi hänelle hyväksi. Vesa kokee, että häntä vainotaan. Hän halua jatkaa perhekodissa. Sosiaalityöntekijä on sitä mieltä, ettei paniikkiratkaisuihin kannata men-*

nä.” (F46, sostyo, 13v.) Näkemyseroja saattoi esiintyä myös yksikön sisällä. Perhekodeissa työntekijöiden välillä esiintyvät poikkeavat näkemykset esimerkiksi kasvatusotteista aiheuttivat ristiriitoja. Koulun henkilöstö saattoi kokea, ettei perheneuvolassa oteta tosissaan lapsen tilannetta koulussa, tai sijaisperheessä koettiin, että lastensuojelun viranoamaisilta saatu tuki on riittämättömätöntä erityisesti silloin, kun sijaisperheessä oli vaikeuksia.

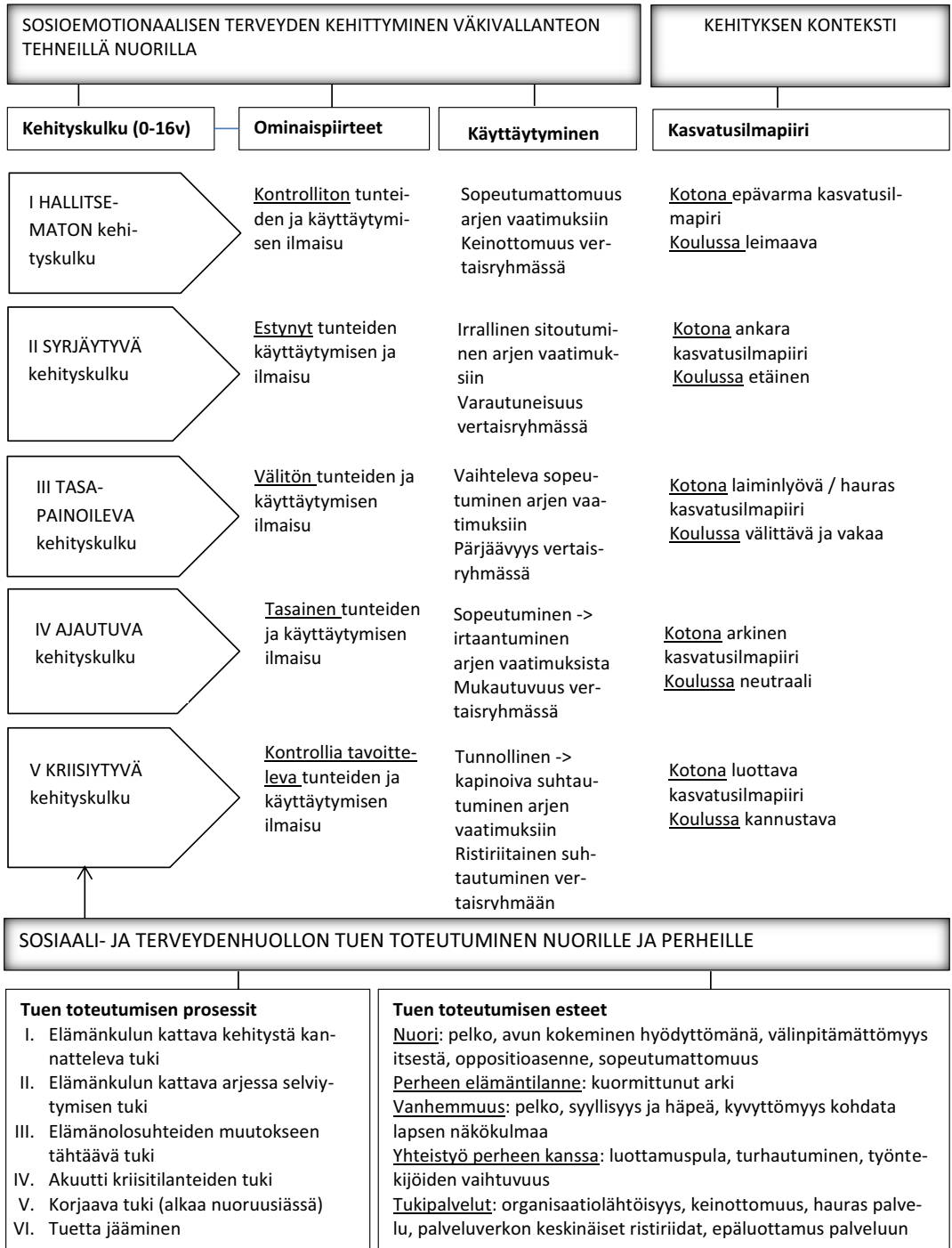
Tukipalveluihin liittyvistä epäonnistumisen ja turhautumisen kokemuksista seurasi, että vanhemmat ja myös nuoret ilmaisivat yleistä epäluottamusta palvelujen mahdollisuuksiin auttaa nuorta ja perhettä. He kokivat, ettei tuesta ole mitään hyötyä, ja jättivät tämän vuoksi tuen käyttämättä. Joskus vanhemman epäluottamus tukipalveluja kohtaan juontui hänen omista kokemuksistaan esimerkiksi lastenkodissa asumisesta: *”Äiti sanoo kovasti välittävänsä lapsistaan, eikä halua heille samanlaista lapsuutta kuin hänellä itsellään oli (lastenkoti).”* (F52, sostyo, 3v.)

7.8 YHTEENVETO TULOKSISTA

Vakavan väkivallanteon tehneillä nuorilla on jokaisella oma yksilöllinen kehityskulkunsa, mutta siitä on löydettävissä myös piirteitä, jotka erottivat ja yhdistivät nuoria ominaispiirteiden ja käyttäytymisen laadun suhteen (Kuvio 5).

Hallitsemattomalla kehityskululla nuorten tapa ilmaista tunteitaan ja käyttäytymistään näyttäytyi kontrollittomana. Tämä puolestaan heijastui nuorten käytökseen, joka ilmeni sopeutumattomuutta kuvaavina piirteinä arjen vaatimuksia kohtaan ja keinottomuutena vertaisryhmässä. Hallitsemattomalla kehityskululla kodin kasvatusilmapiirille oli ominaista epävarmuus ja koulussa leimaavuus. Syrjäytyvällä kehityskululla nuoren tunteiden ja käyttäytymisen ilmaisu näyttäytyi estyneenä. Nuorten käyttäytymiseen tämä heijastui irrallisena suhtautumisena arjen vaatimukseen ja varautuneisuutena vertaisryhmässä. Kodin kasvatusilmapiiri kuvastui ankarana ja koulussa etäisenä. Tasapainoilevalla kehityskululla nuorten tapa ilmaista tunteitaan ja käyttäytymistään näyttäytyi välittömänä. Nuorten käyttäytyminen vaihteli kehityskulussa jaksoittain sopeutuvana ja sopeutumattomana käyttäytymisenä arjen vaatimusten suhteen. Toveripiirissä nuorten käytöksestä kuvastui pärjäävyys. Kodin kasvatusilmapiiri oli laiminlyövä tai hauras ja koulussa välittävä ja vakaa. Ajautuvalla kehityskululla nuoret olivat tunneilmaisuultaan ja käytökseltään tasaisia. Lapsuuden ja kouluvuosien ajan nuorten käytös oli ympäristöön sopeutuvaa, mutta nuoruusiässä nuorten käyttäytyminen muuttui heijastaen irtaantumista arjen vaatimuksista. Toveripiirissä nuoret olivat ryhmään mukautuvia. Nuorten kasvatusilmapiiri näyttäytyi kotona arkisena ja koulussa neutraalina. Kriisiytyvällä kehityskululla nuorten tapa ilmaista tunteitaan ja käyttäytymistään viittasi kontrollin tavoitteluun. Nuorten käytöksessä korostui tunnollisuus aina nuoruusikään saakka, jolloin alkoi voimakas kapinavaihe, jolloin nuoret kyseenalaistivat voimakkaasti arjen vaatimuksia. Kotona kasvatusilmapiiri oli nuoreen luotava ja koulussa kannustava.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuki toteutui kuutena erilaisena tuen toteutumisen prosessina. Elämänsä kulkun kattava kehitystä kannatteleva tuki toteutui tyypillisimmin hallitsemattomalla kehityskululla. Kehitystä kannatteleva tuki kohdistui nuoren sosioemotionaalisiin vaikeuksiin ja vanhempien tukemiseen kasvattajina. Akuuttia kriisitilanteiden tukea esiintyi syrjäytyvällä kehityskululla ja korjaavaa tukea ajautuvalla kehityskululla. Elämänsä kulkun kattava arjessa selviytymisen tuki ja elämänolosuhteiden muutokseen kohdistuva tuki olivat tyypillisiä tasapainoilevalla kehityskululla. Tuetta jääminen oli tavallista kriisiytyvän kehityskulun nuorille. Tuen toteutumista estävinä tekijöinä tunnistettiin nuoreen, perheen elämäntilanteeseen, vanhemmuuteen, yhteistyöhön ja tukipalveluihin liittyviä tekijöitä.



Kuvio 5. Yhteenveto tutkimuksen tuloksista

8 Pohdinta

8.1 TULOSTEN TARKASTELU

Tämän tutkimuksen kiinnostuksen kohteena oli vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehittyminen varhaislapsuudesta nuoruusikään asiakirja-aineistoon perustuvan tiedon valossa. Tutkimuksessa tarkasteltiin kehityksen ekologiseen viitekehykseen perustuen (Bronfenbrenner 1979; 2002) myös nuorten kehitysympäristöjä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon nuorille ja perheille tarjoaman tuen toteutumista. Tutkimuksen keskeisenä tuloksena tunnistettiin viisi sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkua ja sille ominaista kasvatusilmapiiriä kotona ja koulussa. Lisäksi tutkimuksen tuloksena tunnistettiin kehityskuluilla toteutuneita tukiprosesseja ja niiden toteutumisen esteitä. Tutkimus tuotti uutta tietoa vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten kehityskuluista kokonaisvaltaisesta ja terveyslähtöisestä näkökulmasta (vrt. Kuvio 5). Erityisesti nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehityskulkujen kontekstina esitetty, vuorovaikutuksellisia prosesseja kuvaava tieto on uutta. Tutkimuksella saatu tieto valaisee myös väkivallanteon tehneiden nuorten perheineen saamaa tukea kehityskulun aikana ja sen toteutumisen esteitä sosiaali- ja terveystalvelujen piirissä.

Tulokset vahvistavat näkemystä siitä, että nuoren vakavaa väkivaltaa edeltävä sosioemotionaalisen terveyden kehityskulku määrittyy nuoren sosioemotionaalisten ominaispiirteiden ja käyttäytymisen sekä ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa ja sen myötävaikutusten tuloksena. Tulosten mukaan nuori tuli ympäristössään nähdyksi erityisesti yleisistä odotuksista tai normeista poikkeavien piirteidensä kautta. Aikuisten muodostama näkemys nuoresta heijastui heidän nuoreen kohdistamissaan suhtautumistavoissa ja kasvatuskäytännöissä, mitä vasten nuoren sosioemotionaaliset piirteet painottuivat joko myönteisenä tai kielteisenä (vrt. Maccoby 2000). Näin muodostunut kasvatusilmapiiri osaltaan ylläpiti ja vahvisti nuoren kehityskulkua tiettyyn suuntaan (vrt. Bronfenbrenner 2002). Tulokset vahvistavat näkemystä myös sosiaali- ja terveystalvelujen tehottomuudesta vaikuttaa nuorten vakavia väkivallantekoja edeltäviin epäsuotuisiin kehityskuluihin (vrt. Lehti 2007; Punamäki ym. 2011; ks. myös Pönkkö ym. 2005; Paakkonen 2012). Nuorten ja perheiden sitoutuminen tukeen heikkeni mitä vanhimmaksu nuori tuli. Tuen toteutumisen kannalta keskeisenä ongelmana tunnistettiin kohtaamattomuus nuoren ja perheen sekä auttajatahon välillä.

Vastavuoroisten vuorovaikutuksellisten prosessien ymmärtäminen on avain lasten ja nuorten epäsuotuisien kehityskulkujen ennakointiin, varhaiseen väliintuloon ja muutokseen. Väite perustuu siihen, että vakaviin väkivallantekoihin syyllystyneet nuoret muodostavat hyvin heterogeenisen joukon nuoria, joiden kehityskulut näyttävät piirteiltään jopa toistensa vastakohtina (vrt. hallitsematon ja kriisitytyvä kehityskulku). Näin ollen nuorten väkivallan ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi tarkoitetun toiminnan perustaminen pelkästään tiettyihin yksilön ja hänen ympäristönsä piirteissä tunnistettuihin epäsosiaalisen tai väkivaltaisen käyttäytymisen riskitekijöihin ei ole mielekäs, sillä se rajaa ison osan nuoria prevention ulkopuolelle. Sen sijaan mielekäs on pyrkiä vahvistamaan kehityskulun kannalta ratkaisevaa nuoren ja aikuisen välisen vuorovaikutuksen laatua ja pyrkiä vaikuttamaan siihen liittyviin tekijöihin.

Toinen kehityskulkujen kannalta merkityksellinen tekijä on se, että nuori perheineen sitoutuu tukeen, jota heillä on oikeus ja mahdollisuus saada. Sitoutumisen vahvistamiseksi on keskeistä kiinnittää huomiota erityisesti nuoren ja perheen kohtaamiseen ja kohdatuksi

tulemisen kokemuksen muodostumiseen asiakassuhteessa (vrt. STM 2012b). Tulokset erilaisista elämänaikaisista tukiprosesseista, etenkin kun ne noudattelevat tietyn tyyppisiä kehityskulkuja, tarjoavat struktuurin ennakoita, tunnistaa ja arvioida tukiprosesseja yksilöiden kehityskulussa kokonaisvaltaisesti, mikä puolestaan voi mahdollistaa niiden muuttamisen enemmän asiakkaan tarpeita vastaavaksi.

8.1.1 Tavanomainen tarina moniongelmaisista nuorista

Yleissilmäys vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten sosioemotionaaliseen terveyteen ja kodin elämänolosuhteisiin vahvistaa tavanomaista tarinaa lapsuutensa haavoittavissa oloissa kasvaneista sosioemotionaalisesti moniongelmaisista nuorista (vrt. Kaipainen 1996; Farrington & Loeber 2000; Hagelstam & Häkkänen 2006; Lehti 2007; Tremblay 2007). Valtaosalla nuorista oli kehityskulkunsa aikana esiintynyt vähintään vaihtelevasti vakavia vaikeuksia sopeutua arkielämän vaatimuksiin ja odotuksiin, olla kanssakäymisessä ikäistensä kanssa ja ilmaista tunteitaan ja käyttäytymistään tarkoituksenmukaisella tavalla. Useimmat nuorista kasvoivat kodeissa, joissa vanhempien väliset ristiriidat, henkilökohtaiset ongelmat ja avioerot sävyttivät perheiden elämää ja kuormittivat vanhemmuutta. Tyypillisesti kehitystä haavoittavat epävakaat kotiolot (vrt. Stadelmann ym. 2007; Salo 2011) ajoittuivat nuorten varhaislapsuuteen, jolloin perusta sosioemotionaalille valmiuksille rakentuu (vrt. Maccoby 2000; McCabe & Altamura 2011). Viimeistään nuoruusikään mennessä nuorten käyttäytymisen ongelmat näyttäytyivät vakavina sopeutumisongelmina kotona, koulussa ja vapaa-aikana.

Nuorista noin kolmanneksella sosioemotionaalisen käyttäytymisen vaikeudet kehityskulussa korostuivat jatkuvina tai lähes jatkuvina kaikilla sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuuksilla. Puolestaan kahdella kolmesta nuoresta sosioemotionaaliset käyttäytymispiirteet näyttäytyivät suurimman osan kehityskulkua myönteisinä tai vähintäänkin eikielteisesti poikkeavina. Tyypillisesti muutokset nuorten käyttäytymispiirteissä olivat pysyviä, joko myönteisestä kielteiseen tai päinvastoin. Pienellä osalla nuorista myönteiset ja kielteiset käyttäytymispiirteet vaihtelivat hyvinä ja huonoina jaksoina ympäristöstä ja elämäntilanteesta riippuen.

Yhteistä nuorille oli se, että vaikeudet sopeutua arjen vaatimuksiin ja odotuksiin voimistuivat viimeistään nuoruusiässä. Sopeutumisvaikeudet tulivat esille säännöistä poikkeavana käyttäytymisenä, uhmakkuutena auktoriteetteja kohtaan, koulutyön laiminlyöntinä, vakavana päihteiden käyttönä, ilkeänä tai rikollisena käyttäytymisenä. Myös aikaisempi tutkimustieto osoittaa, että tyypillisesti nuoren vakavaa väkivallantekoa edeltävät viimeistään nuoruusiässä alkaneet, edellä kuvatut käyttäytymisvaikeudet, jotka useimpien kohdalla on luokiteltu päihde- tai käytöshäiriöksi (esim. Hagelstam & Häkkänen 2006; Copeland ym. 2007; Lehti 2007; Lehti & Kivijärvi 2012). Kuten tässäkin tutkimuksessa tuli esille, harvinaista on puolestaan se, ettei nuorella ennen tekoa olisi ilmennyt minkäänlaista epäsosiaalista käyttäytymistä (esim. Loeber & Stouthamer-Loeber 1998; Tremblay 2007). Tosin, vaikka varsinaista ulospäinsuuntautuvaa käytös- tai päihdeongelmaa ei nuorella ilmennytkään, nuoren käytöksestä heijastui huolestuttava normien vastaisuus esimerkiksi saatananpalmvonnasta omaksutun ideologian muodossa. Myös aikaisempien tutkimusten mukaan nuorten yllättäviksikin luokitelluissa teoissa nuorilla on ollut tunnistettavissa erityisiä kiinnostuksen kohteita väkivaltaa heijastavia ilmiöitä kohtaan (esim. Punamäki ym. 2011; Sisäasiainministeriö 2012).

Siinä missä sosiaalisen sopeutumisen vaikeuksilla oli taipumus iän myötä voimistua ja vakavoitua, sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvät käyttäytymisvaikeudet näyttivät laantuvan. Lapsuusvuosinaan suurimmalla osalla nuorista oli vaikeuksia toimia yhdessä ja kommunikoida toisten lasten kanssa ilman ristiriitoja tai haittaa nuorelle itselleen tai toisille. Iän myötä sosiaalisen kanssakäymisen vaikeuksien esiintyminen (esimerkiksi toisten tahallinen hännäminen, kiusaaminen, tappelut) kouluympäristössä vähenivät. Yleisesti aggressiivi-

suuden esiintyvyyttä kehityskulussa tarkastelevien tutkimusten mukaan (esim. Cote ym. 2006; Martino ym. 2008; Xie ym. 2011) fyysiseen aggressiivisuuteen liittyvillä käyttäytymispiirteillä on taipumus laantua iän myötä sosiaalisten ja kognitiivisten taitojen kehittyessä. Silloin, kun nuorilla opettajien mukaan esiintyi oppilastovereiden kiusaamista ja fyysistä aggressiivisuutta koulussa, kohdistui se valikoidummin oman ryhmän ulkopuolisiin henkilöihin. Vastaavasti vielä kouluiässä negatiiviset käyttäytymispiirteet näyttivät kohdistuvan valikoimattomammin oppilastovereihin yleensä. Valikoitumista selittää se, että yleensä nuoruusikään tullessa nuorelle on muotoutunut yhteisiä käyttäytymistapoja, arvoja ja asenteita edustava toveripiiri tai ryhmä, jossa suosion ja statuksen saavuttamista pidetään tärkeänä (vrt. Salmivalli 2002, Keltikangas-Järvinen 2010). Tosin, vaikka kanssakäymisen ongelmat kouluympäristössä näyttivät vähenevän, jatkuivat ne vapaa-ajalla päihtyneenä tappeluihin ja väkivaltaisuuksiin syyllistymisenä.

Myös käyttäytymisen ja tunteiden ilmaisuun ja hallintaan liittyviä vaikeuksia esiintyi useimmilla nuorista jossain kehityskulun ikävaiheessa, tavallisesti lapsuusvuosina. Runsaalla kolmanneksella vaikeudet ilmenivät jatkuvina. Tyypilliset käyttäytymisen hallinnan vaikeudet näyttäytyivät levottomuutena, impulsiivisuutena ja yliaktiivisuutena. Tunteiden hallinnan vaikeudet liittyivät yleisimmin negatiivisten tunteiden, kuten kiukun, pettymyksen ja suuttumuksen hallintaan. Myös aikaisempien tutkimusten mukaan edellä kuvatut itsehallinnan vaikeudet on tunnistettu vakavia väkivallantekoja tehneitä nuoria yleisesti yhdistäviksi tekijöiksi ja merkittäviksi riskitekijöiksi epäsosiaalisuuden kehittämisessä (Raine ym. 1996; Moffitt ym. 1996; Dodge ym. 2008; Murray & Farrington 2010). Tässä tutkimuksessa myös poikkeuksellisen rajoittunut tunneilmaisu tai ylikontrolloitu käyttäytyminen liitettiin hallinnan vaikeuksiin, joita niin ikään on tunnistettu, etenkin yllättäviä väkivallantekoja tehneiden henkilöiden piirteissä (esim. Davey ym. 2005).

Nuorista lähes kahdella kolmesta oli jossain elämänsä vaiheessa kuvattu eriaisteisia mielialavaikeuksia ja pisyvinä oireita kuvattiin olleen runsaalla neljänneksellä. Colinsin kumppaneineen (2010) laatiman tutkimuskatsauksen mukaan varsinaisia diagnosoituja mielialahäiriöitä, kuten ahdistus-, masennus- ja traumaperäinen stressihäiriö, esiintyy nuorista rikoksiin syyllistyneistä noin 13–20 %:lla (Colins ym. 2010). Hagelstamin ja Häkkäsen (2006) tutkimuksessa viidenneksellä vakavan väkivallanteon tehneistä nuorista oli esiintynyt itsetuhoista tai suisidaalista käyttäytymistä. Kun rikoksia tehneet nuoret ovat itse tuoneet esille terveyteensä liittyviä vaikeuksia, on todettu, että jopa 92 % rikoksia tehneistä nuorista on kokenut tunneperäisiä ongelmia (Shelton 2000). Tämä on varsin ymmärrettävää, kun otetaan huomioon, että useimmat vakavia väkivallantekoja tehneistä nuorista ovat kohdanneet varsin traumatisoivia tapahtumia elämänsä aikana, kuten perheväkivaltaa, kaltoinkohtelua tai hylkäämistä (esim. Ford ym. 2008). On myös todettu, että käytöshäiriöihin ja tarkkaavaisuus- ja yliaktiivisuushäiriöihin, joita mitä ilmeisimmin myös monilla tämän tutkimuksen nuorilla esiintyi (vrt. Kaltiala-Heino ym. 2008), liittyy usein myös mielialavaikeuksia (esim. Ebeling ym. 2004; Voutilainen ym. 2004). Mielialavaikeuksista etenkin masennusta esiintyy vakavia rikoksia ja väkivallantekoja tehneillä nuorilla teon hetkellä yleensä samanaikaisesti päihdehäiriön kanssa (esim. Copeland ym. 2007).

Useimmat nuorista olivat eläneet lapsuuttaan perheessä, jossa vanhempien väliset ristiriidat, perheen aikuisen tai aikuisten runsas päihteiden käyttö ja perheen aikuisten välinen väkivalta toivat epävakautta kodin olosuhteisiin ja näin heikensivät lapsuusajan perusturvallisuutta perheessä. Lähes puolet nuorista oli jossain kehityskulkunsa vaiheessa myös itse joutunut väkivallan kohteeksi perheessään. Tässä tutkimuksessa epävakaiden kodin olosuhteiden esiintyvyys oli korkeampaa kuin aikaisemmissa, pelkästään nuoria henkirikoksen tehneitä koskevissa tutkimuksissa on esitetty (esim. Hagelstam & Häkkänen 2006; Lehti 2007). Tämä saattaa johtua siitä, että tässä tutkimuksessa käytetty aineisto oli edellisiä laajempi käsittäen mielentilatutkimusten lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat. Esimerkiksi Haapasalon (2000) tutkimuksessa, joka perustui asiakirja-aineistoon, 16–22-

vuotiaiden vankien kokema kaltoinkohtelu lapsuuden perheessä oli huomattavasti yleisempää (49 %) kuin esimerkiksi Hagelstamin ja Häkkäsen (2006) mielentilatutkimuksiin perustuvassa henkirikoksia tehneitä nuoria koskevassa tutkimuksessa, jossa vastaava luku oli 16 %. Yleisesti tämän tutkimuksen perusteella oli havaittavissa, että nuoren tai perheen antamat tiedot mielentilatutkimusta varten olivat joskus puutteellisia juuri perheen ja lapsen elämää vakavasti vaurioittavien tekijöiden osalta.

Tässä tutkimuksessa kotiolojen epävakaus ajoittui etenkin tärkeisiin varhaisen kasvun vuosiin, ennen vanhempien avioeroa, joka useimpien nuorten perheissä toteutui ennen kouluikää tai viimeistään varhaisina kouluvuosina (vrt. Lehti 2007). Runsaasti päihteitä käyttävien ja väkivaltaisesti käyttäytyvien isien poismuutto kotoa tasoitti useissa perheissä elämää merkittävästi, jolloin näissä perheissä vanhempien ero näyttäytyi lapsen kehitysmahdollisuuksien kannalta myönteisenä tekijänä. Esimerkiksi Jaffen ja kumppaneiden (2003) tutkimus osoitti, että kotona asuvien epäsosiaalisesti käyttäytyvien isien lapsilla oli huomattavasti vakavampia käyttäytymisongelmia kuin niiden epäsosiaalisten isien lapsilla, jotka eivät asuneet perheessä. Toisaalta tämän tutkimuksen mukaan avioerosta seurannut yksinhuoltajuus kuormitti lasten kanssa yksin jäänyttä vanhempaa, yleensä äitiä, etenkin lasten kasvatukseen ja toimeentuloon liittyen. Yleisestikin vanhemmuutta kuormittavat tekijät olivat tavallisia nuorten perheissä eroista huolimatta. Kahdella kolmesta perheistä vanhemmuuden voimavarojen puutteet olivat jatkuvia tai lähes jatkuvia. Useimmissa perheissä vanhemmuuden vastuu oli epätasaisesti jakautunut, sillä isien osallistuminen hoitoon ja kasvatukseen kotona tai lapsen asioita koskevaan yhteistyöhön koulussa ja tuen piirissä oli vähäistä. Eron jälkeen isien osallistuminen useimpien nuorten elämään oli satunnaista ja epäsäännöllistä. Tavallisesti syynä tähän olivat isien omat henkilökohtaiset ongelmat elämänhallintansa suhteen. Nuorista valtaosalla isäsuhde näyttäytyi ongelmallisena ainakin jossain kehityskulun vaiheessa, kun taas äitisuhdetta useimmat kuvasivat hyväksi. Tämä on tullut esille myös esimerkiksi Kaipaisen (1996) tutkimuksessa, jossa kahdella kolmesta vakavan väkivallanteon tehneestä nuoresta äitisuhdetta oli kuvattu hyväksi ja isäsuhde etäiseksi tai huonoksi.

8.1.2 Sosioemotionaalisen terveyden kehityskulut

Kuten edellä on esitetty, nuorten sosioemotionaalisen terveyden ja kodin elämänolosuhteiden kautta avautuva kuva vakavan väkivallanteon tehneistä nuorista ja heidän perheistään näyttäytyy aikaisempiin tutkimuksiin nähden varsin samankaltaisena. Tulosten tarkempi tarkastelu kuitenkin osoittaa, että nuorten sosioemotionaalisisessa terveydessä esiintyy runsaasti vaihtelua sekä yksilöllisten kehityskulkujen välillä että kunkin yksilön kehityskulun aikana. Vaihteluista muodostuvat tämän tutkimuksen keskeiset tulokset, jotka esitetään viiden toisistaan poikkeavan kehityskulun kautta. Nämä kehityskulut olen nimennyt hallitsemattomaksi, syrjäytyväksi, tasapainoilevaksi, ajautuvaksi ja kriisiytyväksi kehityskuluksi. Erilaisia epäsosiaalista tai väkivaltaista käyttäytymistä edeltäviä kehityskulkuja on tunnistettu myös aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. Brennan ym. 2008; Martino ym. 2008; van Domburgh ym. 2009; Xie ym. 2011), mutta näissä tutkimuksissa huomio on kiinnittynyt lähinnä epäsosiaalisen tai aggressiivisen käyttäytymisen jatkuvuuteen tai epäjatkuvuuteen kehityskulussa.

Perinteiseen alkamisajankohdan mukaan määrittävään luokitukseen sovellettuna hallitsematon, tasapainoileva ja syrjäytyvä kehityskulku sijoittuvat lapsuudessa alkaneeseen (early onset) ja ajautuva ja kriisiytyvä nuoruusiässä alkaneeseen (late onset) kehityskulkuun. Kirjallisuudessa esitettyä lapsuudessa alkanutta pysyvää kehityskulkua edustaa tyyppillisimmillään hallitsematon kehityskulku, johon noin kolmannes nuorista lukeutui (vrt. Moffit 1993; Patterson & Yoerger 2002; Farrington ym. 2009). Näillä nuorilla uhmakuus, sääntöjen vastaisuus, aggressiivinen käyttäytyminen ja itsehallinnan vaikeudet leimasivat nuoren sosioemotionaalista terveyttä jo ennen kouluikää. Vastaavasti tyyppillisimmillään

nuoruusiässä alkanutta kehityskulkua kuvaa tässä tutkimuksessa tunnistettu ajautuva kehityskulku, johon lukeutui nuorista viidennes (vrt. Moffitt ym. 1996; Patterson & Yoerger 2002; Farrington ym. 2009). Heillä käytösongelmat painottuivat erityisesti arjen vaatimukseen liittyvään sopeutumattomuuteen, kuten koulunkäyntivaikeuksiin, rikoksiin syyllistymiseen ja päihteiden käyttöön.

Kirjallisuudessa on esitetty edelleen useita alaluokkia lapsuudessa alkaneelle kehityskululle. Tämän tutkimuksen tasapainoilevaa kehityskulkua, jossa nuorten käyttäytymispiirteissä ilmeni vakavien vaikeuksien lisäksi myös paljon myönteistä, vastaa lähimmin van Domburgin kumppaneineen (2009) esittämää vaihtelevasti tai satunnaisesti epäsosiaalisesti käyttäytyvien nuorten ryhmää. Tasapainoilevalla kehityskululla oleviin nuoriin nähden vastaavutta on tunnistettavissa myös Brennanin ja kumppaneiden (2008) esittämään lapsuuden kodissa rikolliseen elämään sosiaalistuneiden nuorten ryhmään, johon kuuluvat määriteltiin psykologisilta ominaisuuksiltaan normaaleiksi, mutta heikosti yhteiskuntaan sosiaalistuneiksi. Syrjäytyvällä kehityskululla olevat nuoret vastaavat lähimmin kirjallisuudessa kuvattua maltillista kehityskulkua, joka on lapsuudesta alkaen pysyvä, mutta ei siinä määrin vakava kuin hallitsemattomalla kehityskululla. Moffitin ja kumppaneiden (2002) tutkimuksessa maltillisten ryhmälle oli tavallista varhaisaikuisuudessa masentuneisuus ja ahdistus sekä vetäytyminen sosiaalisista suhteista. Vastaavuutta löytyy myös Brennanin ja kumppaneiden (2008) esittämästä luokituksesta, jossa yhtenä ryhmänä rikoksia tekeviä nuorista tunnistettiin vetäytyvät, kaltoinkohdellut ja torjutut nuoret. Kriisiytyvä kehityskulku poikkesi huomattavasti muista kehityskuluista erityisesti siinä, että nuoret kuvattiin kilteiksi, tunnollisiksi ja koulussa menestyviksi. Kriisiytyvällä kehityskululla muutokseen liittyi kapinointi ja psyykinen romahdus murrosiässä. Nuorten käyttäytymisessä poikkeavaa oli ennemminkin yleisten normien vastaisuus kuin varsinainen sääntöjen rikkominen. Tämä ryhmä poikkesi eniten kaikista aiemmin kirjallisuudessa esitetyistä luokitteluista. Yhteneväisyyksiä löytyy lähinnä Brennanin kollegoineen (2008) esittämästä ryhmästä, jolle on ominaista sisäänpäinsuuntautuneisuus, hyvä vanhemmuus ja emotionaalinen kompleksisuus.

Kuten edellä esitetty vertailu osoittaa, tässä tutkimuksessa tunnistetuilla nuorten vakavaa väkivaltaa edeltävillä kehityskuluilla on yhteneväisyyksiä aiemmin esitettyihin kehityskulkuihin. Erona on se, että tässä tutkimuksessa kehityskulkuja ei ole rajattu vain epäsosiaalisen tai aggressiivisen käyttäytymisen tarkasteluun, vaan kiinnostuksen kohteena on ollut nuoren sosioemotionaalinen terveys kokonaisuudessaan. Aikaisemmissa tutkimuksissa kehityksen konteksti on esitetty lähinnä kotiympäristön riskitekijöiden kautta, kun sitä tässä tutkimuksessa tarkastellaan myös kouluympäristö huomioiden. Riskinäkökulman suhteen poikkeuksena on Brennanin ja kumppaneiden (2008) luokitus, jossa kontekstista on tunnistettu tyyppillisenä myös myönteiset piirteet (hyvä vanhemmuus). Tähän tutkimukseen valittu näkökulma mahdollistaa kehityskulkujen tarkastelun sen suhteen millaisia kehitystä mahdollistavia tai ehkäiseviä tekijöitä nuorten yksilöllisistä piirteistä ja kehityksen kontekstista on tunnistettavissa. Myös vakavia väkivallantekoja tehneiden nuorten heterogeenisyys paljastuu mahdollisuuksien tarkastelun yhteydessä. Nuoret eivät näyttäyty vain joukkona moniongelmaisia nuoria, vaan ominaisuuksiltaan, käytökseltään, kehitysympäristöiltään sekä niihin liittyviltä kehitysmahdollisuuksilta ja mahdolltomuuksilta hyvinkin erilaisina, jopa vastakkaisina.

8.1.3 Kehityskulut mahdollisuuksien ja mahdolltomuuksien näyttämönä

Nuorten kehityskulkujen kautta avautuu mahdollisuus tarkastella niissä esiintyviä yksilöllisiä ja ympäristöön liittyviä kehitystä mahdollistavia ja estäviä tekijöitä. *Hallitsemattomalla kehityskululla* korostuivat laaja-alaiset nuorten yksilölliset ja ympäristöön liittyvät kehitysmahdollisuuksia heikentävät tekijät. Yksilöllisten ominaispiirteidensä osalta vaikuttivat siltä, ettei nuorilla ollut juuri minkäänlaisia sisäisen itsensäätelyn valmiuksia eli kykyä halli-

ta ja ilmaista tunteitaan ja käyttäytymistään mielekkäästi ja tarkoituksenmukaisesti, sosiaaliin odotuksiin nähden sopivalla ja hyväksyttävällä tavalla. Sisäisen hallinnan puute heijastui jo varhain nuorten vaikeuksina sopeutua ympäristön odotuksiin ja normeihin sekä toimia myönteisessä vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Nuorten hallitsemattoman käyttäytymisen taustalla ilmeni neuropsykologisperäisen ADHD:n oirekuvaan viittaavia piirteitä, kuten impulsiivisuutta, yliaktiivisuutta ja tarkkaamattomuutta, joiden tiedetään usein liittyvän käytöshäiriöihin (esim. Frick 1998) ja merkittävästi haittaavan lapsen sosioemotionaalisten taitojen kehittymistä (vrt. Aronen 2000; Voutilainen ym. 2004; THL 2011). Tässä tutkimuksessa neurologisperäisiin käyttäytymishäiriöihin liittyen diagnooseja oli vain kahdella (MBD, tarkkaavaisuushäiriö). ADHD-diagnosi ei vielä näiden nuorten lapsuudessa (1980-luvun alussa) ollut aktiivisessa käytössä (vrt. Voutilainen ym. 2004). Toinen nuorten yksilöllisiin tekijöihin liittyvä kehitysmahdollisuuksia heikentävä tekijä oli lapsuudesta alkaen esiintynyt depressiivisyys (vrt. Ebeling ym. 2004; Tamminen 2010), mikä on verraten yleistä tarkkaavaisuus- ja yliaktiivisuushäiriöistä ja käytöshäiriöistä kärsivillä lapsilla (esim. Loeber ym. 2000).

Ympäristön reaktiot nuoren käyttäytymispiirteisiin näyttäytyivät kielteisesti värityneenä kasvatusilmapiirinä sekä kotona että koulussa (vrt. Rutter ym. 2006; Dodge ym. 2008). Kotona vanhempien heikko auktoriteetti ja neuvottomuus heijastuivat epäjohtonmukaisina kasvatuskäytäntöinä ja vihamielisinä suhtautumistapoina nuoreen. Nuori tuli perheessään nähdyksi hankalana lapsena, joka herkästi syrjäytettiin perheen yhteisestä arjesta. Tämä puolestaan aiheutti nuorissa surua, riittämättömyyden tunteita ja ulkopuolisuuden kokemuksia. Aikaisempi tutkimus on osoittanut, että erityisesti vaikean temperamentin omaavat ja heikosti itseään säätelevät lapset ovat muita herkempiä kielteisten olosuhteiden ja kasvatuskäytäntöjen vaikutuksille (esim. Lengua ym. 2000; Bates & Pettit 2007; van Zeijl ym. 2007). Tämän perusteella on oletettavaa, että hallitsemattomalla kehityskululla varhaislapsuuden epävakaa olosuhteet kotona ja epävarma kasvatusilmapiiri ovat olleet erityisen haavoittavia nuorten kehitykselle. Tiedetään myös, että kielteisesti värityneessä lapsivanhempi-vuorovaikutussuhteessa ja epäjohtonmukaisessa kasvatuksessa nuorelle ei tarjoudu riittävästi mahdollisuuksia rakentaa myönteistä minäkuvaa tai oppia esimerkiksi tunteiden hallintaan, sosiaalisesti hyväksytyyn käyttäytymiseen ja ihmissuhteisiin liittyviä perusvalmiuksia. Edelleen nuorten mahdollisuus muodostaa käsitystä ympäristöstään turvallisena ja luotettavana on heikko. (Vrt. Salo & Tuunainen 1996; Pulkkinen 2002; Keltikangas-Järvinen 2010; McCabe & Altamura 2011.)

Hallitsemattomalla kehityskululla nuoren ja vanhemman suhdetta leimasi kielteisen vuorovaikutuksen kehä. Lapsen hankala käyttäytyminen vahvisti vanhemman näkemystä lapsesta vaikeana, mikä heijastui vanhempien lapsen kohdistamina kielteisinä toimintoina, mutta myös vanhempien kielteisiin käsityksiin itsestään vanhempana ja kasvattajana. (Vrt. Maccoby 2000; Mäntymaa ym. 2009.) Keltikangas-Järvinen (2010) kirjoittaa, että jos vanhempi ei pysty koskaan ennakoimaan lapsen käyttäytymistä, sitä mitä seuraavaksi tapahtuu, hän kokee olonsa epävarmaksi ja huonoksi. Tässä tutkimuksessa esille tulleet vanhempien väsymys ja syyllisyyden tunteet sekä neuvottomuus ja turhautuminen voivat osaltaan selittää sitä, miksi nuoren käytösongelmien vaikeutuessa vanhemmilla on taipumus vähentää kasvatuksellista ohjaamista (vrt. Dodge ym. 2008) ja miksi sitoutuminen tarjottuun tukeen heikkenee. Ylipäätään tulosten perusteella välittyy kuva siitä, että vanhempien henkilökohtaiset mahdollisuudet ylläpitää myönteistä kasvatuksellista vuorovaikutusta olivat heikot vanhemmuuden voimavarojen vähäisyyden vuoksi. Jo itsessään vaativan lapsen kasvattaminen edellyttää vahvaa vanhemmuutta ja riittäviä voimavaroja (vrt. Bryan & Dix 2008). Vanhemmuutta kuormittavilla vakavilla aikuisten välisillä ristiriidoilla, perheväkivallalla ja puolison päihteiden käytöllä tiedetään olevan kielteisiä vaikutuksia vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen laatuun ja sitä kautta lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen (esim. MacMunn ym. 2001; Mäntymaa ym. 2004).

Yksinhuoltajaperheissä keskeinen ongelma nuoren myönteisten kehitysmahdollisuuksien kannalta oli työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeus. Hallitsemattomalla kehityskululla olevat lapset olisivat tarvinneet jatkuvaa valvontaa, mikä oli vaikea järjestää vanhempien työn vuoksi. Jos vanhempi joutui tekemään pitkiä päiviä tai vuorotyötä, nuori joutui olemaan kehitystasoonsa ja valmiuksiinsa nähden liian kauan yksin ilman valvontaa. Tiedetään, että lasten yksinolo iltapäivisin on yleisesti esimerkiksi mieliala- ja käytösongelmien riskitekijä (esim. Barber ym. 2001; McHale ym. 2001; Linville & Huebner 2005). Ensimmäisille luokille suunnattujen tavoitteellisten iltapäivätoimintaan kohdistuvien interventioiden on todettu edistävän lapsen myönteistä sosiaalista käyttäytymistä, kouluun sitoutumista ja koulusuoriutumista sekä vähentävän ongelmakäyttäytymistä verrattuna kontrollikoulujen lapsiin (Durlak ym. 2010, ks. myös Metsäpelto ym. 2010). Ilmeisesti tässä tutkimuksessa mukana olleiden nuorten lapsuudessa koululaisten iltapäivähoito ei ollut tavallista (vain yhdellä nuorella), koska sitä ei ollut otettu vaihtoehtonakaan esille.

Nuorten myönteisiä kehitysmahdollisuuksia koulussa heikensi leimaava ilmapiiri (vrt. Birch & Ladd 1997; Baker 2006; Määttä & Usautti 2012). Leimaavassa kasvatusilmapiirissä opettajan ja nuoren välinen kasvatuksellinen vuorovaikutus oli ongelmakeskeisten kasvatustoimintojen sävyttämää ja nuori tuli koulussa leimatuksi koulun häirikköoppilaksi. Leimaavan kasvatusilmapiirin taustalla vaikutti opettajien kuormittuneisuus. Opettajat olivat uupuneita, keinottomia, turhautuneita ja joskus myös huolissaan koulun muiden oppilaiden koulupäivän sujuvuudesta turvallisesti. Tämä heijastui ajoittain opettajien epäasiallisena tai välinpitämättömänä reagoitina nuorten käyttäytymiseen. Kouluyhteisön näkökulmasta keskeinen ongelma oli, etteivät resurssit nuoren tarvetta vaativaan ohjaamiseen ja opettamiseen koulussa riittäneet esimerkiksi ammattitaidon, hallintakeinojen tai oppimista tukevien palvelujen osalta. Kaikilla nuorilla ei ollut mahdollisuutta erityisopetukseen tai erityisopetuksenkaan rakenteet eivät välttämättä olleet nuorelle riittävät. Yleisesti se, millainen kasvatusilmapiiri koulussa on vaikuttaa siihen, miten lapsi sitoutuu kouluun, suoriutuu koulutyöstä ja käyttäytyy koulussa ollessaan (esim. Birch & Ladd 1997; Silver ym. 2005). Jatkuva negatiivinen huomio, rankaisukeskeisyys, leimatuksi tuleminen ja toisaalta myös aikuisten keinottomuus vastata lapsen käyttäytymisen ja oppimisen tarpeisiin, heikentävät lapsen mahdollisuuksia muodostaa käsitystä itsestään pystyvänä ja osaavana (vrt. Salo & Tuunainen 1996; Maccoby 2000). Heikko luottamus itse on edelleen yhteydessä esimerkiksi epäsosiaaliseen käyttäytymiseen ja pärjäämiseen toveripiirissä (Denham ym. 2003; Donnelan ym. 2005).

Hallitsemattomalla kehityskululla nuorten perheineen saama sosiaali- ja terveydenhuollon tuki toteutui tyypillisesti elämänsä elämänkulun kattavana kehitystä kannattelevana tukena. Nuorten vaikeudet tunnistettiin jo varhain ennen kouluikää. He ohjautuivat peruspalvelujen tuen piiriin viimeistään kouluiän kynnyksellä ja useimmat nuorista pääsivät myös lastenpsykiatriin tutkimuksiin. Ongelmana oli, ettei tuki toteutunut jatkohoitosuositusten mukaisesti ja nuoret jäivät ilman tarvettaan vastaavaa tukea. Kouluiän loppupuolella tuen painopiste siirtyi perheneuvolasta lastensuojeluun ja edelleen huostaanottoihin murrosiässä. Lastenpsykiatrisen laitoshoidon, kuntouttava avolaitoshoidon tai sijoituspaikaksi valittu laitos- tai perhehoito ei useimpien kohdalla kyennyt vastaamaan nuoren tuen tarpeisiin tai tarjoamaan riittävän tukevia rakenteita nuoren kehitykselle. Monille nuorista esimerkiksi sopeutuminen laitospaikkoihin olosuhteisiin ja laitoksen sääntöihin ja rajoituksiin osoittautui ylivoimaiseksi. Jos lapsen kanssa ei pärjätty, hänet palautettiin kotiin vanhempien vastuulle, tähän vanhemmat eivät halutessaankaan kyenneet vastaamaan. Nuoret ajautuivat heit-topusseiksi laitosten välillä, kun rakenteiltaan riittävän vahvaa hoitopaikkaa ei löytynyt. Tämä ilmiö on todettu sekä Pönkön (2005) että Paakkosen (2012) tutkimuksissa. Eritoten nuorten kehitysmahdollisuuksien kannalta on huolestuttavaa se, että aikuisten ympäristö toistuvasti epäonnistuu asettamaan lapselle tukevat ja turvalliset rajat ja rakenteet.

Tasapainoilevalla kehityskululla nuorten kehitysmahdollisuuksia heikensivät päällimmäisenä syntymästä alkaen vaikeat kotiolot vanhempien päihdeongelmien ja usein myös mielenterveysvaikeuksien vuoksi. Nuoret olivat tulleet laiminlyödyiksi hoidon ja huolenpidon suhteen siinä määrin, että useimmat lapsista olivat olleet sijoitettuna jo ensimmäisinä elinvuosinaan. Toisaalta kehitysmahdollisuuksien kannalta myönteisenä piirteenä korostui erityisesti nuorten välittömyys. Vaikeat kotilot omaavien nuorten avoimuus herätti aikuisissa myönteisiä tunteita, ymmärrystä ja halua auttaa nuorta. Nuoret olivat sekä sosiaalisesti että emotionaalisesti vastaanottavia ja reagoivat myönteisesti turvallisiin aikuisiin ja vakaisiin olosuhteisiin tavoittelemalla hyvää käytöstä ja vastuunottoa sekä koulussa että sijaisperheessä. Nuorten kyky ja halu tukeutua aikuiseen mahdollisesti luottamuksellisen kontaktin muodostamisen nuoreen. Opettajan lämpimällä ja kannustavalla asenteella voi olla hyvinkin merkityksellinen rooli nuoren elämän suunnan kannalta (vrt. Määttä & Uusautti 2012). Tutkimusten mukaan esimerkiksi luottamuksellinen suhde opettajan ja oppilaan välillä edistää myönteisiä oppimistuloksia ja kouluun sitoutumista, vähentää ongelmakäyttäytymistä ja vahvistaa myönteistä käyttäytymistä myös toveripiirissä (esim. Silver ym. 2005; Baker 2006; Hughes & Kwok 2006). Mahdollisesti myös tässä tutkimuksessa opettajien myönteinen suhtautuminen nuoreen ja luottamuksellinen suhde on saattanut kannatella nuoria ja vahvistaa heidän pyrkimyksiään selvitytyä koulussa ja suoriutua arjessa voimavarojensa mukaan. Toisaalta nuorten sosiaaliset taidot ja kyky ottaa vastuuta ovat saattaneet hämätä aikuisia heidän arvioidessaan nuoren tuen tarvetta. Esimerkiksi nuoret kykenivät ilmeisen hyvin salaamaan aikuisilta päihteiden käytön tai rikosten vakavuutta.

Tasapainoilevalla kehityskululla tuen toteutumisen prosessit näyttäytyivät nuoren arkea kannattelevana tai elämänolosuhteiden muutokseen tähtäävänä. Nuoret perheineen olivat lastensuojelun tukitoimien kohteena ja sijashoidossa varhaisimmillaan jo vauva-aikana. Varhaislapsuuden jälkeen osassa perheitä päädyttiin tukemaan lasta omassa perheessään, jolloin perheet saivat alkuun tuen perheneuvolasta ja kannattelevan tuen lastensuojelusta. Perheiden elämä näyttäytyi kuitenkin edelleen hauraana vanhempien tuurittaisen päihteiden käytön tai mielenterveysongelmien vuoksi. Osalle nuorista tarjoutui mahdollisuus muutokseen sijaisperheessä. Tulokset osoittavat, miten vahva vaikutus turvallisella ja vakaalla ympäristöllä voi parhaimmillaan olla nuoren kehityksen suuntaan. Toisaalta tulokset osoittavat myös sen, miten hauras lapsuutensa vaikeissa oloissa kasvaneen nuoren perusta on, kun perusturvallisuus sijaisperheessä järkkyy. Näissä sijaisperheitä kohdanneissa tilanteissa sekä sijaisperheen että nuoren tuen tarve korostuu, mutta tämän tutkimuksen tulosten tulosten mukaan tuen tarve jäi heikosti huomioiduksi.

Syrjäytyvällä kehityskululla nuorten kehitysmahdollisuuksia heikentävät tekijät liittyivät ensisijaisesti kotiympäristöön, jota leimasi ankara kasvatusilmapiiri ja siihen liittyen fyysinen kurittaminen (vrt. Macmillan 2001; Lansford ym. 2007; Maas ym. 2008). Tutkimukset ovat selvästi osoittaneet ankan kasvatuksen ja fyysisen kurittamisen vahingollisuuden lapsen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen (esim. Ladd 1999; Cillessen & Mayex 2004). Syrjäytyvällä kehityskululla nuorten estyneisyys, varautuneisuus ja passiivinen uhmakkuus näyttäytyy ikään kuin suojamuurina epäluotettavaksi ja turvattomaksi koettua ympäristöä vastaan. Vaikeasti lähestyttäväksi mielletty nuori jäi herkästi etäiseksi aikuisille koulussa, eikä luottamuksellisia ja turvallisuutta tukevia suhteita esimerkiksi opettajan ja nuoren välille päässyt syntymään. Ehkä tämän vuoksi nuoret näyttivät jääneen yksin ongelmineen, huolimatta siitä, että nuoreen kohdistuva väkivalta oli aikuisten tiedossa myös koulussa. Syrjäytyvällä kehityskululla tukiprosessit vaihtelivat, mutta akuutti kriisitilanteiden tuki oli ominaista vain näille nuorille. Puuttumisen vaikeus on voinut johtua siitä, että lapseen kohdistuvaa väkivaltaa on 1980–1990-luvuilla pidetty enemmän perheen sisäisenä asiana ja yleinen asenne fyysistä kurittamista kohtaan on ollut sallivampaa kuin nykyään. Esimerkiksi Lehden (2007) tutkimuksen mukaan vuosien 1980–2004 välillä henki-

rikoksia tehneisiin nuoriin kohdistuva väkivalta perheissä on vähentynyt selvästi parin viimevuosikymmenen aikana.

Ajautuvalla kehityskululla korostuivat nuorten normaalia kehitystä mahdollistavat yksilölliset ja ympäristöön liittyvät tekijät. Nuorista välittyi kuva sosioemotionaalisilta valmiuksiltaan normaalisti kehittyneinä lapsina. Osalla nuorista varhaislapsuuden kotioloja leimasi epävakaas lähinnä vanhempien välisten ristiriitojen vuoksi, mutta yleisesti nuorten kotiympäristö näyttäytyi arkisena ja perinteisenä, ja erityispiirteensä muihin nähden korostettiin yhdessä tekemistä. Nuoret näyttivät mukautuvan hyvin arjen yhteisöihin kotona, koulussa ja toveripiirissä herättämättä ympäristössään erityistä huomiota. Ehkä tämä oli yksi syy sille, etteivät aikuiset havahtuneet nuorten tilanteeseen riittävän varhain. Ajautuvalla kehityskululla keskeinen piirre nuorten kehityskulun suunnan muutoksessa oli toisaalla kaveripiiriin vaihtuminen ja toisaalla perheen kuormittunut arki ja kasvatustoimen menettäminen. Aikaisempien tutkimusten mukaan (esim. Fergusson ym. 2000) kaveripiiri on merkittävä nuoruusiässä alkaneen epäsosiaalisen käyttäytymisen taustalla vaikuttava tekijä. Puolestaan klassisena riskitekijänä sille, että nuori ajautuu epäsosiaaliseen toveripiiriin, on esitetty vanhempien valvonnan riittämättömyyttä (esim. Dodge ym. 2008). Tässä tutkimuksessa nuorten koulu- ja nuoruusiän vaihteessa perheiden arkea kuormittivat monet tekijät (esimerkiksi avioero, työelämä ja sisaruksen krooninen sairaus), joiden tiedetään vievän vanhemman huomiota ja voimavaroja ja näin heikentävän valvontaa ja ohjausta (esim. Sallinen & Kinnunen 2001; Neitola 2011). Tyypillistä nuorten kohdalla oli päätyminen suoraan korjaavan tuen muotoihin, joissa tavoitteena oli huostaanoton keinoin katkaista nuorten paheneva rikoskierre.

Viidentenä kehityskulkuna tutkimuksessa tunnistettiin *kriisiytyvä kehityskulku*. Nuorten kehitystä mahdollistavina yksilöllisinä tekijöinä olivat pärjääminen koulussa, pohtiva ote asioihin ja tunnollisuus. Toisaalta nuorten kehitysmahdollisuuksia heikensi vahva kontrollin tavoittelu, mikä ilmeni nuorten taipumuksena perfektionismiin ja sen kääntöpuolella vaikeuksina selviytyä arjen epäonnistumisista ja pettymyksistä. Kognitiivista kyvykkyyttä pidetään keskeisenä vakavalta epäsosiaaliselta käyttäytymiseltä suojaavana tekijänä (esim. Moffitt ym. 2002). Tässä tutkimuksessa koulussa pärjäävät ja keskustelukykyiset nuoret vaikuttivat saaneen aikuisilta kotona ja koulussa myönteistä huomiota ja tulleen nähdyiksi fiksuina ja kyvykkäinä. Tämän puolestaan tiedetään tukevan nuoren myönteistä käsitystä itsestään ja kannustavan oppimista (vrt. Aunola 2002). Toisaalta asiakirjojen kautta välittynyt kuva nuorten hauraasta perustasta selviytyä minää haavoittavista, pettymyksiä tuovista tilanteista viittaa itsetuntopulmiin (vrt. Keltikangas-Järvinen 2008). Kehityskulun kriisiytyminen nuoruusiässä konkretisoitui kapinavaiheena, jonka taustalla vaikuttivat pitkään jatkuneet mielialaoireet ja itsetuhoisuus. Nuorten saatananpalvontakiinnostus viittaa heidän pyrkimyksiinsä purkaa ja käsitellä pahaa oloaan. Kouluikäisinä kiusatuksi tulleet nuoret hakivat myös yhteyttä ja sosiaalista hyväksyntää normeista poikkeavista nuorisoryhmistä.

Nuorten kohdalla tuli vaikutelma siitä, että he olivat lapsesta asti käyneet sisäistä selviytymisen kamppailua herkästi haavoittuvan tunne-elämänsä hallitsemiseksi yksin, ilman riittävää aikuisen tukea. Nuoret hakeutuivat mielellään aikuisten seuraan ja hakivat keskusteluyhteyttä, mutta sen sijaan, että olisivat paljastaneet aikuiselle heikkouttaan, he ainakin koulussa pyrkivät näyttäytymään itsenäisinä ja kyvykkäinä. Tämä on saattanut hämätä aikuista näkemästä nuoren emotionaalista tilannetta ja tuen tarvetta riittävän varhain. Nuoruusiässä, ilmeisen vakavista mielialavaikeuksista huolimatta, nuoret eivät enää suostuneet ottamaan tarvettaan vastaavaa tukea vastaan ja jäivät ilman tukea.

Kehityskulut tuovat esille tiettyjä nuorten yksilöllisiä ominaisuuksia (esimerkiksi kontrollin, estynyt ja kontrollia tavoitteleva), joilla mitä ilmeisimmin on ollut keskeinen vaikutus nuoren kehityskululkuun (vrt. Bronfenbrenner 2002). Tiettyjen nuorten yksilöllisten ja ympäristön laadullisten piirteiden kietoutuminen toisiinsa herättää kysymyksen siitä, olisivat

ko nuorten yksilölliset kehityskulut voineet olla toisenlaisia, jos nuorten arjen ympäristöissään kohtaamien aikuisten suhtautuminen nuoreen olisi ollut erilaista? Etenkin lapsuudessa alkaneen epäsosiaalisen käyttäytymisen pysyvyyttä on selitetty yksilön verraten pysyviksi mielletyillä ominaispiirteillä, kuten heikko kognitiivinen kyvykyys, vaikea temperamentti, impulsiivisuus ja yliaktiivisuus (esim. Moffitt ym. 1996; Farrington 2005; Tremblay 2007). Mielenkiintoinen kysymys on se, missä määrin pysyvyyttä selittävät, ei niinkään lapsen yksilölliset piirteet, vaan niiden herättämät reaktiot ympäristössä. Bronfenbrennerin (2002) mukaan yksilölliset ominaispiirteet tiettyinä aikana saattavat todennäköisemmin kiihdyttää kehityksellistä muutosta yhä enemmän tiettyyn suuntaan *ympäristön reaktiosta riippuen* kuin varmistaa muuttumattomat psyykkiset piirteet koko elämän ajaksi. Kaltiala-Heino kollegoineen (2011) on esittänyt, että myönteisten kehitysmahdollisuuksien järjestäminen lähtee siitä, että aikuiset muokkaavat tapojaan olla vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Arvioitaessa ja vahvistettaessa lapsen ja nuoren sosioemotionaalista terveyttä, vuorovaikutus tulisikin nähdä aiempaa vahvemmin kontekstina. Tällöin vuorovaikutus ei jää vain välineeksi, jonka kautta yksilöitä arvioidaan, vaan se muuttuu kohteeksi jota arvioidaan ja pyritään muuttamaan.

8.1.4 Kohtaamiset ja kohtaamatta jäämiset sosiaali- ja terveystalvelujen asiakassuhteissa

Yhden kontekstin nuorten kehitykselle muodostavat asiakkuussuhteet sosiaali- ja terveystalvelujen piirissä. Vaikka tutkimuksessa ei varsinaisesti tutkittu asiakassuhteita, vaan nuorille ja perheille tarjotun tuen toteutumista, tulokset sivuavat vuorovaikutukseen liittyviä teemoja tuen toteutumisen esteisiin liittyen. Tässä tutkimuksessa tuli esille, että jokaisen nuoren kohdalla oli elämänkulun aikana ainakin yksi aikuinen, joka oli tunnistanut nuorella olleen sosiaalisia tai emotionaalisia vaikeuksia. Valtaosa nuorista ohjautui tuen piiriin, mutta vain muutamalla aiottu tukiprosessi toteutui suunnitellusti kehityskulun aikana. Toteutuneessa tukiprosessissa nuoret perheineen hakeutuivat viiveettä suositellun tuen piiriin, ottivat saamansa tuen vastaan ja sitoutuivat tukeen suunnitelman mukaisesti.

Tulosten perusteella keskeiseksi tekijäksi sille, miksi tuen piiriin hakeuduttiin viiveellä, miksi tukea ei otettu vastaan siinä määrin kuin sitä tarjottiin tai miksi se keskeytyi, nousi kohtaamattomuus asiakas- ja potilassuhteissa. Tuen perusidea eli halu auttaa ja halu tulla autetuksi eivät kohdanneet osin nuorista ja perheistä johtuneista syistä ja osin tukipalveluihin liittyvistä tekijöistä. Tällöin apu ei päässyt läpäisemään nuoren ja perheiden todellista arkea ja pureutumaan nuoren kehityksen kannalta keskeisiin ongelmiin. Kohtaamisen vaikeudet kulminoituivat vastakkainasetteluun asiakkaan ja tukipalvelun välillä, jolloin nuoret perheineen kokivat tuen uhkana, jolta piti suojautua ja puolustautua. Uhka liittyi esimerkiksi nuoren ongelmien paljastumisen pelkoon, lapsi-vanhempisuhteen huononemiseen liittyvään pelkoon, vanhempana epäonnistumisen paljastumisen pelkoon ja vastuun ottamisen pelkoon. Kohtaamista vaikeuttavana tekijänä vanhemman kyvyttömyys kohdata omia henkilökohtaisia vaikeuksiaan tai nuoren vaikeuksia saattoi osin johtua pelosta kohdata ja käsitellä vaikeita asioita (vrt. Pönkkö ym. 2005). Perheiden suojautuminen ja puolustautuminen puolestaan aiheuttivat työntekijöille turhautuneisuutta, mikä edelleen vähensi kohtaamisen mahdollisuuksia asiakas-työntekijäsuhteessa.

Kohtaamista vaikeutti nuorten ja perheiden epäluottamus tukea kohtaan eli sen mahdollisuuksiin auttaa. Toisaalta tutkimuksessa tuli esille, että palvelut itsessään myös vahvistivat näitä vanhempien ja nuorten kielteisiä kokemuksia. Esimerkiksi joskus palvelujen piirissä jouduttiin toteamaan, ettei keinoja nuoren tai perheen tueksi ole. Jos nuori ei pystynyt asettumaan strukturoituihin olosuhteisiin lastenpsykiatrisessa tai kasvatuksellisessa laitossympäristössä, tuki jouduttiin lopettamaan ilman vaihtoehtoja ja nuori jäi vanhempien vastuulle. Palvelujen kyvyttömyys vastata nuorten ongelmiin on tunnistettu myös aikaisemmissa tutkimuksissa (vrt. Pönkkö ym. 2005; Paakkonen 2012; ks myös Ebeling ym. 2004). Joskus taas tukimuoto itsessään osoittautui perustaltaan siinä määrin hauraaksi, esi-

merkiksi tuen antajien pätevydestä, voimavaroista tai yhteistyöongelmista johtuen, että nuoret perheineen joutuivat pettymään tukeen. Luottamuksellista pysyvää asiakassuhdetta heikensivät työntekijävaihdokset, mikä nousee edelleenkin ongelmaksi perheiden tukeen sitoutumista heikentävänä tekijänä (vrt. STM 2012b).

Palvelujen järjestäminen näyttäytyi organisaatiolähtöisenä, mikä osaltaan heikensi nuoren ja perheiden mahdollisuuksia sitoutua tukeen. Esimerkiksi vastaanottoajat oli mahdollista toteuttaa lähinnä vain virka-aikoina, jolloin vanhempien oli vaikea työn vuoksi irrottautua säännöllisiin tapaamisiin vastaanotolle tai kuljettaa lasta sinne. Erityisesti työstäpoissaolo huoletti pätkätyösuhteissa olevia vanhempia, joille pitkien työttömyysjaksojen jälkeen työn säilymisen merkitys korostui erityisen tärkeänä. Vastaanotolle pääsyä hankaloittivat myös pitkät välimatkat. Tältä osin nykykehitys eli palvelujen keskittäminen on huolestuttava suuntaus.

Yleisesti tuen toteutumisessa trendi näytti olleen se, että mitä vanhempi nuori oli, sitä ongelmallisemmaksi tukeen sitoutuminen ja tuen toteutuminen muodostui. Myös Lehti (2007) ja Ebeling kumppaneineen (2004) ovat todenneet, että käytöshäiriöisten lasten ja heidän perheidensä kohdalla hoitosuhteen ennenaikainen keskeytyminen on tavallista. Tässä tutkimuksessa vielä lapsuusvuosina perheet olivat huomattavasti motivoituneempia ottamaan tukea vastaan ja sitoutumaan siihen. Tämä on tärkeä huomio ja merkitsee sitä, että lähtökohtaisesti tukea halutaan ja sitä pidetään tärkeänä, mutta muiden muassa tuen tehotomuus ja ongelmien pitkittyminen, ongelmakeskeisyys, työntekijöiden vaihtuvuus, organisaatiokeskeiset työkäytännöt ja epätarkoituksenmukaiset palvelumuodot ovat tekijöitä, jotka heikentävät asiakassuhteen pysyvyyttä myös useiden aikaisempien tutkimusten mukaan (esim. Pönkkö ym. 2005; Paakkonen 2012; STM 2012b). Palvelujen tehtävänä on kyetä ylläpitämään ja vahvistamaan lasten ja vanhempien myönteisiä kokemuksia ja voimavaraisuutta sekä ehkäistä niihin kielteisesti vaikuttavia tekijöitä.

8.2 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan yleisesti tutkimuksen uskottavuuden, vahvistettavuuden ja siirrettävyyden kriteereistä käsin (Lincoln & Cuba 1985; Graneheim & Lundman 2004). Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu kytkeytyy tutkijaan, aineiston laatuun ja analyysiprosessiin sekä tulosten esittämiseen (Lincoln & Cuba 1985; Eskola Suoranta 2000). Tämän tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuuden lähtökohdat perustuvat tutkimusta ohjaavaan teoreettiseen kehykseen ja siinä määriteltäviin keskeisiin käsitteisiin. Tässä tutkimuksessa teoreettisen kehyksen merkitys luotettavuutta vahvistavana tekijänä korostuu tutkimuksen kohteena olevan ilmiön, tutkimusasetelman laaja-alaisuuden ja aineiston kirjavuuden vuoksi. Selkeä teoreettinen kehys mahdollisti tutkittavan ilmiön jäsentämistä ja tutkimuksen osien erillistä tarkastelua. Se tuki kokonaisuuden hallintaa ja edesauttoi johdonmukaista etenemistä analyysiprosessissa. Teoreettinen kehys ja aikaisempi tutkimustieto toimivat myös henkilökohtaisena esiymmärryksenä tutkittavaan ilmiöön, sillä oma aikaisempi kokemus perustui terveydenhoitajataustaan, terveyden edistämisen viitekehykseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolähtöiseen näkökulmaan. Tutkimusta ohjaava teoreettinen kehys perustuu ekologiseen teoriaan ja sen keskeisiin käsitteisiin. Teoria on osoitettu päteväksi ja sitä sovelletaan laajasti terveyteen, kehitykseen, oppimiseen ja käyttäytymiseen liittyviin ilmiöihin sekä tutkimus- että käytännön työssä (ks. Puroila & Karila 2001; Bronfenbrenner 2002; Härkönen 2007; Tudge ym. 2009). Jotta lukija pystyy arvioimaan tutkimusta ohjaavan teoreettisen kehyksen pätevyyttä, olen pyrkinyt kuvaamaan sen raporttiin riittävän yksityiskohtaisesti, sellaisena kun olen sen ymmärtänyt.

Useiden eri alojen hallinnoimien asiakirjojen käyttö tutkimuksessa mahdollisti laaja-alaisen, ajantasaisen ja yksityiskohtaisen tiedon kokoamisen nuorten kehityksestä, elämäolosuhteista ja saadusta tuesta. Eri tietolähteet mahdollistivat sen, että aineiston sisältämien tietojen paikkaansapitävyyttä oli mahdollisuus arvioida, ristiriitaisuuksia tietojen välillä selvittää ja tiedon aukkoja paikata. Asiakirja-aineiston käyttöön liittyy kuitenkin kysymys siitä, mitä asiakirjoista saadulla tiedolla lopulta pystymään tutkittavasta ilmiöstä tavoittamaan. Asiakirjat ovat aina tiettyä tarkoitusta varten luotuja, työntekijän ammatillisen viitekehyksen kautta syntyneitä institutionaalisia tekstejä, jolloin niiden sisältöä tai sen pohjalta tuotettua tietoa ei voi sellaisenaan yleistää (Miller & Alvarado 2005). Asiakirjojen sisältämä tieto on ongelmakeskeistä, tietyistä näkökulmasta koottua, ja kuvauksen kohteena olevaa henkilöä tarkastellaan asiakkaana tai potilaana ja edelleen toimenpiteiden kohteena (vrt. Lämsä 2009). Asiakirjoissa asiakkaan ääni on yleensä äidin, hyvin harvoin lapsen (vrt. Pohjola 1994; Hakulinen-Viitanen ym. 2005). Näin ollen asiakirjojen sisältämä tieto tutkittavan terveyden kokonaisuuden kannalta tarkasteltuna on aina puutteellista, rajoittunutta ja vinoutunutta. Asiakirjojen sisältämä tieto ei kerro sitä, mitä nuorten elämässä todellisuudessa on tapahtunut, vaan välittyneesti sen, millaisina kiinnostuksen kohteena olevat ilmiöt ovat kussakin ajassa sosiaali- ja terveystalouden käytännössä tulleet esille. Omaisten ja opettajien kyselyt toivat kokemuksellista tietoa tutkimukseen, mutta nekin on tehty mielentilatutkimusta varten. Tämä voi vaikuttaa siihen, miten niissä asioita kuvataan ja millainen kuva nuoresta ja perheestä annetaan tai halutaan antaa.

Analyysin luotettavuus liittyy siihen, vastaako havaintojen ja tulkintojen kautta tuotettu tulos aineistoa ja edelleen todellisuutta (Elo & Kyngäs 2008). Kuten edellä on kuvattu, tämän tutkimuksen aineisto ei anna mahdollisuutta todeta, että tulos kuvaisi suoraan nuorten kehityskulkuja ja kehitysympäristöjä sellaisina kuin ne todellisuudessa ovat olleet. Voidaan kuitenkin todeta, että tulos kuvaa kehityskulkuja ja konteksteja sellaisina kuin ne asiakirjojen kautta välittyvät. Tässä suhteessa luotettavuutta vahvistavana tekijänä pidän sitä, että teoreettisesti painottunut näkökulma (esiyymmärrys ja luokittelurungot) mahdollisti tutkittavan ilmiön tarkastelun ja siinä pysymisen puhtaasti teoreettiseen viitekehyksen kautta aineistoon nojautuvana, ilman aikaisemman kokemuksen tuomaa, herkästi tiettyä näkökulmaa painottavaa tulkintakehikkoa. Toisaalta heikentävänä tekijänä pidän sitä, että kokemuksen tuoman joustavuuden puuttuessa havainnot ja tulkinnat aineistosta sekä päätelmiin johtavat ajatusprosessit ovat saattaneet noudattaa mekaanista linjaa. Tällöin ilmiön kannalta merkityksellisiä piirteitä on voinut jäädä huomiotta ja päätelmät ovat voineet jäädä liian suoraviivaisiksi. Tosin asiakirjojen sisältämä tieto nuorten sosiaalisesta ja emotionaalisesta terveydestä, elämäolosuhteista ja tuesta oli pitkälti toteavaa faktatietoa.

Se, että analyysin tulos perustuu asiakirjojen sisältämään sosiaaliseen faktatietoon, on tulosten luotettavuutta vahvistava tekijä, etenkin kehityskulkutyypin muodostamisessa, tukiprosessien ja tukea estävien tekijöiden kuvaamisessa. Erot ja yhtäläisyydet kehityskulkutyypin ja niitä kuvaavien laadullisten ominaispiirteiden välillä muodostuivat myös määrittelyistä kriteereistä (kuten vaikeuksien alkamisikä, laaja-alaisuus, pysyvyys, jatkuvuus). Selkeät tyyppien muodostamista määrittävät kriteerit vahvistavat tuloksen luotettavuutta suhteessa aineistoon ja tutkimuksen toistettavuutta. Toisaalta kuvauksiltaan rikkaampi aineisto olisi tuonut piirteisiin moniulotteisuutta ja syvyyttä. Tämä puolestaan olisi lisännyt tulosten vastaavuutta suhteessa todellisuuteen (aineiston ulkopuolella). Myös kasvatusilmapiirityypin muodostumisen luotettavuutta vahvisti tulkintakehikko (suhtautuminen, kasvatuskäytännöt, kasvattajuus, nuoren kokemukset), joka jäseni ja konkretisoi ilmiötä sekä tuki havaintojen ja tulkintojen tekoa.

Luotettavuutta heikensi laadullisten kuvausten niukkuus, joka rajoitti mahdollisuuksia tulkita aineistoa kovin moniulotteisesti (vrt. Miller & Alvarado 2005). Erityisesti kasvatusilmapiirin osalta analyysiprosessi edellytti kehityskulkuihin verrattuna enemmän tulkintaa ilmiön abstraktiuden vuoksi. Yleisesti asiakirjojen kautta välittyvä tieto nuoren ja

aikuisen välisestä kasvatuksellisesta vuorovaikutuksesta osoittautui yksiulotteiseksi, melko pinnalliseksi ja monen nuoren kohdalla vähäiseksi. Tässä luotettavuuden kannalta tärkeäksi osoittautuivatkin omaisten ja erityisesti opettajien kirjoittamat kuvaukset nuoresta, koska niiden kautta oli mahdollista tunnistaa laadullisia piirteitä liittyen opettajien suhtautumistapoihin nuoria kohtaan ja heistä muodostamistamiinsa käsityksiinsä. Vähäinen tiedon määrä, vaikeutti sekä kehityskulkuja että kasvatusilmapiiriä kuvaavien piirteiden nimeämistä mahdollisimman luotettavasti niitä vastaaviksi. Ongelmatilanteissa (esimerkiksi ajelehtivan ja kriisiytyvän kehityskulun kasvatusilmapiirien kuvaukset) tulosten luotettavuuden varmistamiseksi, olen jättänyt abstrahoinnin ja piirteiden nimeämisen konkreettiselle tasolle välttääkseni ylitulkintaa (vrt. Elo & Kyngäs 2008).

Tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi olen kuvannut analyysiprosessin vaiheittaisen etenemisen ja havainnollistanut havaintojen ja tulkintojen rakentumista aineistosta esimerkkien avulla (vrt. Lincoln & Cuba 1985, Graneheim & Lundman 2004). Tulosten raportoinnissa olen huomionut luotettavuuden varmistamisen kuvaamalla tuloksia riittävän yksityiskohtaisesti ja käyttämällä autenttista tekstiä osoittamaan sitä, millaisesta aineistosta ja tiedosta tulokset on johdettu. Tutkimusprosessin selkeä, vaiheittainen ja riittävän tarkka kuvaaminen lisää myös tutkimuksen vahvistettavuutta (vrt. Lincoln & Cuba 1985). Vahvistettavuutta edistävät tässä tutkimuksessa lisäksi analyysiä ohjanneet luokittelurungot, selkeät kriteerit tyyppien muodostamisessa, faktanäkökulma (tietyiltä osin) ja tulkinnan vähäisyys tulosten muodostamisessa. Vahvistettavuutta tukevana tekijänä pidän sitä, että aineiston analyysi on toteutunut pitkällä, useamman vuoden kestäväällä aikajänteellä. Aika tarjosi mahdollisuuden etääntyä nuorista henkilöinä, heidän kokemuksistaan ja elämästään sekä niiden nostattamista tunteista ja aineiston pariin palatessa kohdata aineiston sisältämä tieto objektiivisemmin. Vahvistettavuutta osoittaa myös se, että analyysiprosessissa toteutuneiden pitkien taukojen vuoksi, päästäkseni prosessin sisälle, päädyin analysoimaan kehityskulkuja alusta alkaen useampaan kertaan ja tulokseksi muodostui aina sama tyyppi-
luokitus, myös rajatapauksen osalta.

Kehityskulku-tyyppien muodostamisessa ongelmana olivat yksittäiset rajatapaukset, joilla ilmeni tiettyä tyyppiä vastaavaan ryhmään nähden epätyypillisiä piirteitä tai kriteereiksi määritellyistä piirteistä ilmeni yksilön kehityskulussa vain osa. Ongelman ratkaisu perustui kriteereiden hierarkkisuuuteen ja niiden esiintymisen määrään. Tällöin selkeät ”tyyppitapaukset” muodostivat tyyppikuvauksen perusrungon, joita rajatapaukset tukivat tyyppillisiltä osiltaan. Ongelmaksi jää se, että tyyppillisten piirteiden korostaminen tarjoaa lopulta yksipuolisen, vain tietyn näkökulman tutkittavaan ilmiöön. Tutkimuksessa tämä on kuitenkin hyväksyttävä, sillä liian yksityiskohtainen kuvaus puolestaan luo yhtä monta tyyppiä, kuin tutkimuksessa on osallistujia.

Tämän tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä myös tutkimusaineiston ulkopuolella olevien vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden tarkasteluun sillä perusteella, että tutkimukseen valitut nuoret edustavat varsin kattavasti tutkimusajankohtana vakavia väkivallantekoja tehneiden 15–22-vuotiaiden nuorten perusjoukkoa. Nykyhetkessä siirrettävyyttä heikentää se, että tulokset kuvaavat 1970–1980-luvulla syntyneiden nuorten kehityskulkuja, kasvatusilmapiirejä ja tukiprosesseja. Yhteiskunnallinen tilanne ja kulttuuri vaikuttavat sekä kasvatuskäsityksiin ja -tapoihin että palveluihin, joten näiden osalta tuloksia ei suoraan voi siirtää tähän päivään (vrt. Graneheim & Lundman 2004). Toisaalta tulokset kuvaavat erilaisten kehityskulujen muodostumista niitä vastaavissa kehitysympäristöissä, mikä on ilmiönä ajasta riippumaton ja siten siirrettävissä oleva tieto myös nykyhetkeen.

8.3 TUTKIMUKSEN EETTISYYS

Tämän tutkimuksen aiheen valinta perustui sekä monialaisen että monitieteisen tietoperustan pohjalta nousseeseen tarpeeseen tuottaa tietoa, joka lisää ymmärrystä vakavan väkivallan teon tehneiden nuorten kehityskuluista ja antaa aineksia myönteistä kehitystä mahdollistavan varhaisen tuen kehittämiseen peruspalvelujen piirissä, lapsen arjessa (vrt. Holmila 2005). Perusteltu ja eettisesti oikeutettu tutkimusaihe tarjoaa perustan myös sille, että tässä tutkimuksessa päädyttiin käyttämään tutkittavien nuorten sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjoja tiedon lähteenä. Asiakirjojen käytön perustelut liittyivät tutkimuksen luotettavuuden vahvistamiseen ja tutkittavan ilmiön sensitiivisyyteen (vrt. Hallamaa, Lötjönen, Launis & Sorvali 2006; Kuula 2006, ETENE 2009). Ensinnäkin eettisesti kestävä tutkimuksen tulee olla luotettavaa ja asiakirjat tiedon lähteenä mahdollistavat tutkimuksen tarkoitukseen nähden relevantin ja luotettavan tiedon kokoamisen (vrt. Kuula 2006). Toiseksi, tutkimus ei saa aiheuttaa ylimääräistä haittaa tai vahinkoa tutkittaville (Hallamaa ym. 2006; Kylmä & Juvakka 2007). Asiakirjojen käyttö tiedon lähteenä mahdollisti sen, että tutkittavat välttyivät mahdollisesti itselleen vaikeiden ja traumaattisten kokemusten muistelemiselta ja jakamiselta vieraalle ihmiselle.

Asiakirjojen käyttöä tutkimuksessa ohjaavat julkisuuslaki ja henkilötietolaki (vrt. Kuula 2006). Julkisuuslaki (621/199/28 §), johon sosiaali- ja terveysministeriön myöntämä tutkimuslupa perustui, mahdollistaa ja määrittää asiakirjojen käytön tutkimuksessa. Henkilötietolaissa (523/99/10§) määrätään tutkittavien henkilökohtaisten tietojen ja anonymiteetin suojaamisesta, joka tässä tutkimuksessa konkretisoitui laatimassani tutkimusrekisteriselosteessa. Lain edellyttämässä tietosuojavaltuutetulle lähetetyssä tutkimusrekisteriselosteessa olen kuvannut sen, kuinka olen toiminut asiakirjakopioiden käsittelyn ja hävittämisen, asiakirjoista kokoamani tietojen tallentamisen ja säilyttämisen ja tutkimuksen raportoinnin suhteen varmistaakseni tutkittavien henkilökohtaisten tietojen ja anonymiteetin suojaamisen koko tutkimusprosessin ajan. Tarkemmin aineiston käsittelyä tietosuojan edellyttämällä tavalla olen kuvannut aineiston kokoamista ja kuvausta käsittelevässä luvussa (5.2).

Tietosuojakysymysten osalta tutkimuksen raportoinnissa edellytti erityishuomiota se, että tutkittavien ryhmä on pieni ja vastaavaa ryhmää kattavasti edustava (vrt. Holmila 2005; Kylmä & Juvakka 2007). Tämän vuoksi olen jättänyt mainitsematta tarkat tiedot siitä, milloin mielentilatutkimus nuorelle on toteutettu. Koska mielentilatutkimusten toteuttamista koskevat aikarajat näkyvät STM:n myöntämässä tutkimusluvassa ja rekisteriselosteessa, olen jättänyt ne pois liitteistä. Tulosten raportoinnissa käyttämieni autenttisten lainausten osalta olen tavoitellut tasapainoa sen suhteen, että ne tukevat tulosten luotettavuuden arviointia, mutta eivät anna liikaa informaatiota nuorista, jotta anonymiteetti ei vaarantuisi. Tyyppejä kuvaavat tiivistelmät olen kirjoittanut autenttisen tekstin pohjalta sisältöä kuvaavaan ja kertovaan tutkimuskielen muotoon. Tällöin autenttisista tekstikatkelmista on jätetty pois tai häivytetty ilmaisut, joissa on henkilökohtainen ja mahdollisesti tunnistettava sävy. Varsinainen asiakirjoista, ilman henkilötietoja, kerätty arkistoitu tutkimusaineisto säilytetään paperikansioina ja sähköisessä muodossa erillisellä levykkeellä, kunnes aineiston saa hävittää.

Eettisesti kestävässä tutkimuksessa tuotettu tieto ei saa olla tutkittavia tai heidän edustamaansa ryhmää kohtaan sävyllään epäarvostavaa, epäoikeudenmukaista tai leimaavaa (Kuula 2006). Näihin tekijöihin huomion kiinnittäminen korostuu tässä tutkimuksessa tutkimusaiheen sensitiivisyyden vuoksi. Ensinnäkin tutkittavat nuoret, kuten myös heidän perheensä, ovat ryhmänä erityisen alttiita leimatuksi tulemiselle sekä yksilöinä että yhteisön jäseninä (vrt. Harrikari 2008). Nuorten vakava väkivalta tunteita nostattavana, yleisesti kiinnostusta herättävänä sekä voimakkaita mielipiteitä virittävänä ilmiönä on myös herkkä pyrkimyksille etsiä helppoja, yleistä käsitystä tukevia ratkaisuja ja selityksiä ilmiön olemasololle (vrt. Harrikari 2008; Ronkainen 2008; Satka 2009). Tahattomasti syyllistävän, lei-

maavan, kielteisiä käsityksiä vahvistavan tai liian kapea-alaisen kuvan välttämiseksi olen tulosten raportoinnissa korostanut sitä, että tulokset kuvaavat nuorten terveyttä, elämäntilanteita ja tukea sellaisena kuin ne *asiakirjojen kautta* välittyvät. Tulosten raportointia on ohjannut pyrkimys pitää näkyvillä myös se, että tuloksissa kuvataan henkilöiden käyttäytymistä, ei sitä, millaisia henkilöt ihmisinä olivat. Tyypit ja niitä kuvaavat piirteet olen nimennyt vastaavuuden periaatteen mukaan (vrt. Elo & Kyngäs 2008), mutta välttänyt mahdollisesti leimaavien tai asenteellisten käsitteiden käyttöä. Tulosten tarkastelussa, hyödynnettävyydessä ja päätelmissä olen pyrkinyt varmistamaan, ettei kirjoittamistapa anna aiheita tai johdata lukijaa liian yleistäviin tai yksinkertaistettuihin päätelmiin tutkimuksen tuloksista (vrt. Holmila 2005).

Eettisesti pätevä tutkimus on luotettavasti tehtyä ja tiedeyhteisöä kunnioittavaa (Hallamaa ym. 2006). Tutkimuksen luotettavuuden osoittamiseksi olen kuvannut sekä analyysiprosessin että tulokset mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja tarkasti. Tutkimuksen raportoinnissa olen noudattanut hyvää tieteellistä käytäntöä huolehtimalla asianmukaisesti lähdeviitteiden käytöstä.

8.4. TUTKIMUKSEN MERKITYS JA TULOSTEN HYÖDYNNETTÄVYYS

Tämä tutkimus tuotti uutta tietoa vakavia väkivallantekoja tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehityskuluista ja sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoaman tuen toteutumisesta nuorille ja heidän perheilleen. Tutkimus avasi aiempaa kokonaisvaltaisemman ja terveyslähtöisemmän näkökulman kehityskulkuihin ja niiden muotoutumiseen yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen muodostamisessa konteksteissa. Kehityskulut eivät selitä tai ennusta nuoren päätymistä väkivaltaiseen tekoon, eivätkä ne sellaisenaan ole sovellettavissa kenenkään lapsen tai nuoren elämään. Kehityskulut voivat toimia struktuuriina, jonka avulla on mahdollista ymmärtää kehityskulkujen kokonaisuutta ja tunnistaa kehitystä mahdollistavia tai heikentäviä piirteitä lasten ja nuorten kehityskuluissa. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää lasten ja nuorten sosioemotionaalisen terveyden edistämiseen liittyvässä toiminnassa ja sitä kautta nuorten väkivaltaisen käyttäytymisen ehkäisemisessä.

Tutkimuksessa tunnistetut viisi kehityskulkua osoittavat, että vakavia väkivallantekoja tehneet nuoret ovat ominaispiirteiltään, käyttäytymiseltään ja kehitysympäristöltään hyvin heterogeenen ryhmä, jonka huomioiminen on keskeistä suunniteltaessa, toteutettaessa ja kohdennettaessa nuorten väkivaltaa ehkäiseviä ja vähentäviä toimenpiteitä. Pelkästään tiettyihin epäsosiaalisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen riskitekijöihin perustuva preventio rajaa huomattavan osan nuorista toiminnan ulkopuolelle ja sen mahdollisuudet tavoittaa nuoret kehityksellisine tarpeineen kokonaisvaltaisesti ja tarkoituksenmukaisesti jää heikoksi.

Tutkimuksessa esitetyt kehityskulkutyypit jäsentävät, konkretisoivat ja syventävät ymmärrystämme vakavia väkivallantekoja tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehityksestä ekologisen teorian kehyksessä. Tulokset nostavat esille toisaalla nuorten sosioemotionaalisten ominaispiirteiden roolin kehityskulkujen muotoutumisessa ja toisaalla aikuisten roolin hänen tavassaan kohdata nuori. Nuoren arjessa vaikuttavien aikuisten olisi tärkeä olla tietoisia lasten ja nuorten käyttäytymiseen heijastuvista tavoista ilmaista ja hallita tunteitaan ja käyttäytymistään. Sitä kautta aikuisten on mahdollista ymmärtää nuoren reaktioita ja nuoren herättämiä reaktioita ja puuttua niihin. Myönteisten kehityskulkujen mahdollistaminen lähtee siitä, että aikuinen näkee lapsen ja nuoren sosioemotionaalisen potentiaalin ja reagoi siihen. Tämän tiedostaminen on tärkeää muun muassa siksi, että aikuisten suhtautumistapojen pohjalta muodostuneet roolit sisältävät odotuksia ja vaatimuksia, joita lapsi ja nuori alkaa herkästi vahvistaa omalla käytöksellään. Näin ollen nuorten

väkivaltaisen käyttäytymisen ehkäisemiseksi lasten ja nuorten arjessa tulisi huomio kohdistaa pikemminkin lapsen ja aikuisen välisen vuorovaikutuksen laatuun ja siihen vaikuttaviin tekijöihin, kuin pelkästään väkivaltaista käyttäytymistä ennakoiviin riskitekijöihin.

Kehityskulkuja kontekstissaan kuvaava tieto ohjaa aikuisia arvioimaan lasten ja nuorten sosioemotionaalista terveyttä kokonaisvaltaisesti ja luotettavasti. Tällöin huomio kiinnittyy lapsen ja nuoren sosioemotionaalisten piirteiden lisäksi kasvatustilanteisiin, missä sosioemotionaaliset valmiudet kehittyvät ja missä niitä harjoitellaan ja käytetään. Kasvatustilanteiden kautta välittyy kuva sekä nuoresta kasvatettavana persoonana että nuoren kanssa arjessa toimivien aikuisten kasvattajuudesta. Näkemys tarjoaa työntekijälle uusia puheeksiottamisen mahdollisuuksia lapsen sosioemotionaalista tilanteesta, perheen arjesta ja vuorovaikutuksesta kehitysmahdollisuuksia tukevien tai heikentävien tekijöiden tunnistamiseksi. Keskustelunavauksia voidaan tehdä siitä, mitä ja kenen toimesta lapsen kanssa tehdään, millaisia tunteita tilanteet ja henkilöt toisissaan herättävät ja millaisiksi henkilöiden välillä suhteet ja roolit koetaan. Käsitteily kasvatustilanteista auttaa työntekijää arvioimaan esimerkiksi kodin elämänolosuhteisiin liittyvien ongelmien merkitystä ja riskiä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen kannalta. Tämä perustuu sille tiedolle, että huonommissakin oloissa hyvä kasvatustilanne on suojaava tekijä ja päinvastoin.

Vaikka tämän tutkimuksen nuoret perheineen ovat olleet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen asiakkaina pääosin 1980–90-lukujen aikana, ovat tulokset, valitettavasti, huomionarvoisia myös 2010-luvulla. Hyvinvointiyhteiskunnassa palvelukokonaisuuksien pitäisi pystyä muodostamaan sellaisia tukiverkostoja, joissa ei ole lapsen mentäviä reikiä. Tämä tutkimus osoitti, että verkosto kyllä tavoittaa lapset perheineen, mutta se toimii pitkälti aikuisten (vanhempien) ja järjestelmän ehdoilla. Jos vanhemmat irrottavat otteensa ja kieltäytyvät tuesta, lapsi tippuu tukiverkon läpi ja saattaa jäädä vuosiksi ilman tarpeen mukaista hoitoa päätyen lopulta huostaanotto-toimenpiteiden kohteeksi. Samoin käy, jos nuori itse kieltäytyy tuesta.

Keskeiset tutkimuksen esille nostamat, kehittämistä vaativat alueet ovat palvelujen saatavuus ja tarkoituksenmukaisuus, keskitetty tieto lapsen tilanteesta ja tukevan asiakassuhteen rakentaminen lapsen ja perheen kanssa. Ensinnäkin palveluihin pääsyn pitää olla kaikille mahdollista. Tämä edellyttää joustoa vastaanottoaikatauluissa ja palvelujen jalkautumista lapsen ja perheen arkeen eli kotiin, päiväkotiin tai kouluun. Palveluja tulisi myös tarkoituksenmukaistaa siten, että perheet saisivat konkreettista apua kotiin esimerkiksi perheyöntekijöiltä lapsen kasvatukseen liittyvissä pulmissa tai päivystäviltä kodinhoitajilta, tilanteissa, jolloin vanhemman kyky huolehtia lapsesta hetkellisesti heikkenee. Kolmanneksi järjestelmän tulisi pitää huolta siitä, että on olemassa yksi, mielellään lasta lähellä oleva taho, joka on päivittäin selvillä lapsen tai nuoren kokonaistilanteesta ja vastaa siitä ja siihen liittyvästä tiedonkulusta. Neljäntenä kehittämiskohteena on riittävän tukevan asiakassuhteen rakentaminen, jolloin nuori perheineen kokee saaneensa tukea eli on tullut kohdatuksi, ymmärretyksi ja autetuksi. Tukevassa asiakassuhteessa tavoitellaan vahvaa sitoutumisen astetta, jonka saavuttamiseksi ongelma- ja lähestymistavasta tulisi siirtyä voimavaroiltaan vuorovaikutuksen nuorten ja perheiden kanssa.

Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta liityn niiden lukuisien tutkijoiden joukkoon, jotka peräänkuuluttavat yhteiskunnan ja yhteisöjen vastuuta ja toimia lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Jokaisella lapsella ja nuorella tulisi olla oikeus ja mahdollisuus kehittyä ja saavuttaa omiin resursseihinsa nähden riittävät sosioemotionaaliset valmiudet kyttäkseen toimimaan ja suoriutumaan elämässään itselleen mielekkäällä tavalla sopusoinnussa ympäristön kanssa. Avaintekijänä tässä ovat lasten ja nuorten arjessa toimivat aikuiset, heidän tapansa kohdata lapsi ja nuori.

9 Päätelmät

9.1 TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimusten tulosten pohjalta on osoitettavissa, että

1. Vakavia väkivallantekoja tehneet nuoret muodostavat ominaisuuksiltaan heterogeenisen ryhmän. He eivät ole vain joukko moniongelmaisia nuoria, vaan lapsia ja nuoria, joiden kehityskulkua määrittävät toisistaan hyvinkin poikkeavat yksilöön ja ympäristöön liittyvät mahdollisuudet ja mahdottomuudet.
2. Vakavaa väkivallantekoa edeltäviä kehityskulkuja on tunnistettavissa useita ja ne poikkeavat toisistaan nuoren sosioemotionaalisten ominaispiirteiden ja käyttäytymisen laadun sekä kehitysympäristöjensä osalta.
3. Nuoria yhdistää perusturvallisuutta haavoittavat kodin olosuhteet kehityksen kannalta merkittävinä varhaislapsuuden vuosina ja sosiaalisen sopeutumisen vaikeudet nuoruusvuosina.
4. Kehityskulku määrittyy nuorten yksilöllisten sosioemotionaalisten piirteiden (ominaispiirteet ja käyttäytyminen) sekä ympäristön (kodin ja koulun kasvatusilmapiiri) välisessä vuorovaikutuksessa ja sen myötävaikutusten tuloksena.
5. Erot ja muutokset vuorovaikutuksen laadussa eri ympäristöissä näyttäytyvät muutoksina nuoren sosioemotionaalisisessa käyttäytymisessä joko myönteisten tai kielteisten piirteiden korostumisena.
6. Sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmä saavuttaa nuoret perheineen hyvin, mutta ei onnistu sitouttamaan perheitä nuoren tuen tarvetta vastaaviin asiakassuhteisiin. Mitä vanhemmaksi lapsi kasvaa ja mitä vaikeammiksi ongelmat muodostuvat, sitä läyhemmäksi nuoren ja perheen suhde tukiverkostoon muodostuu.
7. Nuorille ja perheille suunnatun tuen toteutumisen este on kohtaamattomuus. Asiakkaan taholta sitä vahvistaa riittämätön luottamus tuen antajia kohtaan ja vastaavasti tuen antajien puolelta organisaatiokeskeinen toimintatapa ja keinottomuus vastata asiakkaan tuen tarpeisiin. Molemminpuolinen turhautuminen heikentää edelleen nuoren ja perheen sitoutumista tukeen.

9.2 JATKOTUTKIMUSAIHEET

Lasten ja nuorten sosioemotionaalista terveyttä ja siihen yhteydessä olevia piirteitä sekä perheessä, koulussa että kaveripiirissä on tutkittu paljon. Ongelmana tutkimuksissa on se, että niiden tuottama tieto on usein häiriölähtöistä, kapea-alaista ja muuttujakeskeistä, jolloin kokonaisvaltainen näkökulma jää puuttumaan. Tutkimusten tuottaman tiedon yhdistäminen on auttanut rakentamaan kokonaisvaltaista kuvaa sosioemotionaalisisesta kehityksestä, mutta yhä enemmän kirjallisuudessa on esitetty tarvetta ja kannustettu tutkijoita hyödyntämään kokonaisuuksia tarkastelevia asetelmia. Tähän esimerkiksi Bronfenbrennerin henkilö-prosessi-kontekstimalli tarjoaa oivallisen lähtökohdan. Tämän vuoksi päädyin esittämään jatkotutkimusaiheita, joiden näkökulma perustuu ekologisen teorian.

Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta olisi mielenkiintoista ensinnäkin selvittää kvantitatiivisesti sitä, saavatko kehityskulut ja niiden kontekstit vahvistusta laajemmassa perusjoukossa. Lasten ja nuorten sosioemotionaalisen terveyden arvioinnin ja sen tukemisen kehittä-

tämiseksi olisi tärkeä selvittää etenkin lasten ja nuorten kokemuksia kasvatuksellisen vuorovaikutuksen laadusta ja siihen yhteydessä olevista lapseen ja ympäristöön liittyvistä tekijöistä kotona ja koulussa. Tässä tärkeää olisi tunnistaa myös se, miten eri ympäristöissä vuorovaikutuksen laatu vaihtelee ja millainen painoarvo ja vaikutus kasvatuksellisella vuorovaikutuksella on lapsen kehityskulkua ajatellen. Kiinnostavaa olisi myös selvittää vuorovaikutuksen laatua tuen piirissä sekä avohoidon yksiköissä, mutta etenkin sijoitusolosuhteissa. Edelleen jatkotutkimuksella olisi perusteltua selvittää myös sitä, miten tuen piirissä kasvatuksellisen vuorovaikutuksen laatua kotona tai koulussa huomioidaan ja miten se painottuu tuen tarpeen arvioinnissa.

Koska vuorovaikutuksen laadun merkitys on osoittautunut olennaiseksi tekijäksi lapsen ja nuoren sosioemotionaalisen terveyden kehityksessä, olisi tärkeä tehdä interventiotutkimusta siitä, miten ja millaisin keinoin kasvatuksellisen vuorovaikutuksen laatua pystyttäisiin vahvistamaan nuoren arjen ympäristöissä siten, että se mahdollistaisi entistä paremmin lasten ja nuorten myönteistä kehitystä. Tässä yhteydessä olisi tärkeä myös tutkia vuorovaikutuksen laadun vaikuttavuutta lasten ja nuorten sosioemotionaaliseen kehitykseen lapsilla, joilla on tunnistettu vaikeuksia sosiaalisissa ja emotionaalisissa taidoissa.

Lähteet

- Aaltonen M, Hinkkanen V, Kivivuori J & Siren R. 2008. Risk factors of violence in Finland: A register based study. National Research Institute of Legal Policy. Research Brief 6/2008. <http://www.optula.om.fi/text/en/1284990238266>. Luettu 3.5.2013.
- Aalto-Setälä T & Marttunen M. 2007. Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? *Duodecim* 123, 207–213.
- Ahonen T, Lamminmäki T, Närhi V & Räsänen P. 2003. Koulun aloittaminen ja varhaiset oppimisvaikeudet. Teoksessa Lyytinen P, Korkiakangas M & Lyytinen M. (toim.) Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan. WSOY, Helsinki, 81–99.
- Alasuutari P. 1993. Laadullinen tutkimus. Vastapaino, Tampere.
- Almqvist F. 2000. Persoonallisuushäiriöt. Teoksessa Räsänen E, Moilanen I, Tamminen T & Almqvist F. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. *Duodecim*, Helsinki, 272–280.
- Almqvist F, Puura K, Kumpulainen K, Tuompo-Johanson E, Henttonen I, Huikko E, Linna S, Ikäheimo K, Aronen E, Katainen S, Piha J, Moilanen I, Räsänen E. & Tamminen T. 1999. Psychiatric disorders in 8-9-year-old children based on a diagnostic interview with parents. *European Child & Adolescent Psychiatry* 8(4), 17–28.
- Anderson CA. 2000. Violence and aggression. Teoksessa Kazdin AE. (toim.) *Encyclopedia of Psychology* 8, 162–169. Oxford University Press and the American Psychological Association, New York & Washington DC.
- Anderson CA & Bushman BJ. 2002. Human aggression. *Annual Review of Psychology* 53, 27–51.
- Arata CM, Stafford J & Tims MS. 2003. High school drinking and its consequences. *Adolescence* 151(38), 567–579.
- Aronen E. 2000. Ylivilkas lapsi. *Duodecim* 116(22), 2468–2473.
- Asher SR & Paquette JA. 2003. Loneliness and peer relations in childhood. *Current Directions in Psychological Science* 12, 75–79.
- Aunola K. 2002. Motivaation kehitys ja merkitys kouluikässä. Teoksessa Salmela-Aro K & Nurmi J-E. (toim.) Mikä meitä liikuttaa? Modernin motivaatiopsykologian perusteet. PS-Kustannus, Jyväskylä, 105–126.
- Aunola K. 2005. Kasvatus ja vanhemmuus. Tutkimuksen traditiot ja haasteet. *Psykologia* 4, 356–369.
- Aunola K & Nurmi J-E. 2005. The role of parenting styles in children`s problem behavior. *Child Development* 76(6), 1144–1159.

- Bagwell C & Coie JD. 2004. The best friendships of aggressive boys: Relationship quality, conflict management, and rule-breaking behavior. *Journal of Experimental Child Psychology* 88(1), 5–24.
- Baker JA. 2006. Contributions of teacher-child relationship to positive school adjustment during elementary school. *Journal of School Psychology* 44, 211–229.
- Barber BL, Eccles JS & Stone MR. 2001. Whatever happened to the jock, the brain and the princess? Young adult pathways linked to adolescent activity involvement and social identity. *Journal of Adolescent Research* 16, 429–455.
- Bates JE & Pettit GS. 2007. Temperament, parenting and socialization. Teoksessa Grusec J & Hastings P. (toim.) *Handbook of Socialization*. Guilford Press, New York.
- Bilukha O, Hahn R, Crosby A, Fullilove MT, Liberman A, Moscicki E, Snyder S, Tuma F, Corso P, Schofield A & Briss PA. 2004. The effectiveness of early childhood home visitation in preventing violence: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine* 28(2), 11–39.
- Birch SH & Ladd GW. 1997. The teacher-child relationship and children's school adjustment. *Journal of School Psychology* 35, 61–70.
- Bottvin GJ, Griffin KW & Nichols TD. 2006. Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach. *Prevention Science* 7, 403–408.
- Brennan T, Breitenbach M & Dietrich W. 2008. Towards an explanatory taxonomy of adolescent delinquents: Identifying several social-psychological profiles. *Journal of Quantitative Criminology* 24(2), 179–203.
- Broidy LM, Nagin DS, Tremblay RE, Bates JE, Brame B, Dodge KA, Fergusson D, Horwood J-L, Loeber R, Laird R, Lynam DR, Moffitt TE, Pettit GS & Vitaro F. 2003. Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology* 39(2), 372–378.
- Bronfenbrenner U. 1979. *The ecology of human development. Experiments in nature and design*. Harvard University Press, Cambridge MA.
- Bronfenbrenner U. 2002. Ekologisten järjestelmien teoria. Teoksessa Vasta R. (toim.) *Kuusi teoriaa lapsen kehityksestä*. Unipress, Kuopio, 221–288.
- Bronfenbrenner U & Ceci SJ. 1994. Nature-Nurture reconceptualized in developmental perspective: A biological model. *Psychological Review*, 101, 568–586.
- Bronfenbrenner U & Morris P.A. 2006. *The Bioekological Model of Human Development*. Teoksessa Damon W & Lerner M.R. (toim.) *Handbook of Child Psychology, Vol 1: Theoretical models of human development*. 6. painos. John Wiley, New York, 793–828.
- Bryan AE & Dix T. 2009. Mothers' emotions and behavioral support during interactions with toddlers: The role of child temperament. *Social Development* 18(3), 647–670.

- Burns N & Grove S. 2009. The practice of nursing research. Appraisal, synthesis and generation of evidence. 6. painos. Saunders Elsevier, ST Louis, Missouri.
- Burt SA, Donnellan BM, Iacono WG & McGue M. 2011. Age-of-onset or behavioral subtypes? A prospective comparison of two approaches to characterizing the heterogeneity within antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology* 39, 633–644.
- Canino G, Polanczyk G, Bauermeister JJ, Rohde LA & Frick PJ. 2010. Does the prevalence of CD and ODD vary across cultures? *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology* 45, 695–704.
- Caspi A, Harrington H, Milne B, Amell JW, Theodore RF & Moffitt TE. 2003. Children's behavioral styles at age 3 are linked to their adult personality traits at age 26. *Journal of Personality* 71(3), 495–513.
- Cerezo MA, Pons-Salvador G & Trenado RM. 2008. Mother-infant interaction and children's socio-emotional development with high- and low-risk mothers. *Infant Behavior & Development* 31, 578–589.
- Cillessen AHN. 2007. New perspectives on social networks in the study of peer relations. *New Directions for Child and Adolescent Development* 118, 91–100.
- Cillessen AHN & Mayes L. 2004. From censure to reinforcement: Developmental changes in the association between aggression and social status. *Child Development* 75(1), 147–163.
- Colins O, Vermeiren R, Vreugdenhill C, van der Brink W, Doreleijers T & Broekaert E. 2010. Psychiatric disorders in detained male adolescents: A systematic literature review. *The Canadian Journal of Psychiatry* 55(4), 255–263.
- Connor DF, Carlson GA, Chang KD, Daniolos PT, Ferziger R, Findling RL, Hutchinson JG, Malone RP, Halperin JM, Plattner B, Post RM, Reynolds DL, Rogers KM, Saxena K & Steiner H. 2006. Juvenile maladaptive aggression: A review of prevention, treatment and service configuration and a proposed research agenda. *Journal of Clinical Psychiatry* 67(5), 808–820.
- Copeland WE, Miller-Johnson S, Keeler G, Angold A & Costello JE. 2007. Childhood psychiatric disorders and young adult crime: A prospective, population-based study. *American Journal of Psychiatry* 164(11), 1668–1675.
- Cote SM, Vaillancourt T, LeBlanc JC, Nagin SD & Tremblay RE. 2006. The development of physical aggression from toddlerhood to pre-adolescence: A nationwide longitudinal study of Canadian children. *Journal of Abnormal Child Psychology* 34(1), 71–78.
- Crick NR & Dodge KA. 1994. A review and reformulation of social-information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin* 115, 74–101.
- Curtis NM, Ronan KR & Borduin CM. 2004. Multisystemic treatment: a meta-analysis of outcome studies. *Journal of Family Psychology* 18(3), 411–419.
- Davenport E, Yap MBH, Simmons JG, Sheeber LB & Allen NB. 2011. Affective behavior during mother-adolescent interactions. *Journal of Adolescence* 34(5), 829–839.

- Davey L, Day A & Howells K. 2005. Anger, over-control and serious violent offending. *Aggression and Violent Behavior* 10, 624–635.
- Davidov M & Grusec JE. 2006. Untangling the links of parental responsiveness to distress and warmth to child outcomes. *Child Development* 77(1), 44–58.
- De Castro BO, Merk W, Koops W, Verrman JW & Bosch JD. 2005. Emotions in social information processing and their relations with reactive and proactive aggression in referred aggressive boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 34, 105–116.
- Denham SA, Blair KA, DeMulder E, Levitas J, Sawyer K, Auerbach-Major S & Queenan P. 2003. Preschool emotional competence. Pathway to social competence? *Child Development* 74, 238–256.
- Dishion TJ, Shaw D, Connell A, Gardner F, Weaver C & Wilson M. 2008. The Family Check-Up with high-risk indigent families: Preventing problem behavior by increasing parents' positive behavior support in early childhood. *Child Development* 79(5), 1395–1414.
- Dodge KA, Greenberg MT & Malone PS. 2008. Testing an idealized dynamic cascade model of the development of serious violence in adolescence. *Child Development* 79(6), 1907–1927.
- Dodge KA & Pettit GS. 2003. A Biopsychosocial Model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology* 39(2), 349–371.
- van Domburgh L, Loeber R, Bezemer R, Stalling M & Stouthamer-Loeber M. 2009. Childhood predictors of desistance and level of persistence in offending in early onset offenders. *Journal of Abnormal Child Psychology* 37, 967–980.
- Donnelan MB, Trzesniewski KH, Robins RW, Moffitt TE & Caspi A. 2005. Low self-esteem in related to aggression, antisocial behavior and delinquency. *Psychological Science* 16(4), 328–335.
- Durlak JA, Weissberg RP & Pachan M. 2010. A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents. *American Journal of Community Psychology* 45(3/4), 294–309.
- Durlak JA, Weissberg RP, Dymnicki AB, Taylor RD & Schellinger K. 2011. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development* 82, 474–501.
- Ebeling H, Hokkanen T, Tuominen T, Kataja H, Henttonen A & Marttunen M. 2004. Nuorten käytöshäiriöiden arviointi ja hoito. *Duodecim* 120, 33–42.
- Edovald T. 2005. Definition and classification issues in antisocial behavior. University of Oxford Department of Social Policy and Social Work. Handout 15/11/2005.
- Eisenberg N, Fabes RA, Guthrie I & Reiser M. 2002. The role of emotionality and regulation in children's social competence and adjustment. Teoksessa Pulkkinen L & Caspi A. (toim.) *Paths to successful development. Personality in the life Course*. Cambridge UP, Cambridge, 46–70.

- Eisenberg N. 2000. Emotion, regulation and moral development. *Annual Reviews of Psychology* 51, 665–697.
- Ellonen N, Kääriäinen J, Salmi V & Sariola H. 2008. Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 87. Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita 71/2008.
- Elo S & Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115.
- Elonheimo H. 2010. Nuorisorikollisuuden esiintyvyys, taustatekijät ja sovittelu. Turun yliopiston julkaisuja, sarja C, osa 299.
- Elonheimo H, Niemelä S, Parkkola K, Multimäki P, Helenius H, Nuutila A-M & Sourander A. 2007. Police-registered offenses and psychiatric disorders among young males. The Finnish "From boy to a man" birth cohorts study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 42, 477–484.
- Elonheimo H, Sourander A, Niemelä S, Nuutila A-M, Helenius H, Sillanmäki L, Ristikari T & Parkkola K. 2009. Psychosocial correlates of police-registered youth crime. A Finnish population-based study. *Nordic Journal of Psychiatry* 63, 292–300.
- Entner Wright B, Caspi A, Moffitt T & Silva PA. 2001. The effects of social ties on crime vary by criminal propensity: A life-course model of interdependence. *Criminology* 39(2), 321–351.
- Erikson EH. 1962. Lapsuus ja yhteiskunta. Gummerus, Jyväskylä.
- Eronen M, Seppänen A & Kotilainen I. 2012. Oikeuspsykiatrinen arviointi ja hoito Suomessa. *Suomen Lääkärilehti* 67(23), 1823–1826.
- Eronen T. 2013. Viisi vuotta huostaanotosta. Seurantatutkimus huostaanotettujen lasten institutionaalisista poluista. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, raportti 4/2013. Helsinki.
- Eskola J & Suoranta J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino, Tampere.
- ETENE 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>. Luettu 4.4.2013.
- Fazel M, Långström N, Grann M & Fazel S. 2008. Psychopathology in adolescent and young adult criminal offenders (15-21 years) in Sweden. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology* 43, 319–324.
- Farrington DP. 2005. Childhood origins of antisocial behavior. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 12, 177–190.
- Farrington DP & Loeber R. 2000. Epidemiology of juvenile violence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* 9(4), 733–748.

- Farrington DP, Jolliffe D, Loeber R, Stouthamer-Loeber M & Kalb LM. 2001. The concentration of offenders in families and family criminality in the prediction of boys' delinquency. *Journal of Adolescence* 24, 579–596.
- Farrington D.P, Ttofi M & Coid JW. 2009. Development of adolescence-limited, late-onset, and persistent offenders from age 8 to 48. *Aggressive Behavior* 35, 150–163.
- Fearon RP, Lapsey A-M, Bakermans-Kranenburg MJ, van IJzendoorn MH & Roisman GI. 2010. The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development* 81(2), 435–459.
- Fergusson DM, Horwood LJ & Ridder EM. 2004. Show me the child at seven: The consequences of conduct problems in childhood psychosocial functioning in adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45, 1–13.
- Fergusson DM, Horwood JL & Nagin DS. 2000. Offending trajectories in a New Zealand birth cohort. *Criminology* 38(2), 525–552.
- Fonagy P, Gergely G & Target M. 2007. The parent-infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48(3/4), 288–328.
- Ford JD, Kirk H, Hawke J & Chapman JF. 2008. Traumatic victimization, posttraumatic disorders, suicidal ideation and substance abuse risk among juvenile justice-involved youth. *Journal of Child & Adolescent Trauma* 1(1), 75–92.
- Frey A, Ruchkin V, Andres M & Schwab-Stone M. 2009. Adolescents in transition: School and family characteristics in the development of violent behaviors entering high school. *Child Psychiatry & Human Development* 40(1), 1–13.
- Frick PJ, O'Brien B, Wootton J & McBurnett K. 1994. Psychopathy and conduct problems in children. *Journal of Abnormal Psychology* 103, 700–707.
- Frick P. 1998. *Conduct disorders and severe antisocial behavior*. Plenum Press, New York.
- Glascoc FP & Leew S. 2010. Parenting behaviors, perceptions, and psychosocial risk: Impacts on young children's development. *Pediatrics* 125(2), 313–319.
- Gottfredson DC & Gottfredson GD. 2002. Quality of school-based prevention programs: results from a national survey. *Crime & Delinquency* 39(1), 3–35.
- Graber JA, Nichols T, Lynne SD, Brooks-Gunn J & Botwin GJ. 2006. A longitudinal examination of family, friend and media influences on competent versus problem behaviors among urban minority youth. *Applied Developmental Science* 10(2), 75–85.
- Graneheim UH & Lundman B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, 105–112.
- Green L & Kreuter M. 2005. *Health promotion planning: An educational and ecological approach*. McGraw-Hill, New York.

- Grzywacz JG & Fuqua J. 2000. The social ecology of health: Leverage points and linkages. *Behavioral medicine*, 26(3), 101–116.
- de Haan AD, Prinzie P & Dekovic` M. 2009. How and why children change in aggression and delinquency from childhood to adolescence: moderation of over-reactive parenting by children personality. *Child Psychology and Psychiatry* 51(6), 725–733.
- Haapasalo J. 2000. Vankien kaltoinkohtelu, käytösongelmat ja aikuisiän psyykkiset häiriöt trauma- ja kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta. *Psykologia* 1, 45–57.
- Haapasalo J. 2005. Periytyykö väkivaltainen käyttäytyminen sosiaalisesti? *Suomen Lääkäri-lehti* 60(45), 4611–4615.
- Haapasalo J. 2006. Kasvuympäristön varhaiset riskitekijät rikollisen käyttäytymisen kehityksessä. Teoksessa Honkatukia P & Kivivuori J (toim.) *Nuorisoriikollisuus, määrä, syyt, kontrolli. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja* 221. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 66, Nuorisoasiain neuvottelukunta, julkaisuja 33. Helsinki, 123–160.
- Hagelstam C & Häkkänen H. 2006. Adolescent homicides in Finland: Offence and offender characteristics. *Forensic Science International* 164, 110–115.
- Hahn R, Fuqua-Whitley D, Wethington H, Lowy J, Crosby A, Fullilove M, Johnson R, Liberman AMoscicki E, Price L, Snyder S, Tuma F, Cory S, ym. 2007. Effects of universal school-based programs to prevent violence and aggressive behavior. A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine* 33(2), 114–129.
- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2005:22. Helsinki.
- Hallamaa J, Lötjönen S, Launis V & Sorvali I. 2006. Humanistisen ja yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen normit. Teoksessa Hallamaa J, Launis V, Lötjönen S & Sorvali I. (toim.) *Etiikkaa ihmistieteille. Tietolipas* 211. SKS. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Helsinki, 397–403.
- Halme N, Perälä M-L & Laaksonen C. 2010. Yhteistyöinterventioiden vaikuttavuus lapsiperhepalveluissa. Järjestelmällinen katsaus. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti* 10/2010. Helsinki.
- Harrikari T. 2008. Riskillä merkityt. Lapset ja nuoret huolen ja puuttumisen politiikassa. Nuorisotutkimusverkosto / Nuorisotutkimusseura. *Julkaisuja* 87. Helsinki.
- Hastrup A, Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J & Pelkonen M. (toim.) 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. Lasten Kaste-kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. *Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, raportti* 3/2013. Helsinki.
- Hawkins JD, Catalano RF, Kosterman R, Abbott R & Hill K. 1999. Preventing health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* 153, 226–234.

- Hay DF, Payne A & Chadwick A. 2004. Peer relations in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45, 84–108.
- Heikkinen A, Puura K, Ala-Laurila E-L, Niskanen T & Mattila K. 2002. Child psychiatric skills in primary healthcare – self-evaluation of Finnish health centre doctors. *Child Care and Health Development* 28, 131–137.
- Heimo E. 2002. Erityistuen tarpeessa olevan lapsiperheen tunnistaminen ja psykososiaalinen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. Seurantatutkimus vuosina 1997–2000. *Annales Universitatis Turkuensis* 184. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos.
- Heino T. 2000. Lasten psykososiaaliset palvelut ja lastensuojelu. Teoksessa Uusitalo H, Parpo A & Hakkarainen A. (toim.) *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2000*. Stakes, raportteja 250. Helsinki, 55–74.
- Heino T. 2007. Ketkä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. *Stakesin työpapereita* 30/2007. Helsinki.
- Hiilamo H. 2009. What explain the dramatic rise in out of home placement in Finland in the 1990s and early 2000s. *Children and Youth Service Review* 31, 177–184.
- Hiitola J. 2008. Selvitys vuonna 2006 huostaanotetuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista. Lastensuojelun sijaishuollon kehittäminen Tampereella, Tampereen seurakunnassa ja Etelä-Pirkanmaalla -hanke. Stakes, Helsinki.
- Hingson R, Heeren T & Zakocs R. 2001. Age of drinking and involvement in physical fights after drinking. *Pediatrics* 108(4), 872–877.
- Holmila M. 2005. Pienyhteisön tutkimisen eettiset ongelmat. Teoksessa *Laadullisen sosiaalitutkimuksen eettiset kysymykset*. Kutsuseminaari 2.5.2005. Stakes, Työpapereita 4/2005. Helsinki.
- Honkanen H. 2008. Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa. Näkökulmana mielenterveyden edistäminen. *Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet* 160.
- Hubbart JA, McAuliffe MD, Morrow MT & Romano LJ. 2010. Reactive and proactive aggression in childhood and adolescence: Precursors, outcomes, processes, experiences and measurement. *Journal of Personality* 78(1), 95–118.
- Hughes JN & Kwok O. 2006. Classroom engagement mediates the effect of teacher-student support on elementary student' peer acceptance: A prospective analysis. *Journal of School Psychology* 43, 465–480.
- Huesmann RL, Eron LD & Dubow EF. 2002. Childhood predictors of adult criminality: are all risk factors reflected in childhood aggressiveness. *Criminal Behaviour and Mental Health* 12, 185–208.
- Humphreys K, Aguirre V & Lee SS. 2012. Association of anxiety and ODD/CD in children with and without ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology* 41(3), 370–377.

- Härkönen U. 2007. Teorian ja tutkimuskohteen vuorovaikutus – Bronfenbrennerin ekologinen systeemiteoria ihmisen kehittymisestä. Teoksessa Niikko A, Pellikka I & Savolainen E. (toim.) Oppimista, opetusta, monitieteisyyttä. Kirjoituksia Kuninkaankartanonmäeltä. Joensuu yliopisto, Savonlinnan opettajankoulutuslaitos, 21–39.
- Inman DD, van Bakergem KM, LaRosa AC & Garr DR. 2011. Evidence-Based health promotion programs for schools and communities. *American Journal of Preventive Medicine* 40(2), 207–219.
- Jaffe SR, Moffitt TE, Caspi A & Taylor A. 2003. Life with (or without) father: The benefits of living with two biological parents depend on the father's antisocial behavior. *Child Development* 74, 109–126.
- Kaipainen M. 1996. Nuorten vakava väkivalta. Vertaileva 15–22-vuotiaita mielentilatutkimuksessa olleita ja psykiatriseen avohoitoon hakeutuneita nuoria miehiä koskeva tutkimus. Vankeinhoidon koulutuskeskuksen julkaisu 8. HYKS psykiatrian klinikka, oikeuspsykiatrian yksikkö. Helsinki.
- Kaltiala-Heino R, Kaivosoja M & Ritakallio M. 2006. Nuorten rikoksentekeijöiden mielenterveys ja psykiatrisen hoidon tarve. *Suomen Lääkärilehti* 61(9), 971–977.
- Kaltiala-Heino R, Lindberg N & Sailas E. 2011. Nuorten väkivaltaisen käyttäytymisen riskin arvioiminen. *Suomen Lääkärilehti* 66(8), 643–649.
- Kaltiala-Heino R, Ritakallio M & Lindberg N. 2008. Nuorten mielenterveyden häiriöt ja väkivaltainen käyttäytyminen. *Suomen Lääkärilehti* 49, 432–4329.
- Kangaspunta R, Kilku N, Punamäki R-L & Kaltiala-Heino R. 2003. Psykososiaalisen tuen tarve äitiys- ja lastenneuvolatyön haasteena. Kokemuksia perheen hyvinvointineuvolaprojektista. *Suomen Lääkärilehti* 59(38), 3521–3525.
- Kauppinen L. 2002. Kouluikäisen aggressiivinen käyttäytyminen: puutteet taidoissa käsitellä sosiaalista tietoa. *Psykologia* 2/2002, 93–99.
- Kellermann AL, Fuqua-Whitley DS, Rivara FP & Mercy J. 1998. Preventing youth violence: What works? *Annual Reviews of Public Health* 19, 271–292.
- Keltikangas-Järvinen L. 2008. Temperamentti, stressi ja elämänhallinta. WSOY, Helsinki.
- Keltikangas-Järvinen L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. WSOY, Helsinki.
- Kemppinen K. 2007. Early maternal sensitivity: Continuity and related risk factors. Kuopion yliopiston julkaisuja D 412.
- Kinnunen P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta. Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. Terveystieteen yksikkö. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1676. Tampereen yliopisto.
- Kokko K, Bergman LR & Pulkkinen L. 2003. Child personality characteristics and selection into long-term unemployment in Finnish and Swedish longitudinal samples. *International Journal of Behavioral Development* 27(2), 134–145.

- Kokko K, Pulkkinen L, Huesmann LR, Dubow EF & Boxer P. 2009. Intensity of aggression in childhood as a predictor of different forms of adult aggression: A two-country (Finland and the United States) analysis. *Journal of Research on Adolescence* 19(1), 9–34.
- Kokkonen M, Kinnunen T & Pulkkinen L. 2002. Direct and indirect effects of adolescent self-control of emotions and behavioral expression on adult health outcomes. *Psychology & Health* 17(5), 657–671.
- Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB & Lozano R. (toim.) 2005. Väkipalva ja terveyst maailmassa – WHO:n raportti. Lääkärin sosiaalinen vastuu & Terveysten edistämisen keskus. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Kumpulainen K. 2000. Epidemiologia ja häiriöiden jatkuvuus. Teoksessa Räsänen E, Moilanen I, Tamminen T & Almqvist F. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim, Helsinki, 110–115.
- Kumpulainen K, Räsänen E, Henttonen I, Hämäläinen M & Roine S. 2000. The persistence of psychiatric deviance from age 8 to the age of 15 years. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 35, 5–11.
- Kumpulainen K, Räsänen E, Henttonen I, Puura K, Moilanen I, Piha J, Tamminen T & Almqvist F. 1999. Psychiatric disorders, performance level at school and special education at early elementary school age. *European Child & Adolescent Psychiatry* 8(4), 48–54.
- Kuoppila T & Säkkinen S. 2011. Lastensuojelu 2010. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, tilastoraportti 29/2011. http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr29_11.pdf
- Kuula A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino, Tampere.
- Kärkkäinen T. 2004. Koulutuksen ja lapsi-vanhempisuhteen yhteys elämässä selviytymiseen. Sosiaalinen perimä ja koulutuskulttuurisen pääoman periytyminen sukupolvesta toiseen. Helsingin yliopiston soveltavan kasvatustieteen laitos, tutkimuksia 250. Helsinki.
- Kylmä J & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Ladd GW. 2005. Children's peer relations and social competence. A century progress. Yale University Press, London.
- Ladd GW. 1999. Peer relationships and social competence during early and middle childhood. *Annual Review of Psychology* 50, 333–359.
- Ladd GW & Troop-Gordon W. 2003. The role of chronic peer difficulties in the development of children's psychological adjustment problems. *Child Development* 74(5), 1344–1367.
- Laine K. 1998. Alkaako toveripiiristä syrjäytyminen jo päiväkodissa? *Kasvatus* 29(5), 491–500.

- Lansford JE, Miller-Johnson S, Berlin LJ, Dodge KA, Bates JE & Pettit GS. 2007. Early physical abuse and later violent delinquency: a prospective longitudinal study. *Child Maltreatment* 12(3), 233–245.
- Lapsi- ja nuorisoväkivallan vähentämistyöryhmä 2005. Lapsi- ja nuorisoväkivallan ehkäisy. Työryhmäraportti 24.2.2005. Rikoksenteorijuntaneuvosto. <http://www.rikoksenteorijunta.fi/uploads/xz3h7fdw.pdf>. Luettu 3.4.2013.
- Laukkanen E, Shemeikka S, Notkola I-L, Koivumaa-Honkanen H & Nissinen A. 2002. Externalizing and internalizing problems at school as signs of health damaging behaviour and incipient marginalization. *Health Promotion International* 17(2), 139–146.
- Laursen B, Bukowski WM, Aunola K & Nurmi J-E. 2007. Friendship moderates prospective associations between social isolation and adjustment problems in young children *Child Development* 78(4), 1395–1404.
- Lehti M. 2007. Nuoret ja henkirikollisuus 1980–2004. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 78. <http://www.optula.om.fi/1210772813825>. Luettu 3.4. 2013.
- Lehti M, Siren R & Hinkkanen V. 2007. Muut väkivaltarikokset. Teoksessa *Rikollisuustilanne 2006. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa*. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 229. Helsinki, 49–75.
- Lehti M. 2009. Nuorten henkirikollisuus ja syrjäytyminen. Teoksessa Kivivuori J. (toim.) *Nuorten syrjäytyminen ja rikollisuus. Suomessa tehdyn tutkimuksen ja sen katvealueiden kartoitusta*. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja. Helsinki, 25–39.
- Lehti M & Kivivuori J. 2012. Nuorten henkirikollisuus. Teoksessa *Rikollisuustilanne 2011. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa*. Oikeuspoliittiset tutkimuslaitoksen tutkimuksia 262. Helsinki.
- Lehman EB, Steier AJ, Guidash KM & Wanna SY. 2002. Predictors of compliance in Toddlers: Child temperament, maternal personality and emotional availability. *Early Child Development & Care* 172(3), 301–310.
- Lengua LJ, Wolchik SA, Sander IN & West SG. 2000. *Journal of Clinical Child Psychology* 29(2), 232–244.
- Liddle HA. 2010. Treating serious emotional and behavioural problems using Multisystemic Therapy. *Australian & New Zealand Journal of Family Therapy* 31(2), 149–164.
- Lincoln YS & Cuba EG. 1985. *Naturalistic inquiry*. Sage Publications, Thousand Oaks.
- Lindberg N, Laajasalo T, Holi M, Putkonen H, Weizmann-Helenius G & Häkkänen-Nyholm H. 2009. Psychopathic traits and offender characteristics – a nationwide consecutive sample of homicidal male adolescents. *BMC Psychiatry* 9: 18. <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/9/18>. Luettu 22.4.2013.
- Lindberg N, Sailas E & Kaltiala-Heino R. 2012. The copycat phenomenon after two Finnish school shootings: an adolescent psychiatric perspective. *BMC Psychiatry* 12: 91. <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/12/91>. Luettu 22.4.2013

- Linville DC & Huebner AJ. 2005. The analysis of extracurricular activities and their relationship to youth violence. *Journal of Youth and Adolescence* 34, 483–492.
- Lipsey MW & Wilson DB. 1998. Effective intervention for serious juvenile offenders: A synthesis of research. Teoksessa Loeber R & Farrington DP. (toim.) *Serious, Violent Juvenile Offenders: Risk factors and successful interventions*. Sage Publications, Thousand Oaks, 313–345.
- Loeber R, Burke JD, Lahey BB, Winters A & Zera M. 2000. Oppositional defiant and conduct disorder: a review of the past 10 years, part I. *Journal of American Academic of Child and Adolescent Psychiatry* 39, 1468–1484.
- Lober R & Hay D. 1997. Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology* 48, 371–410.
- Loeber R & Stouthamer-Loeber M. 1998. Development of juvenile aggression and violence. Some common misconceptions and controversies. *American Psychologist* 53(2), 242–259.
- Luoma I, Kaukonen P, Mäntymaa M, Puura K, Tamminen T & Salmelin R. 2004. A longitudinal study of maternal depressive symptoms. Negative expectations and perceptions of child problems. *Child Psychiatry & Human Development* 35(1), 37–53.
- Lämsä A-L. 2009. Tuhat tarinaa lasten ja nuorten syrjäytymisestä. Lasten ja nuorten syrjäytyminen sosiaalihuollon asiakirjojen valossa. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis E 102. Oulun yliopisto.
- Maas C, Herrenkohl TI & Sousa C. 2008. Review on child maltreatment and violence in youth. *Trauma, Violence & Abuse* 9(1), 56–67.
- Maccoby EE. 2000. Parenting and its effects on children: On reading and misreading behavior genetics. *Annual Review of Psychology* 51, 1–27.
- Macmillan R. 2001. Violence and the life course: The consequences of victimization for personal and social development. *Annual Review of Sociology* 27, 1–22.
- Maggs JL, Frome PM., Eccles JS & Barber BL. 1997. Psychosocial resources, adolescent risk behavior and young adult adjustment: is risk taking more dangerous for some than others? *Journal of Adolescence* 20, 103–119.
- Malinen K, Sevon E & Kinnunen U. 2006. Työssäkäyvien pienten lasten äitien ja isien kokemukset vanhemmuudesta. *Psykologia* 41, 345–360.
- Mann EA & Reynolds AJ. 2006. Early intervention and juvenile delinquency prevention: Evidence from the Chicago Longitudinal Study. *Social Work Research* 30(3), 153–167.
- Maschi T. 2006. Trauma and violent delinquent behavior among males. The moderating role of social support. *Stress, Trauma and Crisis: An International Journal* 9(1), 45–72.
- Marmorstein N. & Iacono WG. 2003. Major depression and conduct disorders in a twin sample: gender, functioning and risk for future psychopathology. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 42, 225–233.

- Marmorstein N. & Iacono WG. 2005. Longitudinal follow-up of adolescents with late-onset antisocial behavior: A pathological yet overlooked group. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 44(12), 1284–1291.
- Marta E. 1997. Parent-adolescent interactions and psychosocial risk in adolescents: an analysis of communication, support and gender. *Journal of Adolescence* 20, 473–487.
- Martino SC, Ellickson PL, Klein DJ, McCaffrey & Orlando Edelen M. 2008. Multiple trajectories of physical aggression among adolescent boys and girls. *Aggressive Behavior* 34, 61–75.
- Marttunen M, Kataja H, Henttonen A, Hokkanen T, Tuominen T & Ebeling H. 2004. Hyötykö käyttöhäiriöinen nuori nuorisopsykiatrisesta osastohoidosta? *Duodecim* 120, 43–49.
- Marttunen M & Lönqvist J. 2001. Nuorten päihdehäiriöiden luonne ja kulku. *Duodecim* 117, 1579–1584.
- McCabe P & Altamura M. 2011. Empirically valid strategies to improve social and emotional competence of preschool children 48(5), 513–540.
- McHale SM, Crouter AC & Tucker CJ. 2001. Free-time activities in middle childhood: links with adjustment in early adolescence. *Child Development* 72, 1764–1778.
- McMunn AM, Nazroo JY, Marmot MG, Boreham R & Goodman R. 2001. Children's emotional and behavioral well-being and family environment: Findings from the Health Survey of England. *Social Science & Medicine* 53, 423–440.
- Metsäpelto R-L & Juujärvi P. 2006. Parental knowledge and family atmosphere in relation to children's socioemotional behavior. Teoksessa: Pulkkinen L, Kaprio J & Rose RJ. (toim.) *Socioemotional development and health from adolescence to adulthood*. Cambridge University Press, New York, 209–227.
- Metsäpelto R-L, Pulkkinen L & Tolvanen A. 2010. A school-based intervention program as a context for promoting socioemotional development in children. *European Journal of Psychology of Education – EJPE* 25(3), 381–398.
- Miller FA & Alvarado K. 2005. Incorporating documents into qualitative nursing research. *Journal of Nursing Scholarship* 37(4), 348–353.
- Moffitt TE. 1993. Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review* 100(4), 674–701.
- Moffitt TE. 2006. Life-course-persistent versus adolescence-limited antisocial behavior. Teoksessa Cicchetti D & Cohen DJ. (toim.) *Developmental Psychology, Vol 3: Risk, disorder, and adaptation*. 2. pianos. John Wiley & Sons Inc, Hoboken, NJ, US, 570–598.
- Moffitt TE, Caspi A, Dickson N, Silva P & Stanton W. 1996. Childhood-onset versus adolescent conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years. *Development and Psychopathology* 8(2), 399–424.

- Moffitt TE, Caspi A, Harrington H & Milne BJ. 2002. Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: follow-up at age 26 years. *Development and Psychopathology* 14(1), 179–207.
- Moilanen I. 2000. Käytöshäiriöt. Teoksessa Räsänen E, Moilanen I, Tamminen T & Almqvist F. (toim.) *Lasten- ja nuorisopsykiatria*. Duodecim, Helsinki, 234–243.
- Murray J & Farrington DP. 2010. Risk factors for conduct disorder and delinquency: key findings from longitudinal studies. *The Canadian Journal of Psychiatry* 55(10), 633–642.
- Murray L, Halligan SL, Gillian A, Patterson P & Goodyer IM. 2006. Socioemotional development in adolescents at risk for depression: The role of maternal depression and attachment style. *Development and Psychopathology* 18(2), 489–516.
- Mytton JA, DiGiuseppi C, Gough D, Taylor RS & Logan S. 2006. School-based secondary prevention programmes for preventing violence (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issues 3. Art. No.: CD004606. DOI:10.1002/14651858.CD004606.pub2.
- Mäenpää T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Substanttiivinen teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1327. Tampereen yliopisto.
- Mäntymaa M, Puura K, Luoma I, Salmelin RK & Tamminen T. 2004. Early mother-infant interaction, parental mental health and symptoms of behavioral and emotional problems in toddlers. *Infant Behavior & Development* 27(2), 134–150.
- Mäntymaa M, Puura K, Luoma I, Vihtonen V, Salmelin RK & Tamminen T. 2009. Child's behaviour in mother-child interaction predicts later emotional and behavioral problems. *Infant and Child Development* 18, 455–467.
- Määttä K & Uusautti S. 2012. Pedagoginen auktoriteetti ja pedagoginen rakkaus – Yhdessä vai vastakkain. *International Journal of Whole Schooling* 8(1), 21–39.
- Nagin DS & Tremblay RE. 2001. Parental and early childhood predictors of persistent physical aggression in boys from kindergarten to high school. *Archives of General Psychiatry* 58(4), 389–394.
- Najman JM & Behrens BC. 1997. Impact of family type and family quality on child behavior problems: A longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 36(10), 1357–1366.
- Neitola M. 2011. Lapsen sosiaalisen kompetenssin tukeminen – vanhempien epäsuorat ja suorat vaikutustavat. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. *Annales Universitatis Turkuensis C* 324. Turun yliopisto.
- Niemelä S. 2008. Predictors and correlates of substance use among young men. the longitudinal "From a Boy to a Man" Birth Cohort Study. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. *Annales Universitatis Turkuensis D* 803. Turun yliopisto.
- Niemi M. 2012. Lapsen ominaisuudet, perheen resurssit ja vanhempi-lapsisuhde lapsen kehityksen ennustajana – Pitkittäistutkimus varhaislapsuudesta kouluikään. Yhteiskunta-

ja kulttuuritieteiden yksikkö. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1766. Tampereen yliopisto.

Nixon E. 2001. The social competence of children with attention deficit hyperactivity disorder: A review of the literature. *Child & Adolescent Mental Health* 6(4), 172–180.

Nurmi J-E, Ahonen T, Lyytinen H, Lyytinen P, Pulkkinen L & Ruoppila I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. 1.–3. painos. WSOY Oppimateriaalit Oy, Helsinki.

Obradovic J, Bush NR, Samperdahl J, Adler NE & Boyce T. 2010. Biological sensitivity to context: The interactive effects of stress reactivity and family adversity on socioemotional behavior and school readiness. *Child Development* 81(1), 270–289.

Oikeusministeriö 2009. Vakivallan vähentäminen Suomessa. Kansallisen väkivallan vähentämishjelman 2007–2008 toimeenpanon seurantaraportti. Oikeusministeriön lausuntoja ja selvityksiä 2009: 3. Helsinki.

Olds DL. 2007. Preventing crime with prenatal and infancy support of parents: The nurse – family relationship. *Victims & Offenders* 2(2), 205–225.

Olds DL, Eckenrode J, Henderson CR Jr, Kitzman H, Powers J, Cole R, Sidora K, Morris P, Pettitt L & Luckey D. 1997. Long-term effects of home visitation on maternal life course and child abuse and neglect: Fifteen-year follow-up of a randomized trial. *The Journal of American Medical Association* 278(8), 637–643.

Olds DL, Henderson CR Jr, Cole R, Eckenrode J, Kitzman H, Luckey D, Pettitt L, Sidora K, Morris P & Powers J. 1998. Long-term effects of home visitation on children's criminal and antisocial behavior: 15-year follow-up of a randomized trial. *The Journal of American Medical Association* 280(14), 1238–1244.

Opetushallitus 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala.

Paakkonen T. 2012. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä vaikeahoitoisuuden näkökulmasta. *Dissertations in Social Sciences and Business Studies* 36. Itä-Suomen yliopisto.

Paananen R, Ristikari T, Merikukka M, Rämö A & Gissler M. 2012. Lasten ja nuorten hyvinvointi. Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 52/2012. Helsinki.

von der Pahlen B, Lepistö J & Marttunen M. 2008. Nuoret, päihteet ja väkivalta. Kansanterveyslaitoksen julkaisu C 4/2008. <http://www.nuortenkeskus.fi/binary/file/-/fid/427>

Parker RN & Auerhahn K. 1998. Alcohol, drugs and violence. *Annual Review of Sociology* 24, 291–311.

Patterson GR & Yoerger K. 2002. A developmental model for early- and late-onset delinquency. Teoksessa Reid JB, Patterson GR & Snyder J. (toim.) *Antisocial behavior in children and adolescents. A developmental analysis and model for intervention*. American Psychological Association, Washington DC, 147–172.

Perälä M-L, Salonen A, Halme N & Nykänen S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 36. Helsinki.

Pihlakoski L, Aromaa M, Sourander A, Rautava P, Helenius H & Sillanpää M. 2004. Use of and need for professional help for emotional and behavioral problems among preadolescents: A prospective cohort study of 3- to 12-year-old-children. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 43(8), 974–983.

Pihlakoski L, Sourander A, Aromaa M, Rautava P, Helenius H & Sillanpää M. 2006. The continuity of psychopathology from early childhood to preadolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry* 15(7), 409–417.

Piquero A, Farrington D, Brandon W, Tremblay R & Jennings W. 2009. Effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. *Journal of Experimental Criminology* 5(2), 83–120.

Pohjola A 1994. Elämän valttikortit? Nuoren aikuisen elämäntutkimus toimeentulotukea vaativien tilanteiden varjossa. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Acta Universitatis Lapponensis 5. Lapin yliopisto.

Polit DF & Hungler PB. 1987. Nursing research. Principles and methods. 3. painos. JB Lippincott. CO, Philadelphia.

Poythress N, Edens J, Skeem J. ym. 2010. Identifying subtypes among offenders with antisocial personality disorder: A cluster-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology* 119, 389–400.

Pulkkinen L. 1994. Emotion säätely kehityksessä. *Psykologia* 29, 404–418.

Pulkkinen L. (toim.) 1997. Lapsesta aikuiseksi. Atena Kustannus Oy, Jyväskylä.

Pulkkinen L. 2002. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. PS-Kustannus, Jyväskylä.

Pulkkinen L. 2006. The Jyväskylä longitudinal study of personality and social development (JYLS) Teoksessa Pulkkinen L, Kaprio J & Rose RJ. (toim.) Socioemotional development and health from adolescence to adulthood. Cambridge University Press, New York, 29–55.

Pulkkinen L, Nygren H & Kokko K. 2002. Successful development. Childhood antecedents of adaptive psychosocial functioning in adulthood. *Journal of Adult Development* 9, 251–165.

Punamäki R-L, Tirri K, Nokelainen P & Marttunen M. 2011. Koulusurmat. Yhteiskunnalliset ja psykologiset taustat ja ehkäisy. Suomalaisen Tiedekatemian kannanottoja 2. <http://www.acadsci.fi/kannanottoja/koulusurmat.pdf>. Luettu 10.4.2013.

Puonti A, Saarnio T & Hujala A. (toim.) 2004. Lastensuojelu tänään. Tammi, Helsinki.

Puura K, Tamminen T, Mäntymää M, Virta E, Turunen M-M & Koivisto A-M. 2001. Lastenneuvolan terveydenhoitaja vauvaperheen tuen tarpeen havaittajana. *Suomen Lääkärilehti* 47, 4855–4861.

Puura K, Akmqvist F, Tamminen T, Piha J, Räsänen E, Kumpulainen K, Moilanen I & Koivisto A-M. 1998a. Psychiatric disturbances among prepubertal children in Southern Finland. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 33, 310–318.

Puura K, Almqvist F, Piha J, Moilanen I, Tamminen T, Kumpulainen K, Räsänen E & Koivisto A-M. 1998b. Children with symptoms of depression – what do the adults see? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 39(4), 577–585.

Puroila A-M & Karila K. 2001. Bronfenbrennerin ekologinen teoria. Teoksessa Karila K, Kinno J & Virtanen J. (toim.) *Varhaiskasvatuksen teoriasuuntauksia*. PS-Kustannus, Jyväskylä.

Putkonen A. 2007. Mielenterveyshäiriöt ja väkivaltarikollisuus. Epidemiologinen tutkimus vakavaan väkivaltarikollisuuteen liittyvistä tekijöistä. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja D. *Lääketiede* 422. Kuopion yliopisto.

Pönkkö M-L, Nikkonen M, Taanila A, Ebeling H & Nikkilä J. 2005. Erityisoppilaan psykiatrisen hoitoketju: asiakkaan näkökulma. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 42, 294–306.

Pönkkö M-L, Taanila A, Linna S-L, Ebeling H & Nikkilä J. 2004. Erityisoppilaan psykiatrisen hoitoketjun toiminnan monitahoarviointi: verkostossa toimivien asiantuntijoiden näkökulma. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 41, 289–302.

Raine A, Brennan P, Mednick B & Mednick S. 1996. High rates of violence, crime, academic problems and behavioral problems in males with both early neuromotor deficits and unstable environments. *Archives of General Psychiatry* 53(6), 544–549.

Raine A, Dodge K, Loeber R, Gatzke-Kopp L, Lynam D, Reynolds C, Stouthamer-Loeber M & Jianghong L. 2006. The reactive-proactive aggression questionnaire: differential correlates of reactive and proactive aggression in adolescent boys. *Aggressive Behavior* 32(2), 159–171.

Ranta K, Kaltiala-Heino R, Rantanen P, Pelkonen M & Marttunen M. 2001. Nuorten ahdistuneisuushäiriöt. *Duodecim* 117, 1225–1232.

Rantanen P. 2000. Nuoruusikä. Teoksessa Räsänen E, Moilanen I, Tamminen T & Almqvist F. (toim.) *Lasten- ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. Helsinki, 34–36.

Rautiainen H & Pelanteri S. 2013. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon tilasto 2011. Suomen virallinen tilasto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, tilastoraportti 4/2013. Saatavilla: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104346/Tr04_13.pdf?sequence=1. Luettu 22.2.2013.

Reiss D, Hetherington EM, Plomin R, Howe GW, Simmens SJ, Henderson SH, O'Connor TJ, Bussell DA, Anderson ER & Law T. 1995. Genetic questions for environmental studies: Differential parenting and psychopathology in adolescence. *Archives of General Psychiatry* 52(11), 925–936.

Repo-Tiihonen E, Tiihonen J, Lindberg N, Weizman-Henelius G, Putkonen H & Häkkänen H. 2010. The intergenerational cycle of criminality – association with psychopathy. *Journal of Forensic Science* 55(1), 116–120.

Richard L, Gauvin L & Raine K. 2011. Ecological models revised: Their uses and evaluation in health promotion over two decades. *Annual Review of Public Health* 32, 307–326.

Rikoslaki (21.4.1995/578). 21. luku: henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista.

Ronkainen S. 2008. Kenen ongelma väkivalta on? Suomalainen hyvinvointivaltio ja väkivallan toimijuus. *Yhteiskuntapolitiikka* 73(4), 388–401.

Ross CN & Blanc HM. 1998. Parenting stress in mothers of young children with oppositional defiant disorder and other severe behavior problems. *Child Study Journal* 28(2), 93–111.

Roustit C, Chaix B & Chauvin P. 2007. Family breakup and adolescents' psychosocial maladjustment: Public health implications of family disruptions. *Pediatrics* 120, 984–991.

Rudasill KM, Reio TG Jr, Stipanovic N & Taylor JE. 2010. A longitudinal study of student-teacher relationship quality, difficult temperament, and risky behavior from childhood to early adolescence. *Journal of School Psychology* 48, 389–412.

Rutter M, Kim-Cohen J & Maughan B. 2006. Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47(3/4), 276–295.

Rönkä A. 1999. Sosiaalinen selviytyminen lapsuudesta aikuisuuteen. Ongelmien kasautumisen kolme väylää. *Psykologia* 34, 181–185.

Sallinen M & Kinnunen U. 2001. Taloudellinen stressi ja perheen hyvinvointi. Yhteyksiä välittävät mekanismit. *Psykologia* 4, 245–256.

Sallis JF, Owen N & Fisher EB. 2008. Ecological models of health behavior. Teoksessa Glanz K., Rimer BK & Viswanath K. (toim.) *Health behavior and health education. Theory, research and practice*. 4. painos. A Wiley Imprint, San Francisco, 465–485.

Salmi V, Kivivuori J & Siren R. 2009. Sosiaalinen syrjäytyminen. Teoksessa Kivivuori J. (toim.) *Nuorten syrjäytyminen ja rikollisuus. Suomessa tehdyn tutkimuksen ja sen katvealueiden kartoitusta. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja*, 15–18.

Salmi V. 2012a. Nuorisorikollisuus. Teoksessa: *Rikollisuustilanne 2011. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Oikeuspoliittiset tutkimuslaitoksen tutkimuksia* 262. Helsinki, 225–246.

Salmi V. 2012b. Nuorten rikoskäyttäytyminen ja uhrikokemukset 2012. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 113. Helsinki.

Salmivalli C. 2002. Näkökulmia sosiaaliseen kompetenssiin. Teoksessa Niemi P & Keskinen E. (toim.) *Taitavan toiminnan psykologia. Turun yliopiston psykologian laitoksen julkaisu*, Turku, 116–164.

- Salmivalli C. 2005. Kavereiden kanssa. Vertaissuhteet ja sosiaalinen kehitys. PS-kustannus, Jyväskylä.
- Salo S. 2011. Parisuhdeongelmat ja lasten psyykinen hyvinvointi: kaksi tutkimusnäkökulmaa. Yhteiskuntatieteellisen tiedekunta. Väitöskirja. Jyväskylä studies education, psychology and social research 419. Jyväskylän yliopisto.
- Salo O & Tuunainen K. 1996. Da Capo – alusta uudelleen. Kliininen psykologia. Salutonova Oy, Espoo.
- Salzinger S, Feldman R, Ng-Mak D, Mojica E, Stockhammer T & Rosario M. 2002. Effects of partner violence and physical abuse on child behavior: A study of abused and comparison children. *Journal of Family Violence* 17(1), 23–52.
- Sampson RJ & Laub JH. 2005. A life-course view of the development of crime. *Annals of the American Academy of Political and Social Science* 602: 12–45.
- Sandelowski M. 1999. Focus on qualitative methods. Time and qualitative research. *Research in Nursing & Health* 22, 79–87.
- Satka M. 2009. Varhainen puuttuminen, moraalinen käänne ja sosiaalisen asiantuntijat. *Yhteiskuntapolitiikka* 74(1), 17–32.
- Sawyer AM & Borduin CM. 2011. Effects of Multisystemic Therapy through midlife: A 21.9-year follow-up to randomized clinical trial with serious and violent juvenile offenders. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 79(5), 643–652.
- Schaeffer C & Borduin C. 2005. Long-term follow-up to a randomized clinical trial of Multisystemic Therapy with serious and violent juvenile offenders. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 73(3), 445–453.
- Scott S, Knapp M, Henderson J & Maughan B. 2001. Financial cost of social exclusion: follow up study of antisocial children into adulthood. *British Medical Journal* 323(28), 191–194.
- Shelton D. 2000. Health status of young offenders and their families. *Journal of Nursing Scholarship* 32(2), 173–178.
- Shelton D. 2004. Experiences of detained young offenders in need of mental health care. *Journal of Nursing Scholarship* 36(2), 129–133.
- Shepherd J, Farrington D & Potts J. 2004. Impact of antisocial lifestyle on health. *Journal of Public Health* 26(4), 347–352.
- Shochet IM, Smyth T & Ross H. 2007. The impact of parental attachment on adolescent perception of the school environment and school connectedness. *Australian & New Zealand Journal of Family Therapy* 28(2), 109–118.
- Silver RB, Measelle JR, Armstrong JM & Essex MJ. 2005. Trajectories of classroom externalizing behavior: Contributions of child characteristics, family characteristics and the teacher-child relationship during the school transition. *Journal of School Psychology* 43, 39–60.

Sisäasiainministeriö 2012. Miksi nuori surmaa. Yhteenveto nuorten tekemistä suunnitelmallisista henkirikoksista ja niiden taustoista. Sisäinen turvallisuus. Sisäasiainministeriön julkaisu 44/2012. http://www.intermin.fi/download/38931_44_2012_miksi_nuori_surmaa.pdf. Luettu 5.4.2013.

Siren R, Aaltonen M & Kääriäinen J. 2010. Suomalaisten väkivaltakokemukset 1980–2009. Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 103. Hakapaino Oy, Helsinki.

Siren R. 2012. Rikollisuuden rakenne ja kehitys. Teoksessa Rikollisuustilanne 2011. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Oikeuspoliittiset tutkimuslaitoksen tutkimuksia 262. Hakapaino Oy, Helsinki,

Song L, Singer MI & Anglin TM. 1998. Violence exposure and emotional trauma as contributors to adolescents' violent behaviors. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 152, 531–536.

Sourander A, Helstelä I, Ristikari T, Ikäheimo K, Helenius H & Piha J. 2001. Child and adolescent mental health service use in Finland. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 36, 294–298.

Sourander A, Santalahti P, Haavisto A, Piha J, Ikäheimo K & Helenius H. 2004. Have there been changes in children's psychiatric symptoms and mental health service use? A 10-year comparison from Finland. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 43(9), 1134–1145.

Sourander A, Elonheimo H, Niemelä S, Nuutila A-M, Helenius H, Sillanmäki L, Piha J, Tamminen T, Kumpulainen K, Moilanen I & Ahlqvist F. 2006. Childhood predictors of male criminality: a prospective population-based follow-up study from age 8 to late adolescence. *Journal of American Child and Adolescent Psychiatry* 45(5), 578–586.

Sourander A, Niemelä S, Santalahti P, Helenius H & Piha J. 2008. Changes in psychiatric problems and service use among 8-year-old children: A 16-year population-based time-trend study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 47(3), 317–327.

Spagnola M & Fiese BH. 2007. Family routines and rituals. A context for development in the lives of young children. *Infants & Young Children* 20(4), 284–299.

Stadelman S, Perren S, von Wyl A & von Klitzing K. 2007. Associations between family relationships and synthsoms/strengts at kindergarden age: what is the role of childrens's parental representations? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48(10), 996–1004.

Stakes 2005. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Oppaita 56. Gummerus Kirjapaino, Saarijärvi.

Sams G-J, Juffer F & van IJlenzdoorn MH. 2002. Maternal sensitivity, infant attachment and temperament in early childhood predict adjustment in middle childhood: The case of adopted children and their biologically unrelated parents. *Developmental Psychology* 35(5), 806–821.

Stevenson J & Goodman R. 2001. Association between behavior at age 3 years and adult criminality. *British Journal of Psychiatry* 179, 197–202.

STM 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001: 4. Helsinki. Saatavilla:
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf

STM ja Stakes 2002. Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskoululle ja kunnille. Stakes, Oppaita 51. Helsinki. Saatavilla:
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75033/Oppaita51_2002.pdf?sequence=1

STM 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 14. Edita Prima Oy, Helsinki.

STM & Suomen Kuntaliitto 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 8. Edita Prima Oy, Helsinki.

STM 2011. Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpide-ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:26. Helsinki.

STM 2012a. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki.

STM 2012b. Väkiraportti. Toimiva lastensuojelu. Selvitys kuntien perhetyön, lastensuojelun toimintatapojen sekä lastensuojelulain toimivuuden kehittämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-24702.pdf .
 Luettu 3.5.2013.

Stormshak EA, Connell AM, Veronneau M-H, Myers MW, Dishion TJ, Kavanagh K & Carutens AS. 2011. An Ecological approach to promoting early adolescent mental health and social adaptation: Family-centered intervention in public middle schools. *Child Development* 82(1), 209–225.

Sutinen T. 2010. Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön. *Dissertations in Health Sciences*. Itä-Suomen yliopisto.

Swahn MH, Bossarte RM & Sullivent EE. 2008. Age of alcohol use initiation, suicidal behavior, and peer and dating violence victimization and perpetration among high-risk, seventh-grade adolescents. *Pediatrics* 121(2), 297–305.

Tamminen T. 2010. Lapsen masennus. *Duodecim* 126(6), 627–633.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus 2003. Toimintakertomus 2003.
<http://www.valvira.fi/files/tiedostot/t/e/TEO%202003.pdf>. Luettu 9.7.2013.

THL 2011. Tautiluokitus ICD-10. Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 5/2011. Helsinki.

THL 2013. Kouluterveyskysely 2010–2011. Taulukot aiheittain: tapaturmat ja väkivalta. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheetain/tapaturmat_ja_vakivalta. Luettu 19.3.2013.

Tiihonen J & Hakola P. 2000. Oikeuspsykiatria. Teoksessa Penttilä A, Hirvonen J, Saukko P & Karunen PJ (toim.) Kustannus Oy Duodecim, Helsinki, 315-334.

Tolan P, Gorman-Smith D & Henry D. 2004. Supporting families in a high-risk setting: proximal effects of the SAFEchildren preventive intervention. *Journal of Consulting & Clinical Psychology* 72(5), 855–869.

Townsend E, Walker D-M, Sargeant S, Vostanis P, Hawton K, Stocker O & Sithole J. 2009. Systematic review and meta-analysis of interventions relevant for young offenders with mood disorders, anxiety disorders, or self-harm. *Journal of Adolescence* 33(1), 9–20.

Tuomi J & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6.uudistettu laitos. Tammi, Helsinki.

Trapolini T, Ungerer JA & McMahon CA. 2008. Maternal depression: relations with maternal caregiving representations and emotional availability during the preschool years. *Attachment & Human Development* 10(1), 73–90.

Tremblay RE. 2007. The development of youth violence: An old story with new data. *European Journal of Criminal Policy Res* 13, 161–170.

Tremblay RE, Phil RO, Vitaro F & Dobkin P. 1994. Predicting early onset of male antisocial behavior from preschool behavior. *Archives of General Psychiatry* 51(9), 732–739.

Tremblay RE, Nagin DS, Seguin JR, Zoccolillo M, Zelazo PD, Boivin M, Perusse D & Japel C. 2004. Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors. *Pediatrics* 114(1), 43–49.

Tudge J, Mokrova I, Hatfield B & Karnik R. 2009. Uses and misuses of Bronfenbrenner's bioecological theory of human development. *Journal of Family Theory and Review* 1(4), 198–218.

Törmi H, Pietilä A-M, Varjoranta P & Eerola E-L. 2000. Kouluterveydenhuolto Itä-Suomen läänissä 2000. Itä-Suomen lääninhallitus, Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos, Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden keskus. Itä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 37, Kuopio.

Vaittinen P. 2011. Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisisina ulottuvuutena. *Dissertations in Health Sciences* 79. Itä-Suomen yliopisto.

Valtioneuvosto 2007. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma <http://valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/politiikkaohjelmat-2007-2011/lapset/fi.jsp>, 1-11. Luettu 4.4.2013.

Valtionvarainministeriö 2012. Peruspalvelujen tila -raportti 2012. Kunnallistalouden ja -hallinnon neuvottelukunta. Valtiovarainministeriön julkaisuja 12/2012. Helsinki.

- Vermeiren R, DeClippele A & Deboutte D. 2000. A descriptive survey of Flemish delinquent adolescents. *Journal of Adolescence* 23, 277–285.
- Viljamaa M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research* 212. Jyväskylän yliopisto.
- Voutilainen A, Sourander A & Lundström B. 2004. Lasten tarkkaavuus- ja yliaktiivisuushäiriö neuropsykiatrisena ongelmana. *Duodecim* 120, 2672–2679.
- Vuori J & Nätkin R. (toim.) 2007. Perhetyön tieto. Vastapaino, Tampere.
- Vreugdenhil C, Doroleijers TAH, Vermeiren R, Wouters LFJM & van den Brink W. 2004. Psychiatric disorders in a representative sample of incarcerated boys in the Netherlands. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 43(1), 97–108.
- Waslick BD, Kandel R & Kakouros A. 2002. Depression in children and adolescents. Teoksessa Shaffer D & Waslick BD. (toim.) *The many faces of depression in children and adolescents. Review of psychiatry* 21. American Psychiatry Publishing, London, 1–29.
- Williams K, Rivera L, Neighbours R & Reznik V. 2007. Youth violence prevention comes of age: Research, training and future directions. *Annual Review of Public Health* 28, 195–211.
- Wolraich ML, Wibbelsman CJ, Brown TE, Evans SW, Gotlieb EM, Knight JR, Ross EC, Shubiner HH, Wender EH & Wilens T. 2005. Attention-Deficit/ Hyperactivity disorder among adolescents: A review of the diagnosis, treatment and clinical implications. *Pediatrics* 115, 1734–1746.
- Xie H, Drabick DAG & Chen D. 2011. Developmental trajectories of aggression from late childhood through adolescence: similarities and differences across gender. *Aggressive Behavior* 37, 387–404.
- Youngblade LM, Theokas C, Schulenberg J, Curry L, Huang I & Novak M. 2007. Risk and promotive factors in families, schools and communities: A contextual model of positive youth development in adolescence. *Pediatrics* 119, 47–53.
- Yrjänäinen H. 2002. Riskioloissa elävä perhe terveydenhoitajan asiakkaana lastenneuvolas-
sa. Etnografia terveydenhoitajien toiminnasta perheiden kanssa. Lisensiaatintyö. Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.
- van Zeijl J, Mesman J, Stolk MN, Alink LRA, van Ijzendoorn MH, Bakermans-Kranenburg MJ, Juffer F & Koot HM. 2007. Differential susceptibility to discipline: The moderating effect of child temperament on the association between maternal discipline and early childhood externalizing problems. *Journal of Family Psychology* 21(4), 626–636.

Liitteet

**Liite 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä pelkistetyiksi ilmauksiksi (esimerkki yhdestä nuores-
ta, *koodinumero korvattu x-kirjaimella)**

fx*	Alkuperäiset tekstit	vaikeudet	vahvuudet
Varhaislapsuus			
1v	Lapsuus: Nuori oli lapsena erittäin <u>vilkas</u> . Hän viihtyi yksin, oli yritteliäs, mutta <u>helposti itki ja loukkaantui</u> . Hän oli hyvin eläinrakas. Hän <u>hakeutui ikäistensä tyttöjen ja poikien seuraan</u> . (vanhempi)	fx vilkas (K) fx herkkä itkemään ja loukkaantumaan (K)	fx hakeutuu ikäistensä seuraan (K) fx yritteliäs
3v	Rauhallinen ja yhteistyökykyinen kolmivuotias. Puhuu <u>spontaalisti ja kyselee paljon</u> . (puh)	fx rajattomuutta (K,SK) fx levoton (vo) fx vilkkautta (vo)	fx rauhallinen (vo) fx yhteistyökykyinen (vo) fx puhelee, kyselevä (<u>tulkinta</u> : avoin (vo))
4v	Kovin <u>kiltintuntuinen</u> poika (nla) Ottaa hyvän kontaktin, <u>yhteistyökykyinen</u> (puh) Alkuun sijaikodissa <u>rajattomuutta</u> , mutta <u>nyt selvät rajat</u> (nla)	fx keskittymätön (SK) fx tappelee (SK) fx kova itkemään (SK) fx masentuneen oloinen (t)	fx kiltintuntuinen (vo) fx tottelevainen (vo) fx valoisia (vo)
5v	On <u>kiltintuntuinen</u> ja neuvolassa <u>tottelevainen</u> , vilkkautta (nla) <u>Reipas</u> , rauhallinen ja yhteistyökykyinen, valoisia pikkumies (puh). Ongelmana on käyttäytyminen: <u>levottomuus, keskittymättömyys ja tappelut</u> , etenkin kun ei ole sijaisvanhempien silmien alla. Hän on myös <u>kova itkemään</u> . <u>Olemus on jotenkin masentuneen oloinen</u> . Häneltä <u>puuttuu kyky odottaa ja harkita</u> . Pelkää yöllä, on <u>yksinäinen</u> ja itseluottamus on heikko. (pnla)	fx pelkoja (t) fx yksinäisyyttä (t) f26 puuttuu kyky odottaa ja harkita (t)	fx nyt selvät rajat (<u>tulkinta</u> : valmiuksia sopeutua rajoihin), (sk)
6v			
Kouluikä			
7v	Aloitti koulun normaalisti 7-vuotiaana. Hän <u>ei kuitenkaan tehnyt läksyjään</u> ja sai jälki-istuntoa jo ensimmäisellä luokalta lähtien <u>myöhästelyn ja huonon käytöksen</u> vuoksi. Jo ala-asteella hän <u>joutui tappeluihin</u> . (nuori itse) 1lk:lla avoin ja juttelevainen poika. <u>Hänessä ei ole mitään epäluuloisuutta tai luottamuspulaa</u> , vaan hän on <u>innokkaasti valmis uuteen</u> . Syksyllä jouduttu <u>selvittelemään tappelua</u> koulukaverin kanssa. (kth) 1-2lk: Sanallisen arvion mukaan <u>hän ei tainnut olla kaikkein harrastuneimpia, ahkerimpia, vastuuntuntoisimpia, kestävimpiä ja oma-aloitteisimpia</u> lapsia. Muistaakseni hänellä oli <u>koulutehtävissä epäsuorallisuutta</u> , koska joutuin ottamaan silloin tällöin yhteyttä kotiin. Hän oli paljon opettajaa työllistävä lapsi. <u>Vaikea</u> , sai joskus jonkinlaisen <u>hallitsemattomuuskohtauksen</u> , toisaalta hellyttävä, <u>rakkautenjanoinen lapsi</u> . Hän oli luonteeltaan <u>ystävällinen ja iloinen</u> , toisaalta ärtyvä ja ajoittain työhaluton. Käytökseltään hän vaikutti poikkeavalta. Hän oli <u>levoton ja ärtyvä</u> , mutta toisaalta <u>empaattinen</u> ja rakkautenjanoinen, opettajaan kiintynyt. (opettaja, 1-2lk) Hän on koulussa <u>levoton ja joutuu ristiriitoihin</u> kavereiden kanssa. Hän on kovin <u>keskittymätön</u> ja vaatii paljon huomiota ja henkilökohtaista ohjausta. Hänellä on vaikeuksia selvittää luokkatilanteissa ja pysyä mukana opetuksessa. Hän on <u>lyhytjänteinen</u> ja <u>levoton</u> , <u>juttelee paljon elämästään ja yksinäisyydestään</u> omassa perheessä. Huomattava keskittymättömyys, jota ensisijaisesti pidän <u>emotionaalisisista syistä</u> johtuvana, haittaa koulunkäyntiä (pnla)	fx ei tee läksyjä (k) fx huonoa käytöstä (k) fx myöhästelee tunnilta (k) fx tappelee (k)	fx avoin ja juttelevainen (vo) fx aikuiseen luottava (vo) fx innokkaasti valmis uuteen (vo)
8v	2lk:lla kertoo joskus, kun kiukuttaa <u>kiusaavansa toisia</u> . (nla) Muistaakseni hän vaikutti koulussa rehelliseltä, mutta 2 lk:lla hän <u>varasti sijaisopettajan laukusta rahaa</u> . Koulun rangaistuskirjasta löytyy merkintä <u>koulutoverin lyömisestä</u> kotimatalla 2 3lk:lla. rangaistuskirjassa oli merkintä <u>röyhkeästä ja nenäkäästä kielenkäytöstä</u> (vieras opettaja) <u>useampia ja koulun alueelta poistumisesta</u> karkin oston, rangaistus <u>torkeästä suunsoitosta</u> välituntivalvojalle ja rehtorille, merkintä toisen <u>oppilaan heittämisestä lattiaan</u> sillä seurausksella, että poski turposi. Lisäksi oli <u>nyrkkitappeluja</u> luokassa. (opettaja, 1-2lk)	fx emotionaalisia vaikeuksia fx kiusaa toisia (k) fx näpistelyjä (k) fx toisten oppilaiden lyömistä (k) fx tappeluja (k) fx röyhkeätä kielenkäyttöä aikuisia kohtaan (k) fx ristiriitoja opettajien kanssa (k) fx "liian vilkas" (n)	fx rakkautenjanoinen (<u>tulkinta</u> : valmius ottaa vastaan myönteisiä tunteita) (k) fx opettajaan kiintynyt (<u>tulkinta</u> : kyky osittaa kiintymystä) (k) fx ystävällinen (k) fx iloinen (k) fx empaattinen (k) fx juttelee avoimesti asioistaan (vo) fx tappelut loppuivat 3lk (n)
9v	Hän joutui toiseen kouluun tarkkailuluokalle, itsekin hän sinne halusi. Hän arveli olleensa normaaliluokassa <u>liian vilkas</u> , "omissa maailmoissaan". Hän ei aina ymmärtänyt mitä häneltä odotettiin, mikä aiheutti <u>ristiriitoja opettajan kanssa</u> . Tarkkiksen opettajalla oli enemmän aikaa ja hän alkoi ymmärtää asioita. Oman <u>muistin mukaan tappelut loppuivat</u> , kun hän pääsi tarkkailuluokalle. <u>Myöhästelyn ja pinnauksen</u> vuoksi tarkkailuluokan opettaja soitteli äidille kotiin. <u>Ensimmäisen humalansa alkoholista hän otti keskioluella ja pienellä viinamäärällä 8-9-vuotiaana</u> , kun hän <u>aloitti tupakoimnin</u> . Hän	fx pinnaa koulusta (k) fx alkoholikokeiluja (n) fx tupakkakokeiluja (n) fx mieliala vaihteli (k) fx ajoittain välinpitämätön ja fx röyhkeä suhtautuminen nuhteisiin (k) fx rehentelyä kaveripiiris-	fx melko tunnollinen koulutyössä (k) fx iloinen velikulta (k) fx pyrki kontaktiin toisten kanssa (k) fx pyrki hyvään (k) fx suhtautuu neuvoihin ja nuhteisiin luonnollisesti (k)

näpisteli lähikaupoista ja huoltoasemilta jo ala-asteen aikana tupakkaa, suklaata ja lehtiä ja jäi aika usein kiinni. Hän näpisteli myös äidiltään. (nuori itse)

3-6lk: Hän hoiti koulutehtävät melko tunnollisesti. Oli iloinen velikulta. Mielentila vaihteli. Hän pyrkii kontakteihin muiden kanssa. Hän pyrkii hyväään, mutta ote lipsuu usein. Hänellä oli hyviä ja huonoja jaksoja. Joskus hän oli uupunut ja masentunut, mikä sitten purkautui monin tavoin. Mielentilasta riippuen neuvoihin ja nuhteisiin hän suhtautui joko luonnollisesti oppiakseen tai välinpitämättömästi tai röyhkeästi. Opettajiin hän suhtautui asiallisesti ja uhmakaasti, yleensä välit olivat ihan hyvät. Koulutovereita kohtaan hän oli välitön ja toverillinen, rehentelevä. Hän sähelsi kaikenlaista, mutta harvoin riitaantui. Koulussa hän oli epäsäännöllinen. Hän kantoi vastuun perheen asioista jo ala-asteella ja yrityi hoitaa perheen asioita vanhempien ryyppäessä. (tarkkailuluokan opettaja, 3-6lk)

10v

11v Ala-asteen aikana hän aloitti säännöllisen alkoholin käytön. (nuori itse)

12v

sä (k)
fx epäsäännöllisyyttä
koulutyössä (k)

fx asiallinen opettajia kohtaan, yleensä välit opettajaan olivat ihan hyvät (k)
fx välitön ja toverillinen kaveriporukassa (k)
fx harvoin riitaantui (k)
fx kantoi vastuuta ja yritti hoitaa kodin asioita (K)

fx aloitti säännöllisen alkoholin käytön (n)

Nuoruusikä

13v Nuorena hän on ollut ajoitain rauhaton ja vilkas, mukava poika. Kotona hän on rehellinen. Hän on luonteeltaan mukautuva, avomielinen ja vilkas, huumorintajuinen, hyväntuulinen ja herkkä, sekä muuta ajatteleva. Suuttumuksensa hän unohtaa herkästi. Humalassa hän on rento, mutta seurasta riippuen nahistelija, humalassa hän saattaa muuttua huomattavasti, väkivaltilanteisiin hän joutuu vain humalassa. (äiti) Kotona hän on kiltisti, mutta oven sulkeuduttua liian alitis houkutuksille. Kouluajoista hän pohti, etteivät hänen hoksottimensa toimineet samalla tavoin kuin muilla. Asiat eivät tahdo jäädä päähän. Kouluajoista lähtien hänen on ollut vaikea keskittyä. (nuori itse)

Päihdyttävien lääkkeiden käytön hän aloitti 13-vuotiaana, koska näillä sai päähän sekaisin nopeasti. Hasiksen satunnainen käyttö alkoi alle 15-vuotiaana. Amfetamiinia hän on käyttänyt vain i.v ja sitäkin ensimmäisen kerran jo 14-15-vuotiaana. Hänen rikokset liittyivät päihteiden käyttöön. Hän rahoitti käyttöä rikoksilla ja oli usein rikoksia tehdessään päihtynyt. Ensimmäisen luvattoman käyttöönoton hän muisteli tehneensä 14-vuotiaana ja sen jälkeen pieniä varkauksia. (nuori itse)

fx ajoittain rauhaton (K)
fx vilkkautta (K)
fx humalassa herkkyyys väkivaltaisuteen
fx vaikeuksia keskittyä (n)
fx 13v aloitti päihdyttävien lääkkeiden käytön (n)
fx 14v käytti satunnaisesti hasista (n)
fx 15v aloitti amfetamiinin käytön (n)
fx 14v alkaen syyllistyi rikoksiin (varkauksia, murtoja, työstöjä) (n)

fx mukautuva (K)
fx avomielinen (K)
fx huumorintajuinen (K)
fx hyväntuulinen (K)
fx muita ajatteleva (K)
fx on kotona kiltisti (K)

14v 8lk:lla paljon poissaoloja, mutta muuten koulu sujuu. Ei käytä huumeita eikä imppaa. (kth) Varastanut mopon ja vahingoittanut tätä. (ls)

8-9lk: Ahkeruus oli ailahtelevaa ja edistyminen melko hidasta. Hän yrityi hoitaa asiat niin vastuuntuntoisesti kuin pystyi. Kestävytyössä ja pitkäjänteisyydessä oli toivomisen varaa. Opettajaa kohtaan hän oli erittäin ystävällinen, avoin ja hyväkäytöksinen. Vapaa-aikana käsitykseni mukaan melko helposti muiden mukana kulkeva ja kavereiden ajatuksia ja tekoja myötäilevä. Hän oli luonteeltaan useimmiten rauhallinen, melkein aina ystävällinen, toisinaan kiivas ja välinpitämätön ja ajoitain työhaluton. Hän ei vaikuttanut luonteeltaan poikkeavalta. Nuhteisiin ja neuvoihin hän suhtautui ottaen asian luonnollisesti, mutta ei välttämättä aina vastaavanlaisessa tilanteessa muistanut annettuja neuvoja. Opettajiin suhtautuminen oli asiallista, koulutovereihinsa yleensä aivan normaalisti ja toverillisesti. Toisinaan hän tyytyi olemaan hiljainen mukanaolija ja oli hiukan syntäänvetäytyvä. Toisinaan hän oli hiukan epäsäännöllinen ja huolimaton asioiden hoitamisen suhteen (aamuyöhästelty koulusta, lintsausket, tiettyjen paperiden esim. kokeiden palautus allekirjoitettuna heikkoja jne).

fx 8lk alkaen paljon luvattomia poissaoloja (k)
fx huolimaton asioiden hoidossa (k)
fx ailahteleva ja lyhytjänteinen tehtävissä (k)
fx menee helposti muiden mukaan (k)
fx kiivautta (k)
fx välinpitämättömyyttä ja työhaluttomuutta (k)

fx ei käytä huumeita, eikä imppaa, ristiriitainen tieto (kth)
fx yrityi hoitaa asiat niin vastuullisesti kuin pystyi (k)
fx opettajaa kohtaan asiallinen, ystävällinen ja hyväkäytöksinen (k)
fx avoin (k)
fx rauhallinen (k)
fx suhtautui nuhteisiin luonnollisesti (k)
fx kaveripiirissä toverillinen ja normaali (joskus hiljaisempi ja hiukan vetäytyvä) (k)
fx suostui sijoitukseen (tulkinta: halua muutokseen)

15v Koulunkäynti oli alkanut tuottaa ylivoimaisia vaikeuksia 8 lk:lta lähtien. Hän käytti runsaasti päihteitä, vaikka oli väliin koulussa selvinkin päin. Hän saattoi olla päihdyksissä myös kotona. Hänellä oli hällävälää olo. Hän pyrkii saamaan päänsä sekaisin aina, kun sai hankituksi päihteitä. Jo 15-vuotiaana päihteiden käyttö oli väliin päivittäistä (nuori itse) Ollut useita kertoja luvatta öitä pois kotoa (yhteisestä sopimuksesta poiketen). Poliisilta tullut säilöönnottoilmoitus, ollut toistamiseen pidätettynä murrosta. Hän kantaa vastuuta äidistä ja kodista. Hän on huolissaan äidistä, kotiasiat painavat mieltä. Ongelmana ovat rikokset, alkoholin käyttö, epäsäännöllinen elämäntapa ja koulu (ls) Hän suostuu sijoitukseen, mutta karkaa lastenkodista.

fx on päihtyneenä koulussa (n)
fx "hällävälää olo" (n)
fx päihteiden käyttö väliin päivittäistä (n)
fx ei noudata yhteisiä sopimuksia (K)
fx on luvatta öitä pois (K)
fx karkaa lastenkodista

16v Koulu: Hyvinä kausina hän oli rauhallinen ja tarmokas. Hän teki tehtävät siististi ja tunnollisesti. Huonoina aikoina hän oli välinpitämätön ja työhaluton, oli keskittymisvaikeuksia ja työvihkoihin alkoi ilmestyä huumeriusku-piirustuksia. Neuvoihin hän suhtautui luonnollisesti, oppiakseen. Koulusta

fx huonoina kausina välinpitämättömyyttä ja työhaluttomuutta (k)
fx huonoina kausina

fx hyvinä kausina tarmokas ja tunnollinen (k)
fx hyvinä kausina rauhallinen (k)

hän oli poissa yhden pidemmän jakson katkaisun vuoksi, muutoin häntä ei voi sanoa koulupinnariksi. Opetettiin suhtautuminen oli asiallista. Koulutovereiden keskuudessa hän oli välitön ja toverillinen. Heti tuttavuutemme alussa hän hän kertoi haluavansa päästä eroon kavereistaan, jonka kanssa he yhdessä hölmöilivät. Hänellä oli toistuvia murtumia ym. vammoja käsissä ja jaloissa. Hän selitti ne aina kaatumistapaturmiksi, mikä ei enää lopulta tuntunut uskottavalta. Hän oli monella tapaa sosiaalinen: iloinen, ystävällinen, seurallinen ja avoin. Hän tuntui kovasti haluavan yrittää olla kunnollinen. Minusta hänellä oli sosiaalisia valmiuksia ja halua pyrkiä hyvään elämään. Hän oli mielellään tekemisissä aikuisten kanssa, seurusteli luontevasti. Hänestä pidettiin ja hän oli mukava kaveri. (opettaja, 9lk)

Katkaisuhoidossa hän valitsi toimintamalliksi pitäytyä päihteistä. Hän osallistui ryhmätoimintaa ja muihin sovittuihin toimintoihin. Hän oli hyväntuulinen, huumoria viljelevä ja rauhallinen, mutta potilastovereiden kanssa oli tullut käsikämmää. Kotilomat ovat menneet hyvin ja hän on tehnyt läksyjä. (hoitola).

Koulussa kevät on sujunut lievien ylä- ja alamäkien myötä. Satunnaisia lintsauksia on ollut, mutta saa 9lk:n selvitettyä. (hoitola/ls)

Katkaisuhoidon jälkeen hän odotti saavansa tukea silloiselta tyttöystävältään pysyäkseen raittiina, mutta tyttö jatkoi päihteiden käyttöä. Tästä hän pettyi ja aloitti itsekin päihteet uudelleen. Seurustelusuhde päättyi eroon ja kaikki suunnitelmat menivät myttyyn. Päihteiden käyttö jatkui yhtä kontrolloimattomana kuin ennen katkaisua. Poissaoloja oli paljon, mutta hän sai kuitenkin päästötodistuksen. Sosiaalityöntekijä hankki hänelle kesätyöpaikan. Hänellä oli ammattikoulupaikka, mutta hän ei aloittanut siellä. Syksyllä hän eli tunti kerrallaan huolehtien vain siitä, että ajankulua eli päihteitä riitti. (nuori itse)

Kesän oli kesätyössä. Hakeutui poliklinikalle päihdeongelman vuoksi ja kävi kevään vastaanotolla. Kesällä soitteli terapeutille, hermojen kireyttä, muuten kesä oli mennyt hyvin. (npsy, pkl)

keskittymättömyyttä (k) fx suhtautuu neuvoihin luonnollisesti (k)

fx toistuvia vammoja (tulkinta: väkivaltaisuutta vapaa-aikana) fx asiallinen opettajia kohtaan (k)

fx väkivaltilanteita (h) fx kavereiden kanssa välitön ja ajoittain luvattomia toverillinen (k)

fx poissaoloja koulusta (k) fx haluaa päästä eroon "huonosta seurasta" (k)

fx päihteiden käyttöä fx ystävällinen (k)

fx seurallinen, seurustelee luontevasti (k)

fx avoin (k)

fx halua olla kunnollinen ja pyrkiä hyvään, pitäytyä päihteistä (k, h)

fx mielellään tekemisissä aikuisten kanssa (k)

fx hyväntuulinen ja huumoria viljelevä (h)

fx selvittää peruskoulun osallistuva ryhmässä (h)

fx tulevaisuuden suunnitelmia

fx käy kesätyössä

fx kävi vastaanotolla (tulkinta: hakee apua, yrittää)

Liite 2. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Yhteenvetolista käyttäytymisen vaikeuksista	Yhteenvetolista käyttäytymisen vahvuuksista	Sosioemotionaalisen terveyden ulottuvuudet
vaikeus noudattaa rajoja ei noudata sopimuksia kotona huono käytös myöhästelee on päihtyneenä koulussa näpistelee tekee rikoksia alkoholin käyttöä käyttää lääkkeitä käyttää huumeita on luvatta öitä pois kotoa karkailee röyhkeätä kielenkäyttöä aikuisia kohtaan ristiriitoja opettajan kanssa välinpitämätön suhtautuminen neuvoihin läksyjen tekemättömyys vaikeus työskennellä vastuullisesti ja oma-aloitteisesti pinnaa koulusta huolimaton asioiden hoito	kiltintuntuinen sopeutuu rajoihin osallistuu kotitöihin hyväkäyttöksinen tottelevainen yhteistyökykyinen ottaa palautetta vastaan luonnollisesti asiallinen käytös opettajaa kohtaan seurustelee aikuisen kanssa luontevasti mielellään tekemisissä aikuisen kanssa tunnollinen pyrkii hyvään kantaa vastuuta kodista pyrkii hoitamaan asioitaan vastuullisesti vastaanottavainen tuelle (halu muutokseen) halua päästä eroon huonosta seurasta ilmaisee halua pitäytyä päihteistä tulevaisuuden suunnitelmia (opinnot) on kesätyössä	Nuoren käyttäytyminen sosiaalisissa ympäristöissä
herkkyyys joutua ristiriitoihin tappelee lyö toisia kiusaa toisia väkivaltaista käyttäytymistä rehentelevä kaveriporukassa menee herkästi muiden mukaan	hakeutuu ikäistensä seuraan osallistuva ryhmässä välitön ja toverillinen kaveripiirissä ystävällinen empaattinen muita ajatteleva	Nuoren käyttäytyminen kaveripiirissä
vilkas levoton keskittymätön impulsiivinen herkkyyys ärsyntyä kiivaus hallitsemattomuuskohtauksia	rauhallinen mukautuva innokkaasti valmis uuteen avoin aikuisia kohtaan luottavainen aikuisia kohtaan rakkaudenjanoinen hyppäsi kaulaan ja puristi aikuiseen kiintyvä	Nuorelle ominainen tapa ilmaista tunteitaan ja käyttäytymistään sosiaalisissa tilanteissa
itkuherkkyyttä masentunut olemus pelkoja yksinäinen hälläväliä olo mielialan vaihtelua	valoisa, iloinen huumorintajuinen hyväntuulinen	Mieliala

Liite 3. Esimerkki pelkistetyn aineiston ryhmittelystä alaluokkiin ja niitä kuvaaviin yläluokkiin

Pelkistetyt ilmaukset	Yhdistävä ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
vaikeus noudattaa rajoja	ei noudata kodin sääntöjä	Yleisten arkea määrittävien sääntöjen noudattaminen (a)	
ei noudata sopimuksia kotona	ei noudata koulun sääntöjä		
on luvatta öitä pois kotoa			
huono käytös koulussa	noudattaa kodin sääntöjä		
myöhästelee			
pinnaa koulusta			
on päähtyneenä koulussa	noudattaa koulun sääntöjä		
..			
kiltintuntuinen			
sopeutuu rajoihin	tekee rikoksia		
osallistuu kotitöihin			
hyväkäyttöinen koulussa	karkailee	Elämäntapojen hallinta (c)	
...			
näpistelee, varastelee	käyttää päihteitä		
syyllystynyt murtoon			
...	ei toimi annettujen ohjeiden mukaisesti	Auktoriteetin hyväksyminen (d)	
karkailee			
alkoholin käyttöä			
käyttää lääkkeitä	käyttäytyy epäasiallisesti aikuista kohtaan	Vastuuntuntoisuus	
käyttää huumeita			
...	käyttäytyy annettujen ohjeiden mukaisesti	Vastuullisuus (e)	
välinpitämätön suhtautuminen neuvoihin			
röyhkeätä kielenkäyttöä aikuisia kohtaan	käyttäytyy aikuista kohtaan luontevasti ja asiallisesti		
ristiriitoja opettajan kanssa			
...	Vaikeus huolehtia itseä koskevista velvollisuuksista		
tottelevainen			
yhteistyökykyinen	välipitämättömyys koulutyötä kohtaan		
ottaa palautetta vastaan luonnollisesti			
asiallinen käytös opettajaa kohtaan	Vastuullisuus (e)		
seurustelee aikuisen kanssa luontevasti			
mielellään tekemisissä aikuisen kanssa	Valmius ottaa vastuuta itsestä ja itseä koskevista velvollisuuksista		
...			
läksyjen tekemättömyys	Vastuuntuntoisuus		
vaikeus työskennellä vastuullisesti ja oma-aloitteisesti			
huolimaton asioiden hoito	hoitaa/ pyrkii hoitamaan koulutyönsä		
...			
tunnollinen	käy työssä		
kantaa vastuuta kodista			
...	osoittaa halua muutokseen oman elämänsä suhteen		
pyrkii hoitamaan asioitaan vastuullisesti koulussa			
on kesätyössä	tulevaisuuden suunnitelmia (opinnot)		
vastaanottavainen tuelle (halu muutokseen)			
halua päästä eroon huonosta seurasta			
ilmaisee halua pitäytyä päihteistä			
tulevaisuuden suunnitelmia (opinnot)			

Liite 4. Esimerkki. Käyttäytymiskuvausten muuttaminen laadullisiksi ja käyttäytymispiirteiden nimeäminen ryhmässä RI (esimerkki yhdestä nuoresta)

Käyttäytymispiirteenä	Käyttäytymiskuvaus (<i>millaista?</i>)	Käyttäytymiskuvaus (<i>mitä?</i>)	Käyttäytymisen laadullinen kuvaus (katkelma)
Poikkeuksellisen voimakas muista piittaamaton käyttäytyminen	poikkeavaa voimakasta rajua hallitsematonta piittaamatonta	käyttäytyy häiritsevästi kotona, koulussa ja lastenkodissa (Ia)	Nuori oli normeista piittaamaton. Hänellä esiintyi käyttäytymistä, jota ei vastaavan ikäisissä oppilaissa samalla tavoin ilmennyt (opettaja, 6lk) 7lk:n opettajan mukaan vanhempi oli valittanut, että lapsi terrorisoi kotia soittamalla yömyöhään musiikkia ja olemalla lukkojen takana. Lastenkodin koulussa hänet jouduttiin usein poistamaan luokasta häiritsemisen takia. Nuori oli luonteeltaan poikkeava. Hän poikkesi rajusti jopa muista lastenkodin nuorista. Hän saattoi heitellä ruokaa pitkin seinää tai sulkeutua jonnekin (esimerkiksi vessaan) tuntikausiksi. Oli myös ilkikurista kiusantekoa, jolloin onnistuessaan nauroi päälle. Lopulta hänet jouduttiin häiriön takia poistamaan, eikä häntä voitu pitää koulussa enää ollenkaan eikä lastenkodissa (opettaja, 7lk)
Varhain alkanut hallitsematon päihteiden käyttö	varhaista laajaa vakavaa jatkuvaa riippuvuutta osoittavaa	käyttää päihteitä (Ic)	Nuorella on huumetaustaa 11-vuotiaasta alkaen, jolloin hän alkoi polttaa pilveä. 13-vuotiaasta hän on käyttänyt amfetamiinia, heroïinia, tabletteja. (vankeinhoitolaitos). Nuori itse kertoo käyttäneensä 11-vuotiaasta lähtien runsaasti huumeita. Hän kertoo tullessaan amfetamiinista riippuvaiseksi jo 14-vuotiaana. 10-15-vuoden iässä nuori tavasi impata myös Tolua, liimaa sekä erilaisia nestekaasuja. Psykelääkkeitä ja rauhoittavia hän käytti vain silloin, kun muita huumaavia aineita ei ollut saatavilla.
Rajaton ja piittaamaton oman mielen mukaan liikkuminen	rajatonta kuljeskelevaa vakavaa itsestä piittaamatonta	karkailee kotoa (Ic)	Nuori kertoo useita viikkoja kestäneestä karkureissustaan 14-vuotiaana, jolloin hän oli asunut porttikäytävissä, polttanut pilveä ja viettänyt kaikin tavoin epäsosiaalista elämää. 6-luokan opettajan mukaan nuorelle oli luultavasti esipuberteetin kuohuntavaihetta, kun hän karkasi rockbändien perään ja roikkui keikkapaikoilla.

Liite 5. Esimerkki havaintojen tekemisestä aineistosta ja niiden yhdistämisestä piirteiksi (esimerkki yhdestä nuoresta)

Kodin kasvatuksellisen ilmapiirin kuvaus (autenttisesta tekstistä tuotoiltuja katkelmia)	Havaintoja	Piirteitä
<p><u>Vanhemman kuvaus:</u> Nuori oli kiltti, mutta myös herkästi kimpaantuva lapsi. Kotona hän teki paljon ja osallistui mielellään kotiaskareisiin. Nuori oli erittäin iloinen ja naurava lapsi, mutta peleissä häviämistä tai leikinlaskun kohteeksi joutumista hän ei kestänyt vaan puhkesi aina itkuun. Tästä nuoren kanssa oli yritetty puhua. Lapset olivat kotihoidossa vanhimman sisaruksen kouluun lähtöön saakka. Lasten kanssa haluttiin olla ja oltiin paljon. Perheessä luettiin, pelattiin ja ulkoiltiin. Lapset olivat aina olleet rakkaita ja heitä oli hoidettu niin hyvin kuin oli osattu. Lapset olivat vanhemmilleen tasavertaisia. Vanhempien eron jälkeen he kävivät lähes säännöllisesti kotona poismuuttaneen vanhemman luona. Nuorelle kotona poismuuttanut vanhempi oli tärkeä. Hän vietti vanhemman kanssa myös kesälomansa. Nuorelle toistuvat erot vanhemmasta (lomien jälkeen) olivat vaikeita, ikävä jäi. Vanhempien kasvatusta oli asiallista, eikä vanhempien välillä ollut erimielisyyttä kasvatusasioissa. Se ei ollut ankaraa, ja rangaistuksia ei käytetty paljon, muttei sallivaakaan. Perheessä asioista puhuttiin aina kun niitä ilmeni ja ongelmiin (esimerkiksi tupakkakokeilut tai rahan näpistykset kotona) puututtiin järkeen vetoamalla. Kasvatuksessa korostettiin toisten huomioon ottamista ja puhuttiin päihteistä, varastamisesta ja valehtelemisesta. Joskus vanhemmalla oli tunne, että nuori pyrki miellyttämään häntä. Vanhempi toivoi pystyvänsä tekemään jotain, jotta saisi nuoren asiat kuntoon. Vanhemmasta tuntui vaikeana ajatella jos hän tietämättään on myötävaikuttanut nuoren tilanteeseen. Vanhempi oli vaistonnut, etteivät asiat nuoren kohdalla olleet kunnossa, mutta, sitä miten vakava tilanne oli ollut, hän ei olisi osannut arvata.</p>	<p>vanhempi kuvaa nuorta myönteisessä hengessä (a)</p> <p>kasvatuksessa näyttäytyy lapsilähtöinen toimintatapa (b)</p> <p>vanhemman suhtautuminen nuoreen on ollut vastuuntuntevaa huolehtivaa ja rakastavaa (c)</p> <p>eron jälkeen perheestä poismuuttanut vanhempi pitää lapsen säännöllisesti yhteyttä (d)</p> <p>isän rooli nuoren elämässä oli tärkeä (e)</p> <p>nuoreen suhtautuminen perheessä on ollut tasavertaista (f)</p> <p>vanhemman kasvatusta on ollut keskustelemaan ja ohjaavaa ”järkeen vetoavaa” (g)</p> <p>vanhemmilla on yhteneväiset ajatukset kasvatuksesta (h)</p> <p>vanhemmalle nuoren ongelmien vakavuus tuli yllätyksenä (i)</p> <p>nuori kokee suhteet vanhempiinsa hyviksi (j)</p> <p>nuori koki äidin kannustavana ja tukevana (k)</p> <p>nuori toivoi, että kotona poismuuttaneella vanhemmalla olisi ollut hänelle enemmän aikaa (l)</p> <p>uuden suhteen myötä nuori koki, että kotona poismuuttaneella vanhemmalla oli hänelle vähemmän aikaa (yhteydenpito väheni, mutta oli edelleen viikoittaista) (m)</p> <p>nuori koki, ettei kuitenkaan saanut riittävästi rakkautta (n)</p> <p>nuori koki, että lapsuudesta alkaen piti pärjätä omin avuin (o)</p> <p>nuori koki, että on pienestä pitäen joutunut olemaan tukena vanhemmalle (p)</p>	<p>vanhemman myönteinen näkemys ja suhtautuminen nuoreen (a, c, f, k)</p> <p>lapsilähtöinen ohjaus ja keskusteleminen kasvatusta (b, g, h)</p> <p>tiivit ja läheiset suhteet molempiin vanhempiin (d, e, j)</p> <p>vanhemman luottava suhtautuminen nuoreen (i, o, p)</p> <p>nuoren kokemus riittämättömästä tuesta ja emotionaalista huomiosta vanhemmiltaan (l, m, n, o)</p>
<p><u>Nuoren kuvaus:</u> Suhteitaan vanhempiin nuori kuvasi hyviksi. Ruumiillista väkivaltaa ei ole koskaan ollut. Nuoren mukaan äiti on yrittänyt kannustaa ja tukea häntä eteenpäin. Äiti oli enemmän henkinen tuki. Eron jälkeen nuori piti yhteyttä kotona poismuuttaneeseen vanhempaan säännöllisesti. He tapasivat ja soittelivat useita kertoja viikossa. Nuori kuitenkin toivoi, että kotona poismuuttaneella vanhemmalla olisi ollut hänelle enemmän aikaa. Kun kotona poismuuttanut vanhempi alkoi seurustella, nuori koki että hänen aikansa (esimerkiksi yhteydenotot) lapsille vähenivät. Kaikkiaan nuorella on ollut sellainen tunne, että hän olisi kaivannut enemmän rakkautta. Nuori on aina ollut itseään kohtaan hyvin vaativa, omin avuin on pitänyt selvittää. Hän on tottunut hankkimaan rahaa jo pienestä pitäen käymällä töissä ja huolehtimaan asioistaan. Nuori on ajoittain jo hyvin pienestä tukenut vanhempiaan ja hänellä edelleenkin on sellainen tunne, että hänen pitää asettua vanhemmaksi vanhemmalleen, vaikka tuntee olevansa omassa elämässään kestokykyänsä sietorajoilla (työntekijän tulkinta keskustelusta).</p>		

MINNA RYTKÖNEN
Kehityskulkuja ja väliintuloja

*Ekologinen näkökulma vakavan väkivallanteon
tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden
kehitykseen*

Tutkimuksessa tarkastellaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjatietoihin perustuen vakavan väkivallanteon tehneiden nuorten sosioemotionaalisen terveyden kehitystä ja saamaa tukea lapsuudesta nuoruuteen. Laadullisen analyysin tuloksena tunnistettuja kehityskulkuja määrittävät nuorten sosioemotionaaliset piirteet, niiden laatu ja vaihtelu, sekä kodin ja koulun kasvatusilmapiiri. Tukiprosessit eivät toteutuneet tarpeita vastaavasti. Prevention avain arjessa on aikuisten tapa kohdata lapsi ja nuori.



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

PUBLICATIONS OF THE UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND
Dissertations in Health Sciences

ISBN 978-952-61-1173-5