



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

Jälkihuoltopalveluiden piirissä olevien nuorten
riskikäyttäytyminen- retrospektiivinen asiakirja-analyysi

Ulla-Kaarina Petäjä
Hoitotyön johtaminen
Itä-Suomen yliopisto
Terveystieteiden tiedekunta
Hoitotieteen laitos/hoitotiede
Pro gradu- tutkielma
13.09.2021

Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen laitos

Hoitotyön johtaminen

Petäjä, Ulla-Kaarina: Jälkihuoltopalveluiden piirissä olevien nuorten riskikäyttäytyminen- retrospektiivinen asiakirja-analyysi

Opinnäytetutkielma, 122 sivua, 7 liitettä (44 sivua)

Tutkielman ohjaajat: Professori Arja Häggman-Laitila, TtT Anja Terkamo-Moisio

Syyskuu 2021

Asiasanat: nuori, nuoruus, sosiaalihuolto, jälkihuolto, riskikäyttäytyminen

Lasten ja nuorten kiireellisten sijoitusten määrät ovat viime vuosien aikana olleet lievässä kasvussa, huostaanottomäärien pysyessä suunnilleen samana. Nuoren huostaanotto ja sijoittaminen kodin ulkopuolelle ovat tarpeen silloin, kun sosiaalihuollon avotukitoimet eivät ole riittävät tai nuoren hyvinvointi on vaarassa, johtuen joko nuoren omasta toiminnasta tai kasvuolosuhteista. Avohuollon sijoituksen tai sijaishuollon päättyessä, sosiaalihuollon jälkihuolto tarjoaa nuorelle tukipalveluita, joita nuori tarvitsee siirtyessään itsenäiseen elämään. Jälkihuoltoon ovat oikeutettuja ne nuoret, joiden sijoitus on yhtäjaksoisesti kestänyt vähintään puoli vuotta ja kohdistunut nuoreen yksin.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata jälkihuollossa olevien nuorten haitallista riskikäyttäytymistä, siihen yhteydessä olevia taustatekijöitä sekä heidän käyttämiään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla nuorten riskikäyttäytymistä voidaan tunnistaa ja ehkäistä sekä kehittää riskikäyttäytymiseen kohdettavia työmenetelmiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden käyttöön. Tutkimus toteutettiin retrospektiivisenä asiakirja-analyysinä, jossa jälkihuollon asiantuntijoiden täyttämiä sähköisiä kyselylomakkeita (N= 590) analysoitiin tilastotieteellisin menetelmin.

Yli puolella jälkihuollossa olevista nuorista haitallinen riskikäyttäytyminen ilmeni päihteiden käyttönä, neljäsosalla tupakointina ja noin neljäsosalla rikollisuutena, yleisimpien rikosten ollessa väkivaltarikokset sekä huumausainerikokset. Hieman alle neljäsosalla nuorista havaittiin itsetuhoisuutta, jonka yleisimmät ilmenemismuodot olivat viiltely ja yliannostukset. Haitallista riskikäyttäytymistä todettiin esiintyvän myös toiminnallisina riippuvuuksina sekä seksuaaliterveyden ja -käyttäytymisen ongelmina. Haitallisen riskikäyttäytymisen ilmenemiseen olivat yhteydessä nuoren koulutustaso sekä sosioekonominen asema. Ryhmien välisiä eroja tarkasteltaessa voitiin todeta, että nuoren kohonneeseen riskikäyttäytymiseen vaikutti nuoren myöhäinen sijoitusikä, useat sijoitukset, sijoitus laitospäivästä ympäristöön sekä sijoituksen syy.

Jatkotutkimuksia tarvitaan jälkihuollossa olevien nuorten taustamuuttujien ja haitallisen riskikäyttäytymisen syy-seuraussuhteiden tunnistamisessa. Lisäksi tarvitaan nuorten yhteisten suojaavien tekijöiden tunnistamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijaroolien määrittelyä, jotta jälkihuollossa olevien nuorten haitallista riskikäyttäytymistä saadaan ehkäistyä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

University of Eastern Finland, Faculty of Health Sciences

Department of Nursing Science

Nursing management and leadership

Petäjä, Ulla-Kaarina: Risk behavior of young people in aftercare services - a retrospective document analysis

Master's Thesis, 122 pages, 7 appendices (44 pages)

Supervisors: Professor Arja Häggman-Laitila, Anja Terkamo-Moisio, PhD

September 2021

Keywords: young person, youth, social services, aftercare, risk behavior

The number of emergency placements of children and young people has been growing slightly in recent years, with the rate of children taken into care remaining roughly the same. Taking children into care and placing them outside the home is necessary when the open care support measures of social welfare services are not sufficient or the young person's well-being is at risk due to either the person's own behavior or growth environment. At the end of a placement in open or substitute care, the aftercare services of social welfare provide young people with the support services young people need when transitioning to independent living. Young people whose placement has lasted for at least six consecutive years and has concerned the young person alone are entitled to aftercare.

The purpose of this study was to describe the harmful risk behavior of young people in aftercare, the related background factors, and the social and health care services used by the young people. The aim was to produce information that can be used to identify and prevent young people's risk behavior and to develop approaches targeting risky behavior for social and health care professionals. The study was carried out as a retrospective document analysis that involved analyzing questionnaires (N = 590) filled out by aftercare professionals using statistical methods.

In more than half of the young people in aftercare, harmful risk behaviors manifested as substance use, in a quarter as smoking and in about a quarter as crimes, the most common of which were violent crimes and drug offenses. Self destructive behavior was observed in slightly less than a quarter of the adolescents, most commonly in the form of cutting and overdoses. Harmful risk behaviors also included behavioral addictions and problems related to sexual health and behavior. Level of education and socio-economic status were related to the occurrence of harmful risk behavior. An examination of the differences between the groups revealed that the likelihood for risk behavior increased if the young person was placed in care at an older age, a high number of placements, placement in an institutional environment and the reason for the placement.

Further research is needed to identify causal relationships between the background variables and harmful risk behavior among young people in aftercare. There is also need to identify common protective factors for young people and to define the roles of social and health care experts in to prevent harmful risk behaviors of the young people in aftercare as early as possible.

Lyhenteet

AMK	Ammattikorkeakoulu
EU	Euroopan unioni
GDPR	Yleinen tietosuoja-asetus
LsL	Lastensuojelulaki
RISE	Rikosseuraamuslaitos
THL	Terveysten ja hyvinvoinninlaitos
TE	Työ- ja elinkeino
TENK	Tutkimuseettinen neuvottelukunta
TYP	Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu

Sisältö

1	Johdanto.....	9
2	Tutkimuksen teoreettinen tausta	12
2.1	Nuorten haitallinen riskikäyttäytyminen	13
2.1.1	Riskikäyttäytymisen ilmeneminen ja altistavat tekijät.....	13
2.1.2	Riskikäyttäytymisen seuraukset	15
2.1.3	Nuorten rikollisuus	17
2.2	Nuoret ja jälkihuoltopalvelut.....	18
2.2.1	Jälkihuollossa olevan nuoren itsenäistymisprosessi	18
2.2.2	Jälkihuollossa olevien nuorten terveys ja hyvinvointi.....	21
2.2.3	Nuorten kokemukset jälkihuoltopalveluista	22
2.3	Jälkihuoltoon kohdenetut interventiot.....	24
2.3.1	Itsenäistymistä ja elämänlaatua tukevat interventiot	25
2.3.2	Terveyttä ja hyvinvointia tukevat interventiot.....	27
2.4	Yhteenveto teoreettisesta taustasta	28
3	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	31
4	Tutkimuksen toteutus.....	32
4.1	Tutkimusasetelma ja kohderyhmä	32
4.2	Tiedonkeruu	32
4.3	Aineiston analysointi.....	34
5	Tutkimuksen tulokset.....	36

5.1	Nuorten taustatiedot	36
5.2	Nuorten ihmissuhteet	41
5.3	Neurologiset, neuropsykiatriset ja psykiatriset sairaudet sekä lääkitykset	42
5.4	Nuorten haitallinen riskikäyttäytyminen	44
5.4.1	Seksuaaliterveys- ja käyttäytyminen	44
5.4.2	Toiminnalliset riippuvuudet.....	45
5.4.3	Tupakointi.....	46
5.4.4	Nuuskan käyttö.....	47
5.4.5	Päihteiden käyttö.....	47
5.4.6	Päihdehistoria ja päihteiden käyttö jälkihuollon aikana	48
5.4.7	Väkivallan uhka ja rikollisuus.....	49
5.4.8	Itsetuhoisuus.....	51
5.4.9	Sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmat	52
5.5	Nuorten käyttämät palvelut.....	53
6	Pohdinta.....	55
6.1	Tutkimustulosten tarkastelua	55
6.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	58
6.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	59

1 Johdanto

Lapsuus ja nuoruus ovat voimakkaita kehittymisen ajanjaksoja, jolloin sosiaaliset, emotionaaliset ja fyysiset muutokset tapahtuvat nopealla syklillä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2021b). Nopeasta kehityksestä johtuen, nuoret usein kohtaavat ongelmia ja kriisejä, jotka erityisesti liittyvät mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin (Kim-Spoon ym., 2015, Sanci ym., 2018, Chung ym., 2019). Lapsuuden perhesuhteilla, koululla ja harrastustoimella sekä sosiaaliseen verkostoon kuuluvilla ihmisillä, on tärkeä merkitys kasvun ja kehityksen tukemisessa sekä mielenterveyden edistämisessä. Lapsena koetut positiiviset tapahtumat, sosiaaliset suhteet ja kannustava ilmapiiri, luovat pohjaa nuoren hyvinvoinnille, joka parhaimmillaan kantaa aikuisuuteen saakka. (THL, 2021b) Etenkin länsimaaisessa kulttuurissa nuoruuteen kuuluvan murrosiän ajatellaan olevan ohimenevä vaihe, jolloin nuori tyypillisesti kokeilee rajojaan ja tekee ajoittain riskialttiita päätöksiä. Riskialtis käyttäytyminen voi näyttäytyä esimerkiksi päihteiden väärinkäyttönä tai holtittomina seksuaalisina kokeiluina. (Andrade & Järvinen, 2017) Käsitteenä riskikäyttäytyminen on laaja sekä kontekstiriippuvainen, joten se on ymmärrettävissä asiayhteydestä riippuen eri tavoin. Kirjallisuuden mukaan haitallinen riskikäyttäytyminen vahingoittaa nuorta itseään tai kohdentuu muihin ihmisiin haitallisella ja vahingoittavalla tavalla. Haitallinen riskikäyttäytyminen voi olla nikotiinituotteiden, alkoholin tai muiden päihteiden väärinkäyttöä, peliriippuvuutta, syömishäiriöitä, holtitonta seksuaalista käytöstä, muiden ihmisten tahallista tai tahatonta vahingoittamista tai itsetuhoisuutta, joka kohdistuu nuoreen itseensä. (Sanci ym., 2018)

Huostaanotto ja sijoittaminen kodin ulkopuolelle, ovat äärimmäinen keino turvata nuoren normaalia kasvua ja kehitystä, eikä sitä tehdä kevyin perustein. Huostaanotto on aiheellinen silloin, kun sosiaalihuollon avotukitoimet eivät ole riittävät ja nuoren hyvinvointi on vaarassa, johtuen joko nuoren omasta toiminnasta tai kasvuolosuhteista. (THL, 2020) Vuonna 2019 Suomessa sijoitettiin kiireellisesti 4522 sekä huostaanotettiin 11 178 lasta ja nuorta. Kiireelliset sijoitukset ovat viime vuosina olleet lievässä kasvussa, kun taas huostaanottojen määrä on pysynyt suunnilleen samana. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja nuoria oli vuonna 2019 yhteensä 18 928 ja määrät ovat jatkaneet kasvua. Viimeisen kymmenen vuoden aikana

sijoitukset ammatillisiin perhekoteihin ovat vähentyneet, ja lasku selkeästi jyrkkenei vuonna 2019, jolloin sijoitukset perhekoteihin vähenivät edellisvuoteen verraten kaksitoista prosenttia. Avohuollon asiakkaina lapsia ja nuoria oli vuonna 2019 yhteensä 52 858 ja heidän määränsä ovat laskemassa. (THL, 2021a) Arvioiden mukaan pelkästään Euroopassa yli miljoona lasta elää sijaisvanhempien luona tai erilaisissa sijaishuollon laitoksissa (Cameron, 2018).

Siirtyminen sijaishuollon asiakkaasta, itsenäistä elämää viettäväksi nuoreksi aikuiseksi, on haavoittuvaa aikaa. Kansainväliset ja kansalliset tutkimukset ovat osoittaneet, että sijaishuollotaustaiset nuoret ovat tulevaisuuden suhteen heikommassa asemassa verrattuna nuoriin, joilla kyseistä taustaa ei ole (O'Donnell ym., 2020). Tämän lisäksi siirtymävaiheessa koettu tuen puute lisää riskiä yhteiskunnalliselle syrjäytymiselle, sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmille, kodittomuudelle, työttömyydelle sekä matalalle koulutustasolle, lisäten nuorten taloudellisia vaikeuksia. (Häggman-Laitila ym., 2018, Mendes & McCurdy, 2020)

Avohuollon sijoituksen tai sijaishuollon päättyessä, tarjoaa sosiaalihuollon jälkihuolto kunta-kohtaisia palveluita nuoren siirtymävaiheeseen. Jälkihuolto kattaa ne tukitoimet, joita nuori tarvitsee itsenäisen elämän aloittamiseen ja auttaa nuorta saavuttamaan riittävät valmiudet siihen. (THL, 2020) Jälkihuoltoon ovat oikeutettuja kaikki ne nuoret, joiden sijoitus on yhtäjaksoisesti kestänyt vähintään puoli vuotta ja kohdistunut lapseen tai nuoreen yksin. Kunnan velvollisuus järjestää jälkihuoltoa päättyy viimeistään, kun nuori täyttää 25 vuotta tai viiden vuoden kuluttua siitä, kun lapsi tai nuori on sijoittamisen päättymisen jälkeen ollut viimeksi lastensuojelun asiakkaana. Jälkihuolto toteutetaan yksilöllisen asiakassuunnitelman perusteella, johon kirjataan ylös nuoren tarvitsemat tukitoimet ja palvelut. Asiakassuunnitelmalla varmistetaan, ettei nuori tipahda yhteiskunnan palveluiden ulkopuolelle, vaikka sijaishuollon asiakkuus päättyy. (Lastensuojelulaki [LsL] 12:75§) Vuonna 2019 jälkihuollon piirissä oli 1500 lasta ja nuorta, lisäksi avohuollon tukea sai yhteensä 7646 nuorta (THL, 2021a).

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata jälkihuollossa olevien nuorten haitallista riskikäyttäytymistä, siihen yhteydessä olevia taustatekijöitä sekä heidän käyttämiään sosiaali- ja terveyden-

huollon palveluita. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla nuorten riskikäyttäytymistä voidaan tunnistaa sekä ehkäistä ja kehittää riskikäyttäytymiseen kohdentuvia työmenetelmiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden käyttöön.

2 Tutkimuksen teoreettinen tausta

Tutkimuksen teoreettinen tausta muodostettiin systemaattisella tiedonhaulla, joka käsitti kaksi vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa selvitettiin mitä haitallinen riskikäyttäytyminen on ja millaista riskikäyttäytymistä nuorten keskuudessa esiintyy. Toisessa vaiheessa syvennettiin siihen, mitä jälkihuolto on, kuinka nuoret kokevat jälkihuollon ja sen palvelut sekä millaisia interventioita on kohdennettu jälkihuoltoon.

Ensimmäinen tiedonhaku toteutettiin syyskuun ja joulukuun 2020 välisenä aikana seuraaviin tietokantoihin: Cinahl, Pubmed, PsycInfo, Scopus, SocINDEX, Web of Science ja Medic. Kaikissa tietokannoissa käytettiin hakulauseketta ((young* OR adolescen* OR teen* OR adult* OR youth*) AND (extrem* OR risk* OR radical*) AND (behavio*)). Aikarajauksena oli vuodet 2015–2020 sekä muina rajauksina englannin kieli ja saatavilla olevat abstraktit. Tiedonhaun sisäänottokriteereinä olivat nuorten haitalliseen riskikäyttäytymiseen kohdistuneet tieteelliset julkaisut ja poissulkukriteereinä oli riskikäyttäytyminen, joka ei liittynyt sosiaaliseen vuorovaikutukseen, käytösongelmiin tai sen negatiivisiin lieveilmiöihin. Tiedonhaun ulkopuolelle jätettiin myös erityisnuoret, kuten esimerkiksi autismista tai kehitysvammaisuudesta kärsivät, joiden kohdalla haitallinen riskikäyttäytyminen saattaisi poiketa muista nuorista. Toinen tiedonhaku toteutettiin helmikuun 2021 aikana samaan seitsemään tietokantaan, kuin ensimmäisessä vaiheessa. Hakulausekkeena käytettiin ((care leav* OR out-of-home care OR leav* care OR aftercare) AND (interven* OR inter-feren* OR program*)). Aikarajauksena oli vuodet 2015–2021, sekä muina rajauksina englannin kieli ja saatavilla olevat abstraktit. Sisäänottokriteereinä olivat tutkimukset, jotka käsittelivät jälkihuoltoa ja jälkihuollon palveluiden piirissä olevia nuoria sekä jälkihuoltoon kohdennettuja interventioita. Poissulkukriteereinä olivat sijaishuoltoon liittyneet artikkelit sekä siihen kohdennetut interventiot ja ohjelmat, joilla ei ollut suoraa yhteyttä jälkihuoltoon tai sen tuloksiin. Tiedonhaku on esitetty liitteessä 1.

Artikkelien valinta eteni duplikaattien poiston jälkeen vaiheittain: otsikon, abstraktin ja koko tekstin perusteella. Ensimmäisessä tiedonhakuvaiheessa tutkimukseen valikoitui yhteensä 55 artik-

kelia, seitsemästä eri tietokannasta. Toisessa tiedonhakuvaiheessa valittujen artikkelien yhteismäärä oli 66, kuudesta eri tietokannasta. Manuaalihakua tuotti näiden lisäksi kymmenen artikkelia lisää, jolloin yhteisartikkelimääräksi saatiin 76. Valitut artikkelit edustivat monipuolisesti eri maita ja koostuivat eri tutkimustyypeistä, sisältäen kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia tutkimuksia sekä systemaattisia kirjallisuuskatsauksia. Tutkimusartikkelit ovat esitetty liitteissä 2 ja 3.

2.1 Nuorten haitallinen riskikäyttäytyminen

2.1.1 Riskikäyttäytymisen ilmeneminen ja altistavat tekijät

Nopea fyysinen ja psyykinen kehittyminen, kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kypsyminen sekä oman identiteetin etsiminen, ovat nuoruudelle ominaisia vaiheita. Joissain tapauksissa orastava itsenäisyys sekä murrosiän tuomat muutokset (Sanci ym., 2018), purkautuvat yhteiskunnan asettamien rajojen rikkomisena sekä näyttäytyvät riskialttiiden päätösten tekemisenä. Normaaliin kasvuun ja kehitykseen kuuluu kokeilla omia rajojaan mutta, kun rajojen rikkominen vahingoittaa joko nuorta itseään tai muita ihmisiä, puhutaan haitallisesta riskikäyttäytymisestä. (Andrade & Järvinen, 2017) Haitallinen riskikäyttäytyminen voi liittyä nikotiinituotteiden, alkoholin, lääkkeiden tai huumeiden väärinkäyttöön, rajattomaan seksuaaliseen käyttäytymiseen, peliriippuvuuteen tai holtittomaan rahan käyttämiseen, syömishäiriöihin tai liialliseen liikkumiseen sekä itsensä vahingoittamiseen muilla keinoin (Curcio ym., 2015, Miller ym., 2016, Norström ym., 2018).

Useimmiten nuoren haitallinen riskikäyttäytyminen ilmenee päihteiden väärinkäyttämisenä (Sanci ym., 2018), jolloin vaarana on itsehillinnän heikkeneminen ja impulsiivisen käytöksen korostuminen. Päihteiden vaikutuksen alaisena tapaturmien mahdollisuus kasvaa ja itsetuhoisen käyttäytymisen seuraukset voivat olla vakavammat. Päihtyneenä myös käytöshäiriöiden haitalliset piirteet korostuvat, jolloin esimerkiksi aggressiivinen käytös ilmenee herkemmin ja vaarana on sen purkautuminen sivullisiin ihmisiin. (Curcio ym., 2015, Miller ym., 2016, Norström ym., 2018) Riskialttiit seksuaaliset kokeilut kasvattavat hyväksikäytetyksi joutumisen riskiä sekä lisäävät sukupuolitautilien ja ei-toivottujen raskauksien mahdollisuutta. Peliriippuvuus puolestaan voi

syRJäännyttää nuoren normaalista sosiaalisesti vuorovaikutuksesta ja pahimmillaan vaikuttaa negatiivisesti psyykkeeseen, jolloin vaarana on todellisuuden rajojen hämartyminen. Syömishäiriöissä sekä normaalista poikkeavassa liikkumisessa, nuori pyrkii pakonomaisesti kontrolloimaan kehoaan syömisen ja yliaktiivisuuden keinoin. Useissa tapauksissa pakonomainen kontrollointi näyttyy oman kehon pitkäaikaisena vahingoittamisena, johon nuori on lopulta vaarassa menehtyä. (Sanci ym., 2018, Maslowsky ym., 2019)

Haitalliselle riskikäyttäytymiselle on useita altistavia tekijöitä (Kim-Spoon ym., 2015, Andrade & Järvinen, 2017, Maslowsky ym., 2019), joita ovat muun muassa käytöshäiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt sekä asosiaalisuus (Murray ym., 2015, Savolainen ym., 2015, Willhelm ym., 2020). Käytöshäiriöt sekä tarkkaavaisuuden säätelyn häiriöt, ilmenevät usein ensimmäisen kerran jo varhaislapsuudessa ja hoitamattomana voivat vaarantaa lapsen normaalin kasvun ja kehityksen (Murray ym., 2015). Varhain oireilleet käyttäytymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmat jatkuvat ja vaikeutuvat usein nuoruudessa, aina aikuisuuteen saakka, ellei niihin saada ajoissa tukea ja apua. Hoitamattomat käyttäytymisen ja tarkkaavaisuuden säätelyn häiriöt voivat purkautua nuoruudessa asiasosiaalisena käytöshäiriönä ja jopa aggressiivisena käyttäytymisenä, joka saattaa purkautua väkivaltaisuuksina. (Savolainen ym., 2015, Chen 2016, Dubas ym., 2017.)

Käytöshäiriöiden syyt ovat monimutkaisia mutta yhdeksi tekijäksi on tunnistettu lapsuuteen ajoittunut kaltoinkohtelu ja laiminlyönti (Fagan & Novak, 2018, Melotti ym., 2018). Kaltoinkohtelu vaikuttaa haitallisesti lapsen psyykkiseen hyvinvointiin sekä normaaliin kasvuun ja kehitykseen, ollen yhteydessä muun muassa koulunkäynnin ongelmiin sekä vaikeuksiin noudattaa yhteiskunnassa vallitsevia sääntöjä ja lakeja (Platt, 2016, Cho ym., 2019, Segeren ym., 2020). Nuoren aggressiivisuuden sekä asosiaalisen käytöshäiriön taustalta, on tunnistettu edellä mainittu nuoren kokema tuen puute mutta myös toimimaton vuorovaikutussuhde huoltajan ja nuoren välillä (Wallinius ym., 2016, Babore ym., 2017, Zullig & Valois, 2019). Tutkimukset ovat osoittaneet, että oppimisvaikeuksista kärsivät nuoret ottavat enemmän riskejä, jotka ilmenevät seksuaalisten ko-keiluiden, päihteiden väärinkäytön sekä fyysisen väkivallan eri muotoina (Palfiova ym., 2016).

Käytöshäiriöt ovat monimuotoisia häiriöitä, joita esiintyy noin viidellä prosentilla lapsista ja nuorista. Pääoireena on pitkäkestoinen ikätasosta poikkeava uhmakas, aggressiivinen tai epäsosiaalinen käytös, joka saattaa näkyä esimerkiksi varasteluna, toistuvana valehteluna, omaisuuden tuhoamisena tai muihin kohdentuvana julmuutena. Oireilu vaikeuttaa lapsen tai nuoren suoriutumista sekä haittaa sosiaalisia suhteita. Käytöshäiriöihin liittyy usein psykososiaalista kuormitusta, oheissairastavuutta sekä kehityksellisiä ongelmia. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim [Duodecim], 2018) Käytöshäiriöiden kirjosta etenkin aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriön, käytöshäiriön ja uhmakkuushäiriön on todettu altistavan nuorta korostetusti aggressiiviselle ja väkivaltaiselle käyttäytymiselle. Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriön (attention-deficit hyperactivity disorder, ADHD) keskeisimpinä tunnusmerkkeinä ovat impulsiivisuus, ylivilkkaus ja tarkkaamattomuus. Lisäksi häiriölle tyypillistä on alhainen itsehillintä. Käytöshäiriölle (conduct disorder, CD) tyypillistä on itsepintainen muiden oikeuksien ja sosiaalisten normien rikkominen. Uhmakkuushäiriössä (oppositional defiance disorder, ODD) nuori käyttäytyy säännöistä piittaamattomasti, rikkoo toistuvasti sääntöjä ja on kostonhaluinen. (Savolainen ym., 2015, Duodecim, 2018)

2.1.2 Riskikäyttäytymisen seuraukset

Haitallisen riskikäyttäytymisen ilmenemismuodot ja altistavat tekijät ovat moninaiset, jolloin sen seurauksetkin näyttävät monitahoisina (Salimi ym., 2019). Lapsuudessa alkaneiden käytöshäiriöiden on todettu olevan yhteydessä aikuisiän mielenterveys- ja päihdeongelmiin, korkeampaan somaattiseen sairastavuuteen, antisosiaaliseen käytökseen, psykososiaalisiin ongelmiin ja esimerkiksi alhaisempaan koulutustasoon. Lisäksi parisuhde- ja vanhemmuusongelmat, rikollisuus sekä ennenaikainen menehtyminen, ovat yhdistetty käytöshäiriöiden negatiivisiin, pitkäaikaisiin, vaikutuksiin. (Duodecim, 2018)

Asosiaaliselle käytöshäiriölle on tyypillistä merkittävät henkilöhaitat, jotka usein vahingoittavat nuoren sosiaalisia suhteita (Cook ym., 2015). Käytöshäiriöstä kärsivät nuoret ovat tunnekyliä, manipuloivia ja harvoin kokevat syyllisyyden tunteita (Cuervo ym., 2015, Bushman ym., 2016, Docherty ym., 2019). Käytöshäiriöille tyypilliset henkilöhaitat kohdistuvat usein nuoreen it-

seensä, vaarantaen tämän terveyden, johtuen esimerkiksi haitallisesta päihteiden käytöstä (Curcio ym., 2015, Miller ym., 2016, Norström ym., 2018, Wilhelm ym., 2020) ja itsetuhoisesta käyttäytymisestä (Logan ym., 2016, Bynion ym., 2018, Richmond-Rakerd ym., 2019). Asosiaalisesta käytöshäiriöstä kärsivät nuoret ovat taipuvaisempia psykopatiaan, joka puolestaan johtaa helpommin vakaviin väkivaltarikoksiin (Cuervo ym., 2015, Bushman ym., 2016, Docherty ym., 2019).

Käytöshäiriöihin liittyvä aggressiivisuus voi ilmetä fyysisesti, verbaalisesti tai sosiaalisesti (Puustjärvi & Repokari, 2017). Aggressiivisuutta on kahdenlaista: suoraa ja epäsuoraa. Suora aggressiivisuus vahingoittaa muita ihmisiä, joko fyysisesti tai verbaalisesti, kun taas epäsuora aggressiivisuus pyrkii vahingoittamaan toista ihmistä tuhoamalla tämän sosiaalisia suhteita (Babore ym., 2017, Chung ym., 2019). Fyysisen, suoran aggressiivisuuden on todettu olevan yleisempää poikien keskuudessa (Babore ym., 2017) ja arvioiden mukaan jopa yksi kymmenestä nuoresta käyttäytyy toistuvasti aggressiivisesti tai on joutunut sen kohteeksi (Salimi ym., 2019). Aggressiivinen käyttäytyminen vahingoittaa nuoren sosiaalisia suhteita ja vaikeuttaa niiden ylläpitämistä. Tutkimuksien mukaan samanikäiset nuoret pyrkivät välttelemään aggressiivisesti käyttäytyvän nuoren seuraa ja heidän käsityksensä kyseisestä nuoresta on usein negatiivinen. (Babore ym., 2017) Kamppailu käytöshäiriön kanssa sekä vertaistuen puuttuminen, vaikeuttavat usein nuoren koulunkäyntiä, lisäävät riskiä alkoholin ja päihteiden väärinkäytölle sekä itsetuhoisuudelle. Eristäytymisen tunne lisää riskiä nuoren rikollisuudelle sekä altistaa itsemurhayrityksille. (Babore ym., 2017, Salimi ym., 2019) Pitkittäistutkimukset ovat osoittaneet aggressiivisuuden, joka on nuorena johtanut väkivaltaiseen käytökseen, ennakoivan aikuisuudessa ilmeneviä mielenterveys- ja päihdeongelmia sekä matalaa sosioekonomista asemaa, vaikeuttaen muun muassa työllistymistä (Salimi ym., 2019). Väkivaltaisesti käyttäytyvät nuoret ovat raportoineet kokevansa säännöllisesti mielialan mataluutta, surullisuuden tunteita sekä kärsivänsä itsemurha-ajatuksista (Maasalo, 2020). He kertovat tulleen toistuvasti koulukiusatuiksi ja joutuneensa pelkäämään turvallisuutensa puolesta (Kim-Spoon ym., 2015). Useimmat heistä olivat myös joutuneet ensin itse väkivaltaisen teon kohteeksi (Silva ym., 2018).

2.1.3 Nuorten rikollisuus

Kaakinen ja Näsi (2021) kartoittivat yli viideltätuhannelta suomalaisnuorelta heidän rikoskäyttämistään ja uhrikokemuksiaan. Tutkimuksen mukaan muun muassa huumeiden, kuten hasiksen tai marihuanan, käyttö oli nuorten keskuudessa lisääntynyt, väkivaltaisuuden pysyessä samalla tasolla, kuin vuonna 2016. Viimeisten kahdentoista kuukauden aikana nuorista neljä prosenttia kertoi pahoinpidelleensä toisen henkilön, pahoinpitelyn kohteeksi heistä oli joutunut kymmenen prosenttia ja viharikosten kohteeksi kuusi prosenttia. Vuoteen 2016 verrattuna, aiempaa suurempi osa väkivallanteoista aiheutti vammoja, jotka vaativat sairaalahoitoa tai lääkärissä käynnin. Näistä väkivaltaisuuksista ja vahingonteoista yhä suurempi osa tuli lisäksi poliisin tietoon. Vastausten perusteella noin joka kuudes nuorten väkivallanteko liittyi tekijän vihaan uhrin edustamaa ryhmää kohtaan. Viharikosten taustalla oli joka neljännellä nettikiusaaminen. Yleisesti nuorten asenteet rikollisuutta kohtaan ovat viime vuosien aikana muuttuneet hyväksyvämmiksi. Vuonna 2019 kaikista tehdyistä rikoksista kahdeksantoista prosenttia oli nuorten tekemiä. Ryöstörikoksiin syyllistyneiden alle 21-vuotiaiden määrä on ollut Suomessa lievässä kasvussa, he syyllistyvät noin 40 prosenttiin kaikista ryöstöistä. Naisten osuus rikoksien tekemisessä on kasvanut viime vuosina ja vuonna 2019 kaikista rikoksista oli 20 prosenttia heidän tekemiään. (Tilastokeskus, 2021)

Syyt rikoksien tekemiseen ovat yksilökohtaisia (Pyle ym., 2016, Hein ym., 2017), kuitenkin rikosioikeudelliseen vastuuseen joutuneista nuorista jopa seitsemälläkymmenellä prosentilla on todettu mielenterveyden häiriö, joista yleisimmät ovat käytöshäiriö, uhmakkuushäiriö, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt, vakava masennus, ahdistus, posttraumaattinen stressireaktio sekä psykoottinen oireilu (Hein ym., 2017). Muita syitä rikoksien tekemiseen on todettu olevan alkoholin ja päihteiden väärinkäyttö, somaattiset ongelmat sekä itsetuhoinen käyttäytyminen (Pyle ym., 2016, Hein ym., 2017). Winnigham ym. (2019) toteaa yhteyden päihteiden käytön ja rikollisuuden välillä selittyvän usein impulsiivisuudella. Rikoksia tehdään tuolloin hetken mielijohteesta (Duran-Bonavila ym., 2017), miettimättä enempää seurauksia. On myös osoitettu, että mitä suurempi saavutettu hyöty rikoksesta on, sitä todennäköisemmin se johtaa rikoksen uusimiseen. Saavutetuja hyötyjä voivat olla esimerkiksi muiden ihailu ja kunnioitus, rikoksen tekemisen tuoma jännitys tai taloudellinen hyöty. (Shulman ym., 2017, Maslowsky ym., 2019)

Kalvin ja Bierman (2016) jakavat rikollisuuden karkeasti kahteen ryhmään: väkivaltarikoksiin ja ei-väkivaltarikoksiin. Väkivaltarikoksia ovat muun muassa ihmisiin kohdistuvat uhat ja teot, jotka aiheuttavat uhrilleen vakavaa haittaa. Väkivaltarikoksiin luetaan esimerkiksi päälle karkaukset, pahoinpitelyt, raiskaukset ja puukotukset. Nuoret, jotka syyllistyvät väkivaltarikoksiin, ovat todettu olevan osa pientä, kroonistunutta, ryhmää (Hein ym., 2017). Heillä on kuitenkin huomattu olevan suurentunut riski joutua rikoskierteeseen, joka aikuisena johtaa taparikollisuuteen (Hein ym., 2017, Malti & Averdijk, 2017). Ei-väkivaltarikokset puolestaan kohdistuvat fyysisesti muuhun kuin toiseen ihmiseen. Näitä ovat muun muassa varkaudet, ryöstöt ja huumausainerikokset (Kalvin & Bierman, 2016). Hein ym. (2017) jakaa rikokset viiteen alaryhmään: väkivaltarikokset, asemaan liittyvät rikokset (status offence), omaisuusrikokset, huumausainerikokset sekä rikokset yleistä järjestystä vastaan. Mitä nuorempina ensimmäinen rikos tehdään, sitä todennäköisemmin siitä seuraa luonteeltaan väkivaltainen uusintarikos. Uusintariskiin vaikuttaa myös tekijän kyky tuntea katumusta ja syyllisyyttä.

2.2 Nuoret ja jälkihuoltopalvelut

2.2.1 Jälkihuollossa olevan nuoren itsenäistymisprosessi

Sijaishuollossa varttuneet nuoret ovat kansainvälisesti tiedostettu haavoittuvaksi ihmisryhmäksi, jotka elämänlaadullisesti ovat heikommassa asemassa muihin nuoriin verrattuna (Nho ym., 2017, Häggman-Laitila ym., 2018, Mendes & McCurdy, 2020). Haavoittuvuutta lisää sijaishuolto-taustaisten nuorten verrattain nopea itsenäistyminen sijaishuollon päättymisen jälkeen sekä sosiaalisen verkoston ja tuen puute (Liabo ym., 2016). Merkittävä osa sijaishuoltoon saapuvista lapsista ja nuorista tulevat kasvulle ja kehitykselle haitallisista olosuhteista, jossa he pahimmillaan ovat joutuneet kokemaan jatkuvaa hyväksikäyttöä ja laiminlyöntiä. Lasten ja nuorten sijoituspaikkojen laatu sekä pysyvyys ovat voineet vaihdelleet, osan ollessa sijoitettuna lähisukulaiselle tai sijaisperheeseen, kun toiset puolestaan ovat olleet sijoitettuna perhekoteihin tai lastensuojelulaitoksiin. Nuoret ovat saaneet vaihtelevasti osakseen kannustusta, rakkautta ja merkityksellisiä

sosiaalisia suhteita, jotka ovat merkittäviä tekijöitä siinä, että nuori voi turvallisesti käsitellä aiempia, jopa hyvin traumaattisia, kokemuksia. Aina nuori ei myöskään sopeudu hänelle valittuun kotiin tai yksikköön, jolloin on harkittava sijoituspaikan vaihtoa. (Mendes & McCurdy, 2020)

Nuoret, jotka ovat viettäneet pitkiä aikoja sijaishuollossa ja poistuvat sosiaalihuollon palveluiden piiristä välittömästi täysi-ikäistyttyään, ovat vaarassa syrjäytyä yhteiskunnan ulkopuolelle. Heidän kohdallaan on todettu olevan suurempi riski matalalle koulutustasolle, johtuen opintojen keskeyttämisestä. He myös todennäköisemmin väärinkäyttävät päihteitä ja alkoholia sekä syyllistyvät rikoksiin. (Mezey ym., 2015, Roberts ym., 2017, Roberts, 2017). Nuorten naisten kohdalla varhaisen raskauksien riski on huomattavasti suurentunut (Nho ym., 2017).

Nuoren siirtyminen sijaishuollosta itsenäiseksi aikuiseksi on monitahoinen prosessi, jossa yksilöllisen jälkihuollon on todettu parantavan nuoren tulevaisuuden näkymiä (Tyler ym., 2017, Häggman-Laitila ym., 2019b, Liu ym., 2020). Itsenäistyvää nuorta tukee tämän oma sosiaalityöntekijä ja kaiken perustana on nuoren kanssa tehty jälkihuollon suunnitelma, jonka perusteella sosiaalihuollon palvelut on nuorelle kohdennettu (Blakeslee, 2015, Cameron ym., 2018, Häggman-Laitila ym., 2019b). Sijaishuollosta itsenäistyvät nuoret korostavat oman äänensä kuuluville saamisen tärkeyttä (Alderson ym., 2019b, Benaton ym., 2020, Harder ym., 2020) sekä heidän mielipiteidensä arvostamista. Nuoren tarvitsema tuki vaihtelee yksilökohtaisesti (Quinn ym., 2017, Stein, 2019), jonka vuoksi on tärkeää sosiaalityöntekijän ja nuoren kartoittaa yhdessä ne elämän osa-alueet, joihin nuori itse kokee tarvitsevansa tukea (Adley & Jupp Kina, 2017, Bakketeig ym., 2020, Glynn, 2021). Tutkimusten mukaan sijaishuollosta itsenäistyvät nuoret haluavat tulla kuuluisiksi ja saada tukea muuttuvassa elämäntilanteessa sellaisilta ihmisiltä, joihin he luottavat (Mayall ym., 2015, Refaeli, 2019).

Häggman-Laitila ym. (2018) mukaan nuoret suhtautuvat jälkihuollon päättymiseen joko toiveikkaina tai negatiivisen epäileväisinä, heidän taustoistaan, saamastaan tuestaan ja henkilökohtaisista ominaisuuksistaan, riippuen. Tulevaisuuteen toiveikkaasti suhtautuvat nuoret, näkivät siirtymisen mahdollisuutena muuttaa elämäänsä positiiviseen suuntaan ja olivat valmiita tekemään töitä sen eteen (Scannapieco ym., 2016). Osalle nuorista eteenpäin vievä voima oli toivo parem-

masta elämästä, osa taas oli kehittänyt itselleen vahvan resilienssin vaikeiden elämäkokemusten myötä, joka näkyi periksiantamattomana elämänasenteena. Negatiivisesti siirtymään suhtautuvilla nuorilla ei usein ollut tukea antavaa aikuista elämässä. Tuen puute, pelko ja epävarmuus tulevaisuudesta lannistivat heitä jo ennen jälkihuollon päättymistä. Yksinäisyys, sekä turvattomat ihmissuhteet menneisyydessä, vaikeuttivat ihmissuhteiden muodostamista jälkihuollon päätyttyä, jolloin nuori usein omaehtoisesti syrjäytyi. Epäluottamus muihin ihmisiin ilmeni vaikeutena jatkaa opintoja tai hakea työpaikkaa (Gilligan & Arnau-Sabatés, 2017), sillä he uskoivat sijaishuoltotaustan vaikuttavan koulutus- ja uramahdollisuuksiin. (Scannapieco ym., 2016, Häggman-Laitila ym., 2018)

Nuoren osallistaminen jälkihoidon prosessiin on todettu kriittiseksi tekijäksi itsenäistymisen kannalta. Sijaishuollon aikana nuori usein tottuu siihen, että hänen elämänsä on suunniteltua ja järjestettyä jonkun toisen, usein sosiaaliviranomaisen tai sijaisperheen vanhemman, toimesta eikä nuoren ei ole itse tarvinnut olla aktiivisesti mukana. Nuoren valmiuksia on hyvä kartoittaa esimerkiksi yksilökeskusteluissa sosiaalityöntekijän kanssa ja käydä läpi millaisia toiveita, odotuksia, tarpeita ja mielipiteitä nuorella on. Samalla tarkentuu ne elämän osa-alueet, joihin nuori kaipaa erityistä huomiota ja tukea. (Glynn & Mayock, 2019, Harder ym., 2020) Ryhmätapaamiset sosiaalityöntekijän järjestämänä, mahdollistavat elämäntapaamiseen liittyvien asioiden läpi käymisen yhdessä, samassa tilanteessa olevien, nuorten kanssa (Dima & Bucuta, 2015). Ryhmätapaamisissa nuoret saavat myös toisistaan vertaistukea (Dixon ym., 2019). Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen ja mahdollisten perhesuhteiden uudelleen rakentaminen, ovat tärkeä osa jälkihuoltoa (Blakeslee, 2015, Marion ym., 2017). Nuoren ja hänen perheensä tukeminen terveeseen vuorovaikutussuhteeseen sekä kannustaminen muiden positiivisten sosiaalisten kontaktien luomiseen, ovat merkittäviä tekijöitä nuoren kokonaisvaltaisen turvallisuuden tunteen luomisessa (Collins & Thomas, 2018, Melkman & Benbenishty, 2018, Blakeslee & Best, 2019, Sulimani-Aidan, 2019). Tutkimuksien mukaan nuoret kaipaavat emotionaalista tukea, etenkin siirtymävaiheessa, jossa he kokivat olevansa haavoittuvaisimmillaan. Tämän lisäksi virallinen tuki muun muassa toimeentulotuen tai lukukausimaksujen muodossa sekä epävirallinen tuki perheen, ystävien, opettajien sekä muiden merkityksellisten ihmisten antamana, toivat nuorelle turvaa ja vakautta. (Häggman-Laitila ym., 2018) Jälkihuoltoon sekä jälkihuollon päättymiseen liittyvät haasteet ovat globaaleja,

vaikka nuoren tuen tarpeet sekä jälkihuollon tarjoamat palvelut vaihtelevat (Gradaïlle ym., 2018, Hlungwani & van Breda, 2020, Shaw ym., 2020, Mendes ym., 2021).

2.2.2 Jälkihuollossa olevien nuorten terveys ja hyvinvointi

Jälkihuollon palveluiden piirissä olevilla nuorilla on muihin nuoriin verrattuna monitahoisempia ongelmia ja haasteita, joita jälkihuollon tukipalvelut pyrkivät ratkaisemaan. Kattavista tukipalveluista huolimatta, jälkihuollossa olevien nuorten henkinen ja fyysinen hyvinvointi sekä kokonaisvaltainen terveydentila, jäävät usein vähemmälle huomiolle. (Toivonen ym., 2020) Jälkihuollossa olevista nuorista joka kolmas sairastaa somaattista sairautta ja yli kolmannes kärsii mielenterveyden ongelmista (Roller White ym., 2015, Toivonen ym., 2020). Jopa viidenneksellä heistä on diagnosoitu vaikea mielenterveyden häiriö (Toivonen., ym. 2020), joista yleisimmät ovat posttraumaattinen syndrooma, sosiaaliset pelot, mania ja depressio (Roller White ym., 2015). Sairauksista, seksuaaliterveyden ongelmista ja päihteiden käytöstä kärsivistä nuorista enemmistö on naisia, jotka myös käyttivät säännöllisemmin heille määrättyjä lääkkeitä sekä hyödynsivät paremmin saatavilla olevia terveystalvveluita (Toivonen ym., 2020).

Jälkihuollossa olevan nuoren kohtaamiseen liittyvien haasteiden on todettu olevan yhteydessä nuoren sijoituksien määrään, sijoitusmuotoon sekä sijoituksen syyhyn (Scannapieco ym., 2016). Kohdatuista haasteista merkittävimmät liittyivät aggressiiviseen käyttäytymiseen sekä nuoren itsetunto-ongelmiin (Canning ym., 2017). Lapset ja nuoret, jotka ovat olleet kodin ulkopuolisessa sijoituksessa, kärsivät useista psykososiaalisista ongelmista niin sijoituksen aikana, kuin sen jälkeen (Nho ym., 2017, Sims-Schouten & Hayden, 2017). Nuoren huonon koulumenestyksen ja alhaisen koulutustason taustalta löytyy usein diagnosoimattomia kognitioon ja keskittymiseen liittyviä ongelmia, joihin nuori ei ole saanut apua tai tukea (Brännström ym., 2020). Jälkihuollossa olevat nuoret kohtaavat päivittäiseen elämään ja elämänhallintaan liittyviä haasteita, jotka ilmenevät siirryttäessä itsenäiseen aikuisuuteen (Sulimani-Aidan, 2015, Paulsen & Berg, 2016). Tyypillisesti haasteet liittyvät koulutukseen, työllistymiseen ja taloudelliseen pärjäämiseen sekä päivittäisiin elämän osa-alueisiin. Myös ihmissuhteiden ja yhteiskunnallisen aseman rakentaminen

sekä terveydenhuollon palveluiden piiriin pääseminen ja yleinen luottamus terveydenhuollon toimijoita kohtaan asettivat heille haasteita. (Häggman-Laitila ym., 2018)

Jälkihuoltotaustaisten nuorten on todettu hakeutuvan heikommin terveydenhuollon palveluiden piiriin, verrattuna nuoriin, joilla ei kyseistä taustaa ole (Collins ym., 2018, Häggman-Laitila ym., 2018). Tutkimusten mukaan osalla jälkihuollossa olleista nuorista ei ole valmiuksia tai tarpeeksi tietoa terveydenhuollon avun piiriin hakeutumisesta (Malvaso & Delfabbro, 2015, Liabo ym., 2016) ja osa puolestaan tietoisesti välttää tilanteita, joissa heidän sijaishuoltotaustansa tulisi ilmi (Collins ym., 2018). Hoitoon hakeutumattomuutta perustellaan myös sairausvakuutuksen puuttumisella tai maksukyvyttömyydellä, lisäksi jälkihuollossa olevien nuorien on todettu kokevan terveydenhuoltoon liittyvät palvelut ja toimintatavat vieraina, sillä jälkihuolto on pitkälti keskittynyt sosiaalihuollon palveluihin. Etenkin mielenterveyteen ja sen ongelmiin liittyvissä asioissa nuoret usein kokevat jäävänsä yksin. (Häggman-Laitila ym., 2018) Mielenterveyteen liittyvien ongelmien puheeksi ottaminen ei ole sosiaalityöntekijän toimesta yleistä, eivätkä nuoret koe ilmapiiirin olevan sellainen, että näistä asioista olisi luonteva (Liabo ym., 2016).

2.2.3 Nuorten kokemukset jälkihuoltopalveluista

Nuorten sitoutumisen jälkihuoltoon, sen tarjoamiin palveluihin sekä mahdollisuuksiin, on todettu olevan vaihtelevaa (Malvaso & Delfabbro, 2015). Sosiaalityöntekijä, jonka kanssa vuorovaikutussuhde koetaan merkityksellisenä, on todettu olevan yksi sitouttava tekijä (Arnau-Sabatés & Gilligan, 2015, Glynn & Mayock, 2019). Nuoren vahvuuksien esiin tuominen ja nuoren konkreettinen auttaminen siirtymävaiheessa, lisäävät nuoren uskoa omiin kykyihinsä ja mahdollisuuksiinsa. Kannustava ja luotettava sosiaalityöntekijä luo nuorelle myös kaivattua turvallisuuden tunnetta. (Gilligan & Arnau-Sabatés, 2017, Newton ym., 2017) Nuoret kokevat tärkeänä tulla ymmärretyiksi yksilöinä (Hung & Appleton, 2016, Turner & Percy-Smith, 2020, Glynn, 2021), joilla on omat tarpeensa ja haasteensa, eivätkä vain osana jälkihuollon asiakasmassaa. Avoin ja vuorovaikutuksellinen kommunikointi mahdollisuuksista sekä vaihtoehtoista, etenkin tieto jälkihuolto-suunnitelmasta ja sen sisällöstä (Olsson ym., 2020), lisäävät nuoren tyytyväisyyttä jälkihuoltoa

kohtaan. Jälkihuoltoon liittyvät säännölliset tapaamiset ja yhteydenotot omalta sosiaalityöntekijältä koetaan myönteisenä asiana (Liabo ym., 2016) ja on omalta osaltaan luomassa nuorelle tunnetta jatkuvuudesta, joka puolestaan lisää nuoren turvallisuuden tunnetta. (Refaeli ym., 2017, Glynn & Mayock, 2019, Glynn, 2021) Siirryttäessä jälkihuollosta itsenäiseen elämään, nuoret kokevat voimakasta psyykkistä kuormitusta ja stressiä, jolloin he erityisesti kaipaavat luotettavan aikuisen tukea (Adley & Kina, 2017).

Jälkihuollon päättyminen merkitsee monelle nuorelle vapautta ja uusia mahdollisuuksia. Heillä on paljon odotuksia ja suunnitelmia itsenäiselle elämälle, jossa he ovat vapaita päättämään omista asioistaan. Osa tulevista muutoksista koetaan pelottavina ja jännittävinä, mutta he uskovat omiin kykyihinsä selviytyä heitä kohtaavista haasteista. (Liabo ym., 2016, Häggman-Laitila ym., 2018) Mitä korkeammat odotukset nuorella on tulevaisuutensa suhteen, sitä tyytyväisempi hän on elämäänsä jälkihuollon päätyttyä (Sulimani-Aidan, 2015). Negatiivisesti koetun siirtymävaiheen taustalta löytyy usein jälkihuoltosuunnitelman puuttuminen tai puutteellisuus. Monet nuoret ovat tuoneet ilmi, etteivät he tiedä onko heitä varten tehty suunnitelmia tai mikä heidän suunnitelmansa sisältö on (O'Donnell ym., 2020). Useat nuoret ovat raportoineet sijaishuollon päättyneen yllättäen heidän tultuansa täysi-ikäisiksi. (Berejena Mhongera & Lombard, 2016, Liabo ym., 2016) Negatiiviset tapahtumat syrjäyttävät nuoren nopeasti pois jälkihuollon palveluiden ääreltä ja he tietoisesti välttävät kontakteja sosiaalihuoltoon. Kielteisesti siirtymävaiheensa suhtautuvat nuoret kertovat kokeneensa sosiaalityöntekijän kanssa käydyt keskustelut negatiivisina sillä heille syntyi tunne, että heidän tulisi olla kiitollisempia järjestelyistä, joita heitä varten on tehty. Sosiaalityöntekijän alentuva suhtautuminen nuoreen sekä välinpitämätön asenne nuoren tilannetta kohtaan, pahentavat nuoren sitoutumattomuutta ja lisäävät nuoren syrjäytymisvaaraa. (Glynn & Mayock, 2019) Nuoret, jotka ovat varttuneet sijaishuollon laitoksissa, kokevat elämänhallintaan liittyvät valmiudet alhaisina, sillä heillä ei ole konkreettisia valmiuksia esimerkiksi taloudenhoitoon liittyen (Berejena Mhongera & Lombard, 2016, Frimpong-Manso, 2017, Shaw ym., 2020).

Jälkihuollossa olevat nuoret, joilla on omia lapsia, kokevat leimaantumisen pelkoa liittyen heidän sijaishuoltomenneisyyteensä. He kertovat jääneensä ilman yksilöllistä tukea, etenkin vanhemmuuteensa liittyen. Heidän elämäänsä vaikuttaa voimakkaana lapsen menettämisen pelko ja johtuen omasta monimutkaisesta menneisyydestään, he haluavat olla lapselleen parempia vanhempia, kuin mitä heillä itsellään oli ollut. Vuorovaikutus ja kommunikointi sosiaalihuollon kanssa koetaan usein ongelmallisena, etenkin silloin, kun lapsi on jo huostaanotettu tai sijoitettu. Vanhemmuuden he kokevat parhaimmillaan voimaannuttavana ja merkityksellisenä asiana, joka auttaa heitä laittamaan elämänsä järjestykseen. Lapsen sijoitetuksi joutuminen on todettu osalla vanhemmista johtavan negatiiviseen syöksykierteeseen ja totaaliseen välinpitämättömyyteen. (Roberts, 2017)

2.3 Jälkihuoltoon kohdennetut interventiot

Jälkihuollon palveluiden piirissä olevien nuorten, verrattain heikkomat, tulevaisuuden näkymät ovat olleet tiedossa useiden vuosikymmenien ajan (Woodgate ym., 2017, Gradaïlle ym., 2018, Mendes & McCurdy, 2020). Nuorten kohtaamien haasteiden on todettu johtuvan muun muassa liian varhaisesta itsenäistymisestä, etenkin silloin, kun sijaishuollossa olleiden nuorien on todettu olevan henkisiltä ominaisuuksiltaan fyysistä ikää nuorempia. Nuoren hitaampi henkinen kehittyminen johtuu tyypillisesti psyykkeeseen ja kehitykseen vaikuttavista traumaista, joita nuori on joutunut kohtaamaan ennen sijoitustaan. Lisäksi tutkimukset ovat osoittaneet, että sijaishuolto-aika ei anna nuorelle hänen tarvitsemiaan valmiuksia itsenäisen elämän aloittamiselle siinä mitakaavassa, joka olisi tarpeen. (O'Donnell ym., 2020)

Edellä mainittujen seikkojen vuoksi, monipuolisia interventioita eli palveluita, ohjelmia ja käytäntöjä, on kehitetty tukemaan nuorta yksilöllisemmin ja kokonaisvaltaisemmin (Roberts ym., 2016, Naert ym., 2017, Cassarino-Perez ym., 2018). Interventioiden tarkoituksena on mahdollistaa jälkihuollossa oleville nuorille yhtäläiset lähtökohdat tulevaisuuteen, kuten ei- sijoitustaustaisilla nuorilla on (Woodgate ym., 2017). Jälkihuoltoon kohdennettuja interventioita on kehitetty viime vuo-

sien aikana lukuisia, mutta niiden vaikuttavuuden tutkiminen on edelleen todettu olevan puutteellista. Lisäksi interventioita on kritisoitu jälkihuollon toimijoiden, asiantuntijoiden ja nuorten asiantuntevuuden puutteesta. (Roberts ym., 2016)

2.3.1 Itsenäistymistä ja elämänlaatua tukevat interventiot

Itsenäistymistä tukevia interventioita on kohdennettu niin jälkihuollossa oleviin nuoriin, kuin sen palveluiden piiristä siirtyvien nuorten aikuisten, elämänlaadun parantamiseksi. Itsenäistymistä tukevat interventiot ovat kohdentuneet asumiseen, työllistymiseen, koulutukseen ja kokonaisvaltaisen itsenäisen elämän tukemiseen. (Woodgate ym., 2017)

Gradaílle ym. (2018) tutkivat sosioekonomisen intervention kohdentumista sijaishuollon laitoksissa asuviin nuoriin, joiden on raportoitu siirtyvän jälkihuollosta aikuisuuteen alhaisin itsenäisen elämän valmiuksin. Nuoren ja tämä sosiaalityöntekijän väliseen vuorovaikutukseen kiinnitettiin enemmän huomiota, jolloin luottamuksellinen suhde syventyi. Sosiaalityöntekijä aktiivisesti kuunteli nuorta, oli läsnä ja tavoitettavissa. Kahdenkeskisissä keskusteluissa sosiaalityöntekijä kartoitti nuoren tuen tarpeita sekä mahdollisia riskitekijöitä, jotka voisivat vaikuttaa negatiivisesti nuoren itsenäistymisprosessissa. Nuoren kanssa käytiin konkreettisesti läpi taloudenhoitoon, kouluttautumiseen ja työllistymiseen liittyviä asioita, jonka lisäksi jälkihuoltovaiheessa pyrittiin solmimaan nuorelle mahdollisimman monipuoliset verkostot koulutukseen ja työelämään.

Mendes ja McCurdy (2020) mukaan Australiassa jokainen osavaltio ja territorio hallinnoivat itsenäisesti omia poliittisia ja hallinnollisia päätöksiään, mistä johtuen jälkihuollossa olevien nuorten tukemisessa on monenlaisia käytänteitä. Useissa Australian osavaltioissa on nuorten jälkihuoltoa pidennetty 21 ikävuoteen, jonka lisäksi nuorta tuetaan taloudellisesti erilaisten tukirahojen muodossa (Mendes & Rogers, 2020). Etelä- Australiassa harkinnanvaraisia tukia ja jälkihuollon palveluita, voi saada jopa 25 ikävuoteen saakka. Edellä mainittujen lisäksi Australian Victoriassa on kokeiltu erityistä jälkihuollon ohjelmaa, joka koostuu kolmesta elementistä: asumistuesta, sosiaalityöntekijän säännöllisistä yhteydenotoista sekä tapaamisista ja taloudellisesta tuesta, joka mahdollistaa nuoren pääsyn kouluun, työharjoitteluun tai töihin. Taloudellinen tuki mahdollistaa

myös nuoren pääsyn terveydenhuollon palveluiden piiriin matalalla kynnyksellä, ilman pelkoa terveydenhuollon maksuista. Sosiaalityöntekijän avulla nuori oppii luomaan terveitä sosiaalisia suhteita sekä parantamaan jo olemassa olevia suhteitaan. Sosiaalityöntekijän kanssa myös työskenneltiin arkielämän tilanteissa, jotka koettiin haastavina (Purtell & Mendes, 2016, Gradaillé ym., 2018) ja opeteltiin elämänhallinnan osa-alueita. (Mendes & Rogers, 2020) Jälkihuollon pidentämistä yksilökohtaisesti sekä nuoren taloudellista tukemista on kokeiltu myös Iso-Britanniassa (Moody ym., 2018, Mendes & Rogers, 2020) sekä Yhdysvalloissa (Collins, 2020, Mendes & Rogers, 2020, Olsson ym., 2020). Jälkihuollon pidentäminen yksilöllisesti on vaikuttanut positiivisesti nuoren tulevaisuuden näkymiin, sillä se on antanut nuorelle aikaa kasvaa ja kypsyä, ilman pelkoa liian varhaisesta itsenäistymisestä (O'Donnell ym., 2020). Lisäksi jälkihuollon pidentäminen koettiin positiivisena sellaisten nuorten kohdalla, jotka selkeästi tarvitsivat enemmän sosiaalihuollon tukea ja kontakteja (Mendes ym., 2016, Mendes & Purtell, 2017).

Toimintamallia, jossa jälkihuollosta itsenäistyviä nuoria tuetaan säännöllisin puhelinkontaktein tai vaihtoehtoisesti henkilökohtaisin ohjauksin, on kokeiltu muun muassa Sveitsissä (Jarczok ym., 2021). Toimintamallissa nuoren kanssa aiemmin työskennellyt sosiaalityöntekijä tai hänen sijaisensa (Paulsen & Berg, 2016), soittivat nuorelle yhteensä neljä kertaa, puolen vuoden välein. Puheluiden aikana nuoren tilannetta pyrittiin kartoittamaan kokonaisvaltaisesti ja puhelun päätteeksi nuorelta tiedusteltiin mahdollisen tuen tarvetta. Nuorelle tarjottiin mahdollisuus henkilökohtaiseen ohjaukseen, liittyen esimerkiksi työharjoitteluun, työn hakemiseen, talouden hoitamiseen tai mielenterveyden tukitoimiin. Ohjaukset järjestettiin nuoren tarpeen mukaisesti joko yhden tai useamman kerran. Vaihtoehtoisesti jälkihuollosta lähtevä nuori pystyi hakemaan taloudellista tukea opintoihin tai työhön liittyviin kustannuksiin. Tutkimuksen mukaan nuoret, jotka pysyivät henkilökohtaista ohjausta, olivat sosioekonomisesti katsoen huonommassa tilanteessa, kuin ne nuoret, jotka kieltäytyivät ohjauksesta. Nuoret, jotka pysyivät säännöllisessä kontaktissa sosiaalityöntekijänsä kanssa ja kävivät yksilöllisissä ohjauksissa, kokivat elämänlaatunsa kaikilla osa-alueilla paremmaksi ja tulevaisuutensa toiveikkaammaksi. (Jarczok ym., 2021)

Jälkihuoltopalveluita saavien nuorten on huomattu hyötyvän mentorisuhteesta osana itsenäistymisprosessia. Mentorisuhte on todettu olevan kaikista hyödyllisin silloin, kun kyseessä on ollut

henkilö, joka on nuorelle ennestään tuttu ja johon nuori luottaa. Mentorin avulla nuori pystyy harjaantumaan elämänhallintaan liittyvissä asioissa ja saamaan vuorovaikutuksellista palautetta sekä ennen kaikkea kannustusta ihmiseltä, joka toimii nuorelle roolimallina. Luottamuksellinen mentorisuhte vähentää nuoren mahdollista negatiivista käytösoireilua (Moody ym., 2018), sillä se ohjaa nuorta terveeseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja kannustaa luomaan normaaleita sosiaalisia suhteita sijaishuollon ulkopuolelle. (Sulimani-Aidan ym., 2020)

2.3.2 Terveyttä ja hyvinvointia tukevat interventiot

Jälkihuoltopalveluiden piirissä olevien nuorten kokonaisvaltaiseksi tukemiseksi on, itsenäistymistä edistävien interventioiden lisäksi, kehitetty terveyttä ja hyvinvointia tukevia interventioita. Interventiot ovat keskittyneet nuorten mielenterveyden edistämiseen, päihdeongelmien vähentämiseen sekä parantamaan pääsyä terveydenhoidon palveluiden äärelle. (Woodgate ym., 2017) Ilman sijaishuoltotaustaakin, päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivät nuoret, ovat haavoittuva ihmisryhmä, joten heidän kohdallaan tehokkaiden interventioiden sekä ohjelmien hyödyntäminen on ensiarvoisen tärkeää (Alderson ym., 2020).

Jälkihuollosta itsenäistyillä nuorilla on tutkittu olevan asunnottomuutta sekä asumispaikkojen vaihtelua enemmän, kuin ei- sijaishuoltotaustaisilla nuorilla. Tämän vuoksi interventioiden kohdentamisen teknologian avulla on todettu olevan kustannustehokasta, nopeaa ja tavoittaa nuoren olinpaikasta riippumatta. (Katz ym., 2020) Nuorten päihteiden käytön vähentämiseksi on kehitelty tietokoneohjelma, joka lähettää nuorelle tämän tilanteesta riippuen erilaisia tekstiviestimuistutuksia, joiden tarkoituksena on motivoida nuorta päihteettömyyteen. Tekstiviestit ovat suunniteltu vastaamaan nuoren muutosvalmiuden eri vaiheisiin, jolloin ne hyödyttävät nuorta kyseisessä tilanteessa eniten. (Braciszewski ym., 2016) Tutkimukset ovat osoittaneet lastensuojelutaustaisilla nuorilla olevan nelinkertainen riski itsemurhayrityksille ja he tekevät enemmän itsemurhia, kuin nuoret, joilla ei lastensuojelutaustaa ole. Jälkihuollosta poistuville nuorille on kehitelty itsetuhoisuuden ja itsemurhan riskiä kartoittavia ohjelmia, joiden avulla itsemurhayrityksiä ja itsemurhia saadaan vähennettyä. Interventioiden alustana ovat internetissä tehtävät kyselyt

sekä puhelinsovellukset. Puhelinsovelluksista muun muassa Dialectical Behavior Therapy Coach-nimisellä sovelluksella, on ollut lupaavia tuloksia. (Katz ym., 2020)

The Plus One- interventiossa hyödynnetään monipuolisesti erilaisia taidemuotoja, joiden parissa sijaishuollossa ja jälkihuollossa olevat nuoret voivat työskennellä ohjatusti. Ryhmissä työskentely, koulutettujen työntekijöiden ohjaamana, on todettu parantavan nuorten sosiaalisia suhteita ja vuorovaikutustaitoja sekä vaikuttavan myönteisesti nuorten tunne-elämään. Lisäksi nuorten vuorovaikutus ohjaajien kanssa, on huomattu parantavan nuorten luottamusta aikuisiin. (Benaton ym., 2020) Yhteisöllisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunne on pääosassa myös Turner ja Percy-Smith (2020) tutkimuksessa, jossa jälkihuollosta poistuvia nuoria tuettiin kehittämään sosiaalisia suhteita heitä ympäröivään yhteisöön. Yhteisön tuen todettiin vähentävän nuoren yksinäisyyttä ja ehkäisevän syrjäytymistä sekä alentavan nuoren haitallista riskikäyttäytymistä.

Riski alkoholin ja päihteiden käytölle on jälkihuollon palveluiden piirissä olevilla nuorilla suurentunut, jonka vuoksi interventioiden kohdentaminen käytön vähentämiseksi on tarkoituksenmukaista. SOLID (Supporting Looked After Children and Care Leavers In Decreasing Drugs and Alcohol) - interventiossa käytettiin kahta näyttöön perustuvaa käyttäytymisterapian ohjelmaa päihteiden käytön vähentämiseksi. Ensimmäinen ohjelma perustui motivointiin (Motivational Enhancement Therapy) ja toinen sosiaaliseen käyttäytymiseen, sekä verkostojen luomiseen (Social Behaviour and Network Therapy). Molempien interventioiden todettiin lisäävän nuoren merkityksellisiä sosiaalisia suhteita, lisäävän tunnetta kuulluksi tulemisesta ja auttoivat kohdentamaan tukea nuoren tarvitsemiin asioihin. Alustavien tuloksien mukaan yksilötasolla oli huomattavissa päihteiden riskikäytön vähenemistä. (Alderson ym., 2019) Erilaisten käyttäytymisterapioiden vaikutusta jälkihuollon palveluiden piirissä olevien nuorten haitallisen riskikäyttämisen vähentämiseksi, on kuitenkin toistaiseksi tutkittu niukasti (Heerde ym., 2018).

2.4 Yhteenveto teoreettisesta taustasta

Nuoren haitallinen riskikäyttäytyminen ilmenee moninaisesti, mutta siihen liittyy aina joko nuoren itsensä tai muiden ihmisten vahingoittamista, tietoisesti tai tiedostamattomasti. Päihteiden

vaikutuksen alaisena nuoren impulsiivisuus korostuu, itsehillinnän heikentyessä, jolloin tapaturmien riski kasvaa. Tuolloin myös itsetuhoisuuteen liittyvät seuraukset voivat olla vakavammat. Päihteiden vaikutuksen alaisena nuoren mahdolliset käytöshäiriöt ovat vaikeammin hallittavissa, jolloin aggressiivinen käytös korostuu ja vaarana on sen kohdentuminen sivullisiin ihmisiin. (Curcio ym., 2015, Miller ym., 2016, Norström ym., 2018) Useat käytöshäiriöt oireilevat ensimmäisen kerran jo lapsuudessa (Murray ym., 2015) ja mikäli niihin ei ajoissa puututa, voivat ne nuoruudessa näyttäytyä asosiaalisena käytöshäiriönä sekä aggressiivisena tai jopa väkivaltaisena käyttäytymisenä (Savolainen ym., 2015, Chen, 2016, Dubas ym., 2017). Syyt käyttäytymisen häiriöiden taustalla ovat monimutkaiset, mutta yhdeksi tekijäksi on tunnistettu lapsuudessa koettu kaltoinkohtelu ja laiminlyönti (Fagan & Novak, 2018, Melotti ym., 2018).

Sijaishuollossa varttuneet nuoret ovat kansainvälisesti tunnistettu haavoittuvaksi ihmisryhmäksi, jotka elämänlaadullisesti joutuvat kamppailemaan, verrattuna muuhun väestöön (Nho ym., 2017, Häggman-Laitila ym., 2018, Mendes & McCurdy, 2020). Merkittävä osa sijaishuoltoon saapuvista nuorista, tulevat kasvulle ja kehitykselle haitallisista olosuhteista. He ovat vaihtelevasti saaneet osakseen kannustusta, rakkautta ja merkityksellisiä suhteita, jotka ovat tärkeä osa turvallisuuden tunteen rakentamisessa. (Mendes & McCurdy, 2020) Nuoret, jotka poistuvat sijaishuollosta välittömästi täysi-ikäistyttyään, on todettu olevan suuremmassa riskissä matalalle koulutustasolle, päihteiden ja alkoholin väärinkäytölle, varhaisille raskauksille ja rikoksien tekemiselle (Mezey ym., 2015, Nho ym., 2017, Roberts, 2017, Roberts ym., 2017).

Laadukkaan ja yksilöllisen jälkihuoltosuunnitelman, jonka laatimisessa on mukana niin nuori, kuin nuoren oma sosiaalityöntekijä, on todettu parantavan nuoren tulevaisuuden mahdollisuuksia (Tyler ym., 2017, Häggman-Laitila ym., 2019b, Liu ym., 2020). Nuoret kokevat tärkeäksi oman äänen kuuluville saamisen jälkihuoltoprosessin aikana (Alderson ym., 2019b, Benaton ym., 2020, Harder ym., 2020) ja että häntä kohdellaan yksilönä (Quinn ym., 2017, Stein, 2019). Jälkihuollon laadun parantamiseksi on useita erilaisia interventioita kehitelty viime vuosien aikana menestyksekkäästi (Roberts ym., 2016, Naert ym., 2017, Cassarino-Perez ym., 2018), vaikkakin niihin liittyvä vaikuttavuuden tutkimus on edelleen puutteellista (Roberts ym., 2016). Yhteenvedo teoreettisesta taustasta on esitetty tiivistetysti kuviossa 1.



Kuvio 1. Yhteenvedo teoreettisesta taustasta.

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata jälkihuollossa olevien nuorten haitallista riskikäyttäytymistä, siihen yhteydessä olevia taustatekijöitä sekä heidän käyttämiään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla nuorten riskikäyttäytymistä voidaan tunnistaa sekä ehkäistä ja kehittää riskikäyttäytymiseen kohdentuvia työmenetelmiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden käyttöön.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaista haitallista riskikäyttäytymistä ilmenee jälkihuollossa olevien nuorten keskuudessa?
2. Millaiset taustatekijät ovat yhteydessä jälkihuollossa olevien nuorten haitalliseen riskikäyttäytymiseen?
3. Millaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita jälkihuollossa olevat nuoret käyttävät?

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimusasetelma ja kohderyhmä

Tutkimus toteutettiin retrospektiivisenä asiakirja-analyysinä, jonka kohderyhmänä olivat erään suomalaisen kaupungin jälkihuollon palveluiden piirissä olevat nuoret syksyn 2020 aikana. Tutkimus on osa laajempaa tutkimushanketta, joka toteutetaan vuosina 2020–2023. Tutkimushankkeen tarkoituksena on kerätä ja analysoida tietoa jälkihuollossa olevien nuorten hyvinvoinnista, osallisuudesta, toimijuudesta sekä heidän käyttämistään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Hankkeen tavoitteena on arvioida jälkihuollossa tapahtunutta kehittämistyötä, vertaamalla tuloksia aiemmin toteutetun tutkimushankkeen tuloksiin. (Häggman-Laitila, 2020)

4.2 Tiedonkeruu

Tutkimuksen tiedonkeruu toteutettiin sähköisenä kyselynä, joka perustuu vuosina 2015–2017 jälkihuollon palveluissa toteutettuun hankkeeseen (Häggman-Laitila, 2020). Hankkeessa kehitettiin systemaattisiin katsauksiin perustuen ja sosiaalihuollon ammattilaisia sekä hoito-, sosiaali- ja lääketieteen edustajia kuullen sähköinen lomake, jonka avulla tietoja kerättiin nuorten sähköisistä potilasasiakirjoista. Vuonna 2020 lomake päivitettiin vastaamaan vuosina 2020–2023 toteutettavan hankkeen tutkimusintressejä ohjausryhmässä, joka koostuu jälkihuollossa työskentelevistä sosiaali- ja terveydenhuollon johtavista ammattilaisista sekä hoito-, sosiaali- ja lääketieteen edustajista. (Häggman-Laitila ym., 2018, Häggman-Laitila ym., 2019a, Häggman-Laitila, 2020)

Tietojen kirjaaminen ja tallentaminen sähköiselle kyselylomakkeelle toteutui syyskuun 2020 ja helmikuun 2021 välisenä aikana, jälkihuollon sosiaalityöntekijöiden ja terveydenhoitajien toimesta. He kirjasivat lomakkeeseen tietoja nuoresta, asiakastyössään tekemiensä havaintojen ja nuorta koskevien sähköisten ATJ-, Pegasos- ja Efficatietojärjestelmien asiakirjojen perusteella. Sähköisiin asiakirjoihin oli tallennettuna muun muassa nuoren sijoitusta ja jälkihuoltoa koskevat päätökset ja suunnitelmat, nuoren sairauskertomusmerkinnät, tapaamisiin liittyvät huomiot ja keskustelunaiheet sekä nuoren sosioekonomiseen asemaan, koulutukseen, työllistymiseen ja

asumiseen liittyvät tiedot. Asiakirjoihin oli nuoren kanssa työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä ja terveydenhoitajilla laillinen pääsy. Jälkihuollon toimijoiden ohjeistus ja informointi tutkimuksen suhteen tapahtui heidän esimiestensä toimesta, jotka olivat ohjausryhmän jäseniä. Helmikuun 2021 loppuun mennessä, jälkihuollon palveluita käyttävistä nuorista, oli täytetty viisisataayhdeksänkymmentä lomaketta (N=590).

Sähköisiä kyselylomakkeita oli kaksi, toinen sosiaalityöntekijöille ja toinen terveydenhoitajille. Erillisten lomakkeiden käyttö perustui kahden edellä mainitun ammattiryhmän asiantuntijuuden eriävään kohdentumiseen, sekä tietojen käsittelyn laillisuuteen. Sosiaalityöntekijöiden lomakkeisiin täytettiin jälkihuollossa olevien nuorten taustatietoina sukupuoli, ikä, kansalaisuus, äidinkieli, siviilisääty, koulutukset, sosioekonominen asema, asumismuoto, toimeentulo, sijoituksen syyt ja sijoituskerrat sekä sijoitusmuodot. Nuoren hyvinvoinnista ja terveydestä kyselyyn kirjattiin tiedot nuoren ihmissuhteista ja niiden laadusta, fyysisestä ja psyykkisestä terveydentilasta, päivittäisistä toiminnoista ja elämänhallinnasta sekä päihteiden käytöstä, tunne-elämään liittyvistä haasteista, sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmista, itsetuhoisuudesta ja rikollisuudesta. Kyselyssä kuvattiin myös nuoren käyttämät palvelut, tulevaisuuden näkymät sekä nuoren moniammatilliset kontaktit. Terveydenhoitajat merkitsivät kyselyyn tiedot nuorten raskauksista ja niiden keskeytyksistä määrällisesti, neurologisten, neuropsykiatristen ja psykiatristen sairauksien esiintyvyydestä sekä nuorten käyttämistä lääkityksistä. Sekä terveydenhoitajat että sosiaalityöntekijät kuvasivat kyselyissä nuorten päihdehistoriaa ja päihteiden käyttöä jälkihuollon aikana, itsetuhoisen käyttäytymisen esiintyvyyttä ja ilmenemismuotoja sekä nuorten käyttämiä palveluita jälkihuollon aikana. Kysymykset olivat teemoittain lomakkeissa, joista jokaiseen liittyi myös nuoren teemaan liittyvät voimavarat ja asetetut tavoitteet. Lomakkeet olivat pseudonymisoitu kirjaajan puolelta, jolloin nuoren henkilöllisyydestä ei ollut muuta tietoa, kuin kirjaajan asettama koodi. Tutkimusaineistoa analysoidessa nämä koodit eivät tulleet tutkijan tietoon, jolloin vastausten anonymiteetti säilyi.

Tutkimuksen tarkoituksen perusteella tutkimukseen valittiin kyselylomakkeen taustatiedoista syntymävuosi, sukupuoli, siviilisääty, lapsuuden perhesuhteet, suoritettut ja kesken jääneet kou-

lutukset, asepalveluksen suorittaminen, sosioekonominen asema ja asumismuoto sekä toimeentulo. Lisäksi mukaan otettiin tiedot nuoren sijoituksen syistä, sijoituspaikasta ja minkä ikäisenä nuori oli ensimmäisen kerran sijoitettu, sijoituskerrat eri sijoitusmuodoissa sekä oliko nuori joutunut kokemaan väkivaltaa. Nuoren ihmissuhteet sekä niiden laatu, nuorella olevat lapset sekä heidän mahdollinen asiakkuutensa sosiaalihuollon palveluiden piirissä, otettiin tarkasteluun mukaan. Tutkimusmuuttujina tarkasteltiin jälkihuollossa olevien nuorten seksuaaliterveyttä ja -käyttäytymistä, päihteiden käyttöä, toiminnallisia riippuvuuksia, rikollisuutta ja itsetuhoisuutta.

4.3 Aineiston analysointi

Tutkimusaineisto analysoitiin IBM SPSS 27- ohjelmalla (Field, 2018). Aineisto kuvailtiin frekvenssien, keskiarvojen ja prosenttilukujen avulla (Vehkalahti, 2019). Tämän jälkeen aineisto luokiteltiin uudelleen muuttujien välisten yhteyksien tarkastelua varten. Uudelleen luokitellut muuttujat olivat jälkihuollossa olevien nuorten ikä, siviilisääty, suoritettut ja kesken jääneet koulutukset, tieto asepalveluksesta, sosioekonominen asema, asumismuoto, sijoituksen syyt, lapsen tai nuoreen kohdistunut väkivalta, lapsen tai nuoren ikä ensimmäisen sijoituksen aikaan, sijoitusten sekä kiireellisten sijoitusten ja avohuollon tukitoimena tehtyjen sijoitusten määrät, nuorten ihmissuhteiden laatu, nuoren seksuaaliterveys ja -käyttäytyminen, raskaudet ja raskaudenkeskeytykset, nuoren neurologiset, neuropsykiatriset ja psykiatriset sairaudet, nuorten käyttämät lääkevalmisteet, tupakointi, nuuskan käyttö sekä päihteiden käyttö, historiassa ollut päihteiden käyttö sekä päihteiden käyttö jälkihuollon aikana, toiminnalliset riippuvuudet, nuorten tekemät rikokset ja nuorten itsetuhoisuus. Uudelleen luokitellut muuttujat ovat esitetty liitteessä 4.

Taustatekijöiden yhteyttä jälkihuollossa olevien nuorten haitalliseen riskikäyttäytymiseen tarkasteltiin Pearsonin korrelaatiokertoimen (r) avulla, jolla voitiin kuvata vähintään kahden muuttujan keskinäisen lineaarisen riippuvuuden voimakkuutta. Muuttujaparien korrelaatiot olivat kohtalaisia, kun korrelaatiokerroin oli 0.3 tai enemmän ja korrelaatiokertoimen ollessa alle 0.3 todettiin korrelaation olevan heikko. Ryhmien välisiä eroja kuvattiin Kruskal-Wallisin ei-parametrisellä testillä, jossa p -arvon ollessa alle 0.05 todettiin muuttujaparin välillä olevan kohtalainen tilastollinen

merkitsevyys, ja p-arvon ollessa alle 0.01 todettiin tilastollisen merkitsevyyden olevan vahva.

(Field, 2018)

5 Tutkimuksen tulokset

5.1 Nuorten taustatiedot

Jälkihuollossa olevien nuorten ikä vaihteli 17–22- ikävuoteen (Taulukko 1). Kahdeksantoistavuotiaita tai nuorempia oli yhdeksän prosenttia ja 68 % nuorista olivat kaksikymmentävuotiaita tai sitä vanhempia. Puolet nuorista olivat sukupuoleltaan miehiä ja 48 % naisia. Muutaman nuoren kohdalla sukupuolta ei ollut merkitty tai sukupuoli oli ”muu”. Nuorista naimattomia oli 87 % ja loput olivat avo- tai avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa. Eronneita tai leskiä ei raportoitu nuorten keskuudessa olevan.

Seitsemällä prosentilla jälkihuollossa olevista nuorista oli lapsia, ja lasten määrät vaihtelivat yhdestä kahteen. Yhdeksän prosenttia nuorista oli ollut raskaana ja raskaudenkeskeytyksiä oli tehty viidelle prosentille. Jälkihuollossa olevien nuorten lapsista 37,5 %:lla oli asiakkuus lastensuojelussa tai sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa.

Taulukko 1. Jälkihuollossa olevien nuorten taustatiedot (N= 590).

Ikä vuonna 2021 (n= 589)	n	%
18 ≥	55	9,3
19	131	22,2
20	137	23,2
21	133	22,5
22	133	22,5
Sukupuoli (n= 582)		
Nainen	285	48,3
Mies	296	50,2
Siviilisääty (n= 566)		
Naimaton	515	87,3
Avo- tai avioliitto, rekisteröity parisuhde	51	8,6
Lapsia (n= 582)	40	6,8
Raskauksia (n= 531)		
yksi	31	5,3
kaksi tai useampi	21	3,6
Raskaudenkeskeytyksiä (n= 219)	28	4,7

Enemmistöllä jälkihuollossa olevista nuorista lapsuuden perhesuhteet (Taulukko 2) olivat muodostuneet äidistä, isästä sekä biologisista sisaruksista. Nuorista neljällä prosentilla perheeseen oli kuulunut äitipuoli ja yhdellätoista prosentilla isäpuoli. Sisarpuolia oli ollut 18 %:lla. Muita perheeseen kuuluvia oli kahdella prosentilla, joihin kuuluivat nuoresta huolehtineet adoptiovanhemmat, sijaisvanhemmat ja muut sukulaiset. Vanhemmat olivat eronneet 65 %:lla ja yhdeksän prosentin kohdalla ei tietoja ollut saatavilla. Lisäksi nuorista 11 %:lla kerrottiin yhden tai molempien vanhempien menehtyneen.

Taulukko 2. Jälkihuollossa olevan nuoren lapsuuden perhesuhteet.

Lapsuuden perhesuhteet (n= 590)	n	%
äiti	579	98,1
isä	449	76,1
äitipuoli	25	4,2
isäpuoli	65	11
isovanhempi	88	14,9
biologinen sisarus	395	66,8
sisarpuolet	107	18,1

Nuoren ollessa sijoitettuna (Taulukko 3) vanhemmista lähtöisin olevien ongelmien vuoksi, olivat merkittävimmät sijoituksen syyt vanhempien ongelmat vanhemmuudessa sekä vanhemman päihde- ja mielenterveysongelmat. Nuoren sijoittaminen johtui vanhemman väsymyksestä tai uupumuksesta 14 %:lla ja vanhempien keskinäisestä väkivallasta yhdeksällä prosentilla. Lapsesta tai nuoresta lähtöisin olevat sijoituksen syyt liittyivät enemmistöllä koulunkäynnin ongelmiin, nuoren mielenterveysongelmiin tai päihteiden käyttöön sekä piittaamattomuuteen perheen ja/tai yhteiskunnan säännöistä. Rikollisuus oli sijoituksen syynä 14 %:lla nuorista ja itsetuhoisuus kuudella prosentilla. Muita syitä sijoittamiselle olivat nuoren sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvät ongelmat, käytöshäiriöt, aggressiivinen tai väkivaltainen käyttäytyminen sekä muiden palveluiden toimimattomuus tai riittämättömyys.

Taulukko 3. Jälkihuollossa olevan nuoren sijoituksen syyt (N= 590).

Sijoituksen syy: vanhemmat (n= 452)	n	%
Vanhempien päihdeongelmat	173	29,3
Vanhempien mielenterveysongelmat	117	19,8
Vanhemman ongelmat vanhemmuudessa	283	48
Vanhempien keskinäinen väkivalta	55	9,3
Vanhemman väsymys/uupumus	85	14,4
Vanhemman rikollisuus	17	2,9
Vanhempien keskinäiset ristiriidat	29	4,9
Vanhemman somaattinen sairaus tai vanhemman kuolema	23	3,9
Lapseen/nuoreen kohdistunut väkivalta	56	9,5
Kaoottinen elämäntilanne tai asunnottomuus	59	10
Sijoituksen syy: lapsen/nuoren ongelmat (n= 427)		
Rikollisuus	82	13,9
Päihteet	152	25,8
Itsetuhoisuus	37	6,3
Mielenterveysongelmat	218	36,9
Koulunkäynnin ongelmat	233	39,5
Piittaamattomuus perheen tai/ja yhteiskunnan säännöistä	111	18,8
Karkailu	48	8,3
Kiusatuksi tuleminen tai lapsen/nuoren somaattiset ongelmat	20	3,4
Muu, mikä?	108	18,3

Kuudenkymmenenkahdeksan lapsen tai nuoren kohdalla oli raportoitu heihin kohdistuneesta väkivallasta, joista 11,5 % oli joutunut kokemaan fyysistä väkivaltaa ja kuusi prosenttia psyykkistä väkivaltaa. Muita väkivallanmuotoja olivat vakava laiminlyönti tai heitteillejättö, joiden kohteeksi oli joutunut neljä prosenttia nuorista.

Jälkihuollossa olevista nuorista 11 % oli sijoitettu 0–3- ikävuoden aikana (Taulukko 4). Enemmistö oli sijoitettu 11–14- ikävuoden välillä ja 31 % viidennentoista ja seitsemännentoista ikävuoden välillä. Jälkihuollossa olevista nuorista 79 % oli sijoitettuna lastensuojelulaitokseen. Sijaisperheeseen sijoitettujen nuorien osuus oli 17 % ja ammatilliseen perhekotiin sijoitettuja oli 12 %. Muita nuorten sijoituspaikkoja olivat asumisharjoitteluyksiköt, kriisiperhe, perhehoito tai perhetukikeskus.

Taulukko 4. Nuoren ikä ensimmäisessä sijoituksessa, sijoituspaikat ja -kerrat (N= 590).

Minkä ikäisenä lapsi/ nuori on ensimmäisen kerran sijoitettu? (n= 583)	n	%
0-3- vuotiaana	63	10,8
4-6- vuotiaana	36	6,1
7-10- vuotiaana	90	15,2
11-14- vuotiaana	210	35,6
15-	184	31,3
Sijoituspaikka/paikat (n= 520)		
Perhe/sukulaiset	38	6,4
Sijaisperhe	102	17,3
Ammatillinen perhekoti	70	11,9
Lastensuojelulaitos	464	78,6
Koulukoti	31	5,3
Muu, mikä?	49	8,3

Jälkihuollossa olevien nuorten sijoitusten määrä (Taulukko 5) vaihteli yhdestä kerrasta seitsemään kertaan. Yhdestä kahteen kertaan sijoitettujen nuorten osuus oli 87 %. Nuorista viidellä prosentilla ei ollut historiassaan yhtään kiireellistä sijoitusta ja 77,5 %:lla oli kiireellisiä sijoituksia yksi tai kaksi. Kiireellisten sijoitusten määrä vaihteli nolasta kuuteen kertaan. Avohuollon tukitoimena tehtyjä sijoituksia oli yhdestä kahteen kertaan 43 %:lla nuorista. Avohuollon tukitoimena tehtyjen sijoitusten määrä vaihteli nollan ja yhdeksän kerran välillä.

Taulukko 5. Jälkihuollossa olevien nuorten eri sijoitusmuotojen kerrat (N= 590).

Sijoitusten määrä kertoina (n= 578)	n	%
1-2	511	86,6
3 ≤	67	11,3
Kiireellisten sijoitusten määrä (n= 530)		
0	32	5,4
1-2	457	77,5
3 ≤	41	6,9
Sijoitusten määrä avohuollon tukitoimena (n= 415)		
0	142	24,1

1-2	255	43,2
3 ≤	18	3

Nuorista 87 % oli suorittanut peruskoulun (Taulukko 6) ja yhdeksän prosenttia ammattikoulun. Ylioppilaiden osuus oli viisi prosenttia. Muita koulutuksia oli suorittanut noin puolitoista prosenttia nuorista, ammattikorkeakoulun tai yliopistotutkinnon suorittaneita ei aineistossa ollut. Peruskoulun keskeyttäneitä nuoria oli kahdeksan prosenttia ja ammattikoulun keskeyttäneitä 38 %. Ammattikorkeakoulun tai yliopiston keskeyttäneiden osuus oli kolme prosenttia ja muiden koulutusten osalta se oli kuusi prosenttia. Avovastauksiin oli lisäksi kirjattu ammatillisen koulutuksen sekä kaksoistutkinnon keskeytyksiä. Armeijan käyneitä, armeijassa olevia tai siviilipalveluksen suorittaneita nuoria oli neljä prosenttia. Armeija oli keskeytynyt tai lykkääntynyt 17 %:lla ja vapautuksen saaneita oli yhdeksän prosenttia.

Taulukko 6. Jälkihuollossa olevien nuorten koulutukset ja asepalvelus (N= 590).

Suoritetut koulutukset (n= 537)	n	%
Peruskoulu	515	87,3
Ammattikoulu	51	8,6
Ylioppilas	32	5,4
Ammattiin valmistava, oppisopimus, 10-luokka/valmentava tai muu	9	1,4
Kesken jääneet koulutukset (n= 369)		
Peruskoulu	47	8
Ammattikoulu	222	37,6
Ylioppilas	61	10,3
Ammattiin valmistava, oppisopimuskoulutus, 10-luokka/valmentava tai muu	35	5,9
Ammattikorkeakoulu/yliopisto	17	2,9
Asepalvelus (n= 174)		
Armeijassa, armeija käytynä tai siviilipalvelus	24	4,1
Armeija keskeytynyt tai lykätty	99	16,8
Armeijasta vapautus	52	8,8

Jälkihuollossa olevista nuorista 10,5 % oli työssä käyviä (Taulukko 7) ja 34 % oli työttömiä. Nuorista 39 % opiskeli ja erilaisia tukia sai 8,5 %. Sosioekonominen asema oli tuntematon kolmella prosentilla nuorista. Toimeentulotilannetta tutkittaessa selvisi, että 12 % nuorista sai palkkatuloja ja 62 %:lla toimeentulo muodostui toimeentulotuesta. Asumistukea sai 59 %, muita tukia 19

% sekä opintososiaalisia etuja 31 % nuorista. Avovastauksien perusteella alaikäisten nuorten toimeentulo oli riippuvainen sijaishuoltajasta tai sijaishuollon laitoksesta, osaa nuorista tuki taloudellisesti vanhemmat tai puoliso ja osan tuloista ei ollut tietoa.

Taulukko 7. Jälkihuollossa olevien nuorten sosioekonominen asema ja toimeentulo (N= 590).

Sosioekonominen asema (n= 577)	n	%
Työssä	62	10,5
Työtön	199	33,7
Opiskelija	230	39
Työllistämistoimi/-kurssi, armeija tai siviilipalvelus	17	2,9
Vanhempainvapaa, sairausloma, kuntoutustuki, työkyvyttömyyseläke tai eläke	50	8,5
Asema tuntematon	19	3,2
Toimeentulotilanne (n = 572)		
Palkkatulo	72	12,2
Toimeentulotuki	368	62,4
Asumistuki	347	58,8
Opintososiaaliset edut	184	31
Työttömyysturva	38	6,4
Eläke	18	3,1
Äitiyspäiväraha	13	2,2
Muut Kelan etuudet	43	7,3
Jokin muu, mikä?	52	8,8

Jälkihuollossa olevien nuorten asumispaikkoja oli raportoitu 583 nuoren kohdalla. Heistä 70,5 % (n= 416) asui joko omistusasunnossa, vuokra-asunnossa tai alivuokralaisena. Nuorista asunottomia tai vankilassa oli 3,4 % (n= 20) ja vanhempien, ystävien tai sukulaisten luona asui 11,2 % (n= 66). Asumispalveluiden tai tuetun asumisen piirissä oli 6,6 % (n= 39) nuorista. Muita asumismuotoja oli 7,1 %:lla (n= 42) nuorista ja avovastausten perusteella ne olivat laitospäiväkotimäiset asumismuodot, asumisharjoittelut sekä sijaisperheen luona jatkunut asuminen. Lisäksi muutamien nuorien kohdalla asuinpaikka oli epäselvä tai ei tiedossa.

5.2 Nuorten ihmissuhteet

Nuoren ihmissuhde (Taulukko 8) äidin kanssa raportoitiin olevan normaali tai korjaantumassa 43 %:lla ja isän kanssa 27 %:lla. Nuoren suhde sisaruksiin oli normaali tai korjaantumassa 43 %:lla ja

sisaruspuolien kanssa kahdeksalla prosentilla. Suhteet muihin kavereihin ja ystäviin olivat normaalit tai korjaantumassa 36,5 %:lla ja avo- tai aviopuolisoon tai kumppaniin 14,7 %:lla. Ongelmalliset tai katkenneet välit äidin kanssa oli 45 %:lla ja isän kanssa 47,5 %:lla. Sisaruksien kanssa välit olivat ongelmalliset tai katkenneet 18 %:lla ja sisaruspuolien kanssa viidellä prosentilla. Suhde oli ongelmallinen tai katkennut muihin kavereihin ja ystäviin 13 %:lla ja avo- tai aviopuolisoon tai kumppaniin viidellä prosentilla.

Taulukko 8. Jälkihuollossa olevien nuorten ihmissuhteet.

Nuoren ihmissuhteet (n=562)	Normaali tai korjaantumassa, n (%)	Ongelmalliset tai katkenneet, n (%)	Ei tiedossa, n (%)
Äiti	254 (43,1)	266 (45,1)	13 (2,2)
Isä	162 (27,4)	280 (47,5)	41 (6,9)
Sisarukset	255 (43)	107 (18,1)	38 (6,4)
Sisaruspuolet	48 (8,1)	28 (4,8)	27 (4,6)
Isovanhemmat	90 (15,3)	20 (3,3)	107 (17,5)
Muut sukulaiset	47 (8)	16 (2,7)	112 (19)
Sijaisvanhemmat	41 (6,9)	25 (4,3)	16 (2,7)
Kaveripiiri sijoituksista/jälkihuollosta	50 (8,5)	55 (9,3)	81 (13,7)
Muut kaverit ja ystävät	215 (36,5)	77 (13,1)	41 (6,9)
Avo- tai aviopuoliso, kumppani	87 (14,7)	27 (4,6)	23 (3,9)

5.3 Neurologiset, neuropsykiatriset ja psykiatriset sairaudet sekä lääkitykset

Jälkihuollossa olevista nuorista neljäsosalla ei raportoitu olevan neurologisia, neuropsykiatrisia tai psykiatrisia sairauksia (Taulukko 9). Näihin sairauksiin kohdistuvia diagnostisia tutkimuksia tai selvityksiä oli kesken viidellä prosentilla, useita diagnosoituja sairauksia oli 27 %:lla nuorista. Masennuksesta tai näköalattomuudesta kärsi 33 % nuorista, ahdistuneisuushäiriöitä sairasti 17 % ja 18 %:lla oli todettu ADD tai ADHD. Käytöshäiriöitä esiintyi 15 %:lla nuorista ja tunne-elämän häiriöistä kärsi 11 %. Edellä mainittujen lisäksi avovastauksista nousi esille oppimisen ja kielellisen kehityksen häiriöt, unen häiriöt sekä lievä älyllinen kehitysvammaisuus.

Taulukko 9. Jälkihuollossa olevien nuorten neurologiset, neuropsykiatriset ja psykiatriset diagnoosit, sairaudet ja häiriöt (= 590).

Neurologiset, neuropsykiatriset ja psykiatriset diagnoosit (n= 496)	n	%
Ei sairauksia	151	25,6
Diagnostisia tutkimuksia/selvityksen alla	29	4,9
Diagnosoitu sairaus	135	22,9
Useita diagnostisoituja sairauksia	155	26,3
Yksi tai useampi diagnostinen sairaus sekä diagnostisia tutkimuksia/selvityksiä työn alla	26	4,4
Neurologiset, neuropsykiatriset ja psykiatriset sairaudet sekä häiriöt (n= 374)		
ADD, ADHD	106	18
Anorexia, bulimia, ortoreksia tai sekamuotoinen syömishäiriö	14	2,4
Asperger, autismi	17	2,8
Kaksisuuntainen mielialahäiriö, skitsofrenia	13	2,2
Käytöshäiriöt	88	14,9
Masennus, näköalattomuus	193	32,7
Muut ahdistuneisuushäiriöt	110	18,6
Pakko-oireinen häiriö	11	1,9
Paniikkihäiriö	19	3,2
Pelko-oireet	15	2,5
Persoonallisuushäiriö	17	2,9
Posttraumaattinen stressi	14	2,4
Psykoosi	17	2,9
Päihderiippuvuus	42	7,1
Tunne-elämän häiriöt	63	10,7
Dysfasia, FAS/FAE tai muu, mikä?	90	15,2

Jälkihuollossa olevista nuorista 41,5 %:lla ei ollut käytössään lääkitystä (Taulukko 10). Yhtä tai useampaa tarvittavaa lääkettä käytti seitsemän prosenttia nuorista ja säännöllisesti, yhtä tai useampaa lääkettä, käytti 36,5 %. Enemmistö käytetyistä lääkkeistä oli masennuslääkkeitä (18,5 %), toiseksi eniten käytettiin nukahtamislääkkeitä (16 %) ja viisi prosentti nuorista käytti rauhoittavia lääkkeitä. Somaattisiin pitkäaikaissairauksiin ja särkyihin lääkettä käytti 14 % ja ehkäisyvalmisteita 11 % nuorista. Muita raportoituja lääkityksiä olivat aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden hoitoon tarkoitetut lääkkeet, mielialalääkkeet sekä allergian ja astman hoitoon tarkoitetut valmisteet.

Taulukko 10. Jälkihuollossa olevien nuorten lääkehoito ja lääkevalmisteet (N= 590).

Lääkehoito (n= 504)	n	%
Ei lääkitystä	245	41,5
Tarvittavia lääkkeitä	33	5,3
Yksi säännöllinen lääke	93	15,8
Useita säännöllisiä lääkkeitä	122	20,7
Yksi tarvittava lääke	11	1,9
Käytetyt lääkevalmisteet (n= 261)		
Ehkäisyvalmisteet	65	11
Lääkitys somaattisiin pitkäaikaissairauksiin	53	9
Masennuslääkkeet	109	18,5
Nukahtamislääkkeet	96	16,3
Rauhoittavat lääkkeet	32	5,4
Särkylääkkeet	28	4,7
Psykoosilääkkeet	33	5,6
Itsehoitolääkkeet tai muu, mikä?	93	15,8

5.4 Nuorten haitallinen riskikäyttäytyminen

5.4.1 Seksuaaliterveys- ja käyttäytyminen

Jälkihuollossa olevien nuorien haitallista riskikäyttäytymistä tarkasteltiin seksuaaliterveyden ja -käyttäytymisen, toiminnallisten riippuvuuksien, päihteiden käytön, rikollisuuden ja itsetuhoisuuden näkökulmista. Seksuaaliterveyteen ja -käyttäytymiseen (n= 286) liittyviä ongelmia ei raportoitu olevan lainkaan 43 %:lla nuorista. Ajoittain ongelmia oli kolmella prosentilla ja ongelmallista tai rajatonta käyttäytymistä ilmeni kahdella prosentilla. Avovastausten perusteella nuorten ongelmat liittyivät usein raskauden ehkäisyyn puutteellisuuteen tai nuoren vastuuttomaan käyttäytymiseen, jonka vuoksi riski sukupuolitaudeille ja vahinkoraskauksille, oli suurentunut.

Seksuaaliterveyden ja -käyttäytymisen välillä todettiin heikko, mutta tilastollisesti merkittävä korrelaatio (liite 5), kun nuoren sijoituksen syy oli joko nuoren rikollisuus ($r= 0.159$), itsetuhoisuus ($r= 0.179$), karkailu ($r= 0.166$) tai muu syy ($r= 0.149$). Ryhmien välisiä eroja tarkasteltaessa (liite 6) ajoittain ongelmallista seksuaaliterveyttä ja -käyttäytymistä todettiin olevan 20–21- vuotiailla

nuorilla ja ongelmallista tai rajatonta käyttäytymistä ilmeni merkitsevästi 19–20-vuotiaiden keskuudessa ($p=0.035$). Ajoittaisia seksuaaliterveyden ja -käyttäytymisen ongelmia esiintyi enemmän opiskelijoilla ja toimeentulonsa tukien muodossa saavilla, kuin muilla nuorilla. Ongelmallista tai rajatonta käytöstä todettiin niillä nuorilla, jotka olivat työttömiä ($p=0.018$). Ongelmallista seksuaaliterveyttä ja -käyttäytymistä ilmeni nuorilla, joiden sijoituksen syy oli nuoreen kohdistunut väkivalta ($p=0.014$), nuoren itsetuhoisuus ($p=0.048$), karkailu ($p=0.011$), muu syy ($p=0.019$) tai kun nuoren sijoituspaikkana oli muu ($p=0.048$). Nuorilla, jotka olivat sijoitettuina rikollisuuden vuoksi, raportoitiin vähemmän seksuaaliterveyden ja -käyttäytymisen ongelmia, kuin muiden syiden vuoksi sijoitetuilla nuorilla ($p=0.014$).

5.4.2 Toiminnalliset riippuvuudet

Toiminnallisten riippuvuuksien ($n=68$) ilmenemismuodot olivat ryhmitelty pelaamiseen liittyviin toiminnallisiin riippuvuuksiin, fyysiseen aktiivisuuteen ja ulkonäköön liittyviin toiminnallisiin riippuvuuksiin sekä muihin toiminnallisiin riippuvuuksiin. Näiden lisäksi avovastauksista ilmeni muun muassa keikoilla käymiseen ja fanikulttuuriin sekä syömiseen liittyviä riippuvuuksia. Toiminnallisten riippuvuuksien ilmenemismuodot olivat satunnaisia tai kausittaisia ja säännöllisiä tai ongelmallisia.

Satunnaisia tai kausittaisia toiminnallisia riippuvuuksia ilmeni kuudella prosentilla nuorista ja säännöllisesti tai ongelmallisesti niitä esiintyi viidellä prosentilla. Nuoren iällä ja toiminnallisten riippuvuuksien välillä (liite 5) oli heikko, mutta tilastollisesti merkittävä korrelaatio ($r=0.256$). Ryhmien välisiä eroja tarkasteltaessa (liite 6) toiminnallisia riippuvuuksia todettiin esiintyvän enemmän niiden nuorten keskuudessa, jotka olivat työttömiä tai opiskelijoita ($p=0.021$), kuin muiden nuorten keskuudessa.

5.4.3 Tupakointi

Jälkihuollossa olevista nuorista 39 % oli lopettanut tupakoinnin (n= 400) tai eivät tupakoineet lainkaan. Jaksottaista tai viihdekäytössä ilmenevää tupakointia raportoitiin olevan 7,6 %:lla ja päivittäistä tai säännöllistä tupakointia oli 21,2 %:lla. Tupakoinnin ja nuorten, joiden sijoituksen syynä oli ollut nuoren päihteiden käyttö (r= 0.302), välillä havaittiin olevan kohtalainen, tilastollisesti merkittävä, yhteys (liite 5). Tupakoinnin ja ammattikoulun (r= -0.112) sekä tupakoinnin ja ylioppilastutkinnon (r= -0.152) välillä todettiin olevan negatiivinen korrelaatio. Tupakoinnin ja nuoren sijoituksen syyn ollessa vanhempien mielenterveysongelmat (r= -0.138) tai nuoreen kohdistunut väkivalta (r= -0.156), muuttujien välillä oli negatiivinen korrelaatio. Tupakointi korreloi nuoren sijoituksen syyn kanssa silloin, kun syynä oli nuoren rikollisuus (r= 0.218), piittaamattomuus perheen tai yhteiskunnan säännöistä (r= 0.191) tai karkailu (r= 0.121). Tupakoinnin ja koulukotisijoituksen (r= 0.224), sijoituskertojen (r= 0.123) ja kiireellisten sijoituskertojen (r= 0.175) välillä, olivat tilastollisesti merkittävät korrelaatiot todettavissa.

Ryhmiä välisiä eroja tarkasteltaessa (liite 6) ammattikoulun suorittaneiden todettiin tupakoivan harvemmin (p= 0.021), kuin ne, jotka eivät olleet ammattikoulua suorittaneet. Sama oli todettavissa myös ylioppilastutkinnon suorittaneiden kohdalla (p= 0.003). Sosioekonomisen aseman ja tupakoinnin välisen yhteyden tarkastelussa havaittiin, että työttömät sekä ne, joiden sosioekonominen asema oli tuntematon, tupakoivat muita ryhmiä enemmän (p <0.001). Nuoret, joiden sijoituksen syynä oli vanhempien mielenterveysongelmat (p= 0.018) tai nuoren oma päihteiden käyttö (p <0.001), rikollisuus (p<0.001) tai piittaamattomuus perheen ja yhteiskunnan säännöistä (p<0.001), tupakoivat enemmän, kuin nuoret, joilla kyseistä sijoitustaustaa ei ollut. Nuoret, jotka olivat sijoitettuna koulukotiin (p<0.001) tai joilla oli taustalla useampia sijoituksia (p= 0.014), myös kiireellisiä sijoituksia (p= 0.001), polttivat enemmän, kuin nuoret, joilla ei kyseistä taustaa tai sijoituspaikkaa ollut. Tilastollisesti merkittävä ero havaittiin myös lapsen tai nuoreen kohdistuneen väkivallan ja tupakoinnin välillä (p= 0.006).

5.4.4 Nuuskan käyttö

Nuuskan käytön (n= 317) oli 49,5 % nuorista joko lopettanut tai ei käyttänyt lainkaan. Jaksottaista tai viihdekäytössä esiintyvää nuuskan käyttöä oli 2,4 %:lla nuorista. Päivittäistä tai säännöllistä nuuskan käyttöä oli 1,9 %:lla nuorista. Nuuskan käytöllä ja iällä ($r = -0.160$) todettiin olevan negatiivinen korrelaatio (liite 5). Positiivinen korrelaatio havaittiin, kun nuoren sijoituksen syynä oli nuoren piittaamattomuus perheen tai yhteiskunnan säännöistä ($r = 0.177$) tai nuoren somaattiset ongelmat ($r = 0.138$).

Ryhmiä välisiä eroja tarkasteltaessa (liite 6) todettiin, että mitä vanhempi jälkihuollossa oleva nuori oli, sitä vähemmän hän käytti nuuskaa ($p = 0.005$). Nuoret, jotka olivat sijoitettuina somaattisen sairauden tai ongelman vuoksi käyttivät enemmän nuuskaa ($p = 0.037$), kuin ne nuoret, joilla ei ollut sijoituksen syynä somaattiset ongelmat. Tilastollisesti merkittävä ero havaittiin myös nuuskan käytön ja nuoren piittaamattomuuden, perheen tai yhteiskunnan säännöistä, välillä ($p = 0.005$).

5.4.5 Päihteiden käyttö

Päihteisiin (n= 467) luokiteltiin kuuluvaksi alkoholi, lääkkeet, huumeet, liimat tai liuottimet sekä sekakäyttö. Nuorista 24,9 % oli lopettanut päihteiden käytön tai ei käyttänyt päihteitä lainkaan. Päihteiden käyttöä esiintyi jaksottaisesti tai viihdekäytössä 43,4 %:lla ja päivittäistä tai säännöllistä se oli 10,8 %:lla nuorista. Päihteiden käytön ja nuorten, joiden sijoituksen syynä oli ollut nuoren päihteiden käyttö ($r = 0.371$), välillä havaittiin kohtalainen, tilastollisesti merkittävä yhteys (liite 5). Päihteiden käytöllä ja nuoren sosioekonomisen aseman ($r = -0.179$) välillä oli todettavissa negatiivinen korrelaatio. Tilastollisesti merkittävät korrelaatiot päihteiden käytön ja nuoren sijoituksen syyn välillä oli todettavissa, kun nuoren sijoituksen syynä oli vanhempien väliset ristiriidat ($r = 0.127$), nuoren rikollisuus ($r = 0.161$), piittaamattomuus perheen tai yhteiskunnan säännöistä ($r = 0.180$) tai karkailu ($r = 0.152$). Päihteiden käytön ja nuoren sijoituksen syyn ollessa muu ($r = -0.158$), havaittiin negatiivinen korrelaatio. Päihteiden käyttö korreloi nuoren sijoitusmuotojen kanssa silloin, kun nuori oli sijoitettuna lastensuojelulaitokseen ($r = 0.118$) tai koulukotiin ($r = 0.141$).

Ryhmien välisiä eroja tarkasteltaessa (liite 6) päihteiden käyttöä todettiin merkitsevästi enemmän työttömien ja opiskelevien nuorten keskuudessa ($p < 0.001$), kuin muiden sosioekonomisten ryhmien. Nuoret, joiden sijoituksen syynä olivat vanhempien keskinäiset ristiriidat ($p = 0.015$), nuoren oma päihteiden käyttö ($p < 0.001$), nuoren rikollisuus ($p = 0.004$), piittaamattomuus perheen tai yhteiskunnan säännöistä ($p < 0.001$), karkailu ($p = 0.007$) tai muu syy ($p = 0.004$), todettiin käyttävän päihteitä enemmän, kuin nuoret, joilla ei ollut kyseistä sijoitustaustaa. Päihteiden käyttöä ilmeni merkitsevästi enemmän niiden nuorten keskuudessa, joiden sijoituspaikkana oli koulukoti ($p = 0.004$), kuin muihin sijoituspaikkoihin sijoitettujen nuorten keskuudessa.

5.4.6 Päihdehistoria ja päihteiden käyttö jälkihuollon aikana

Jälkihuollossa olevien nuorten päihteiden käyttöä tarkasteltiin nuoren päihdehistorian ja nykytilanteen valossa. Sosiaalityöntekijät raportoivat ($n = 499$) ongelmallista päihdehistoriasta 38 %:lla ja terveydenhoitajat ($n = 526$) 28,5 %:lla nuorista. Alkoholista oli käyttänyt 40,5 % ja huumeita 36 % nuorista sosiaalityöntekijöiden ilmoittamana, terveydenhoitajien mukaan 54%:lla nuorista oli historiassaan alkoholin käyttöä ja 33 %:lla huumeiden käyttöä.

Sosiaalityöntekijöiden mukaan 39 % nuorista käytti alkoholia jälkihuollon aikana, 22 % huumausaineita ja 10 % lääkkeitä. Terveydenhoitajat raportoivat nuorista 44 %:n käyttäneen alkoholia, 24 %:n huumausaineita ja 10,5 %:n lääkkeitä jälkihuollon aikana. Sosiaalityöntekijöiden mukaan nuorista 21 % käytti kannabista, yhdeksän prosenttia amfetamiinia ja Subutexia 7,5 %. Muita raportoituja huumausaineita olivat bentsodiatsepiinit ja kokaiini. Avovastauksien mukaan sosiaalityöntekijöillä ei ollut täyttä varmuutta nuoren käyttämistä päihteistä. Suonensisäistä huumeiden käyttöä ($n = 359$) ilmeni kuudella prosentilla nuorista. Terveydenhoitajien tietojen mukaan 24 % nuorista käytti kannabista ja yhdeksän prosenttia amfetamiinia. Subutexia käytti viisi prosenttia nuorista. Avovastausten mukaan nuoret käyttivät lisäksi bentsodiatsepiineja, erilaisia muuntohuumeita, päihdyttäviä lääkeaineita, lakkaa ja kokaiinia. Suonensisäistä huumeiden käyttöä ($n = 400$) raportoitiin olevan viidellä prosentilla nuorista.

5.4.7 Väkivallan uhka ja rikollisuus

Väkivallan uhkaa raportoitiin 502 jälkihuollossa olevan nuoren kohdalla ja heistä se kosketti 10,8 %. Väkivallan uhan kuvattiin liittyvän päihdemaailmaan, huumevelkoihin sekä ajautumiseen vääränlaiseen seuraan. Väkivallan uhkaa raportoitiin myös lähisuhdeväkivallan muodossa perheen tai puolison taholta.

Jälkihuollossa olevista nuorista 62 %:lla ei ilmennyt rikollisuutta (Taulukko 11) ja vähäistä se oli kymmenellä prosentilla. Nuorista yhden tai useamman tuomion oli saanut 13 % ja kaksi prosenttia oli rikoskierteessä. Nuorten tekemistä rikoksista yleisin oli väkivaltarikos tai rikoksen yritys, johon kuuluivat pahoinpitelyt sekä henkirikokset ja niiden yritykset. Kahdeksan prosenttia nuorista oli syyllistynyt huumausainerikoksiin. Ryöstöön tai ryöstöihin oli syyllistynyt seitsemän prosenttia ja näpistykseen tai näpistykseen kuusi prosenttia nuorista. Muita raportoituja rikoksia olivat ampuma-aserikokset, vahingonteot ja omaisuusrikokset. Yksittäisten nuorten kohdalla ilmeni prostituutiota, joka useimmiten oli yhteydessä karkureissuihin, rahattomuuteen sekä päihteiden ostamisen rahoittamiseen.

Taulukko 11. Jälkihuollossa olevien nuorten rikollisuus (N= 590).

Nuorten rikollisuus (n= 518)	n	%
Ei lainkaan	365	61,9
Vähäistä	61	10,3
Yksi tai useita tuomioita	79	13,4
Rikoskierteessä	13	2,2
Nuorten tekemät rikokset (n= 142)		
Ajoneuvon luvaton käyttöönotto	18	3,1
Huumausainerikoksia	48	8,1
Näpistys/näpistyksiä	38	6,4
Rattijuopumus/rattijuopumuksia	11	1,9
Ryöstö/ryöstöjä	40	6,8
Varkaus/varkauksia	23	3,9
Väkivaltarikos tai rikoksen yritys (pahoinpitely/pahoinpitelyitä, henkirikos tai henkirikoksen yritys/yritykset)	51	8,7

Muut (nettirikollisuus, töhriminen, seksuaalirikos)	6	1,7
Muuta rikollisuutta, mitä?	23	3,9

Rikollisuuden ja nuorten, joiden sijoituksen syynä oli ollut nuoren rikollisuus ($r= 0.467$), välillä havaittiin kohtalainen, tilastollisesti merkittävä yhteys (liite 5). Rikollisuuden ja peruskoulun ($r= 0.094$) välillä oli positiivinen korrelaatio ja rikollisuuden sekä ammattikoulun ($r= -0.159$) tai ylioppilastutkinnon ($r= -0.147$) välillä oli negatiivinen korrelaatio. Negatiivinen korrelaatio oli todettavissa, kun nuoren sijoituksen syynä oli vanhempien päihdeongelmat ($r= -0.107$), nuoren mielen-terveysongelmat ($r= -0.163$) tai muu syy ($r= -0.120$). Positiivinen korrelaatio oli havaittavissa, kun sijoituksen syynä oli vanhemman rikollisuus ($r= 0.105$), nuoren päihteiden käyttö ($r= 0.294$), piittaamattomuus perheen tai yhteiskunnan säännöistä ($r= 0.192$) tai karkailu ($r=0.185$). Rikollisuuden ja nuoren sijoitusmuodon välillä oli negatiivinen korrelaatio, kun nuori oli sijoitettuna perheen ja sukulaisten luo ($r= -0.102$) tai sijaisperheeseen ($r= -0.147$). Positiivinen korrelaatio oli todettavissa, kun sijoituspaikkana oli lastensuojelulaitos ($r= 0.207$) tai koulukoti ($r= 0.229$). Myös nuoren ikä ensimmäisen sijoituksen aikaan ($r= 0.111$) ja kiireelliset sijoituskerrat ($r= 0.121$), korreloivat rikollisuuden kanssa.

Ryhmiä välisiä eroja tarkasteltaessa (liite 6) havaittiin koulutustaustan sekä rikollisuuden välillä tilastollisesti merkittävä yhteys. Ammattikoulun ($p<0.001$) tai lukion ($p<0.001$) suorittaneilla nuorilla todettiin vähemmän rikollisuutta, kuin niillä nuorilla, jotka eivät olleet suorittaneet kyseisiä koulutuksia. Nuorilla, joiden sosioekonominen asema ($p<0.001$) oli tuntematon, todettiin enemmän rikollisuutta, kuin muilla sosioekonomisilla ryhmillä. Vanhempien päihdeongelmien ($p= 0.016$) tai vanhemmuuden ongelmien ($p= 0.028$) vuoksi sijoitetut nuoret, syyllistyivät useammin rikollisuuteen, kuin muut nuoret. Rikollisuutta oli enemmän niiden nuorten keskuudessa, joiden sijoituksen syynä oli ollut nuoren päihteiden käyttö ($p<0.001$), rikollisuus ($p= 0.000$), piittaamattomuus perheen tai yhteiskunnan säännöistä ($p<0.001$) ja karkailu ($p<0.001$). Nuoret, joiden sijoituksen syynä olivat mielen-terveysongelmat ($p= 0.002$), todettiin vähemmän rikollisuutta, kuin ei-mielen-terveysongelmista kärsivien nuorten kohdalla. Nuoret, jotka oli sijoitettu perheen ja sukulaisten luo ($p=0.023$) tai sijaisperheeseen ($p<0.001$), luokse syyllistyivät vähemmän rikoksiin, kuin nuoret, joiden sijoituspaikkana oli jokin muu. Lastensuojelulaitokseen ($p<0.001$) tai koulukotiin

($p < 0.001$) sijoitetut nuoret syyllistyivät useammin rikoksien tekemiseen, kuin ne nuoret, jotka eivät olleet kyseisiin laitoksiin sijoitettuna. Nuoret, joilla oli historiassaan kiireellisiä sijoituksia ($p = 0.019$) todettiin enemmän rikollisuutta, kuin nuorilla, joilla ei ollut historiassaan kiireellisiä sijoituksia. Nuoren rikollisuuteen todettiin vaikuttavan myös nuoren ikä sijoituksen aikaan, sillä vanhempana sijoitetut nuoret tekivät enemmän rikoksia, kuin nuorena sijoitetut ($p = 0.007$).

5.4.8 Itsetuhoisuus

Jälkihuollossa olevista nuorista 52 %:lla ei esiintynyt itsetuhoisuutta sosiaalityöntekijöiden ($n = 448$) raportoimana ja historiassa tai harvoin sitä oli ollut 18 %:lla. Säännöllisestä tai jatkuvasta itsetuhoisesta käyttäytymisestä kärsi 3,4 % ja hengenvaarallista se oli 2,5 %:lla nuorista. Terveystenhoitajien ($n = 474$) raportoimana 57,5 %:lla nuorista ei ollut itsetuhoista käyttäytymistä ja harvoin tai historiassa sitä oli ilmennyt 14,4 %:lla. Säännöllisesti tai jatkuvasti itsetuhoisesta käyttäytymisestä kärsi 5,8 % nuorista ja hengenvaarallista se oli 2,7 %:lla.

Sosiaalityöntekijöiden vastausten perusteella 11,7 % nuorista viilteli itseään ja 3,9 %:lla itsetuhoisen käyttäytyminen oli ilmennyt yliannostuksen ottamisena. Itsemurhaa oli yrittänyt 3,6 % nuorista. Itsetuhoisen käyttäytyminen kuvattiin avovastauksissa itsetuhoisina ajatuksina ja puheina, runsaana päihteiden käyttönä sekä syömishäiriöiden eri ilmenemismuotoina. Terveystenhoitajien raportoimana viiltelyä ilmeni 10,8 %:lla ja yliannostuksia oli ollut 7,5 %:lla nuorista. Nuorista 6,3 % oli yrittänyt itsemurhaa. Terveystenhoitajat kuvasivat nuorilla esiintyneen itsetuhoisia ajatuksia, puheita ja konkreettisia itsemurhasuunnitelmia sekä itsensä vahingoittamista muilla keinoin.

Itsetuhoisuuden ja nuorten, joiden sijoituksen syynä oli ollut nuoren itsetuhoisuus ($r = 0.416$), välillä havaittiin kohtalainen tilastollisesti merkittävä yhteys (liite 5). Itsetuhoisuuden ja peruskoulun ($r = 0.105$) välillä havaittiin positiivinen korrelaatio ja ammattikoulun ($r = -0.127$) tai ylioppilastutkinnon ($r = -0.113$) välillä todettiin negatiivinen korrelaatio. Nuoren sosioekonomisen aseman ja itsetuhoisuuden ($r = 0.131$) välillä oli positiivinen korrelaatio, kuten myös silloin, kun nuoren sijoituksen syynä oli nuoren mielenterveysongelmat ($r = 0.247$) tai karkailu ($r = 0.165$). Negatiivinen

korrelaatio oli todettavissa itsetuhoisuuden ja nuoren sijoituksen syyn välillä silloin, kun syynä oli nuoren rikollisuus ($r = -0.149$) tai muu syy ($r = -0.119$). Sijoituspaikka ja itsetuhoisuus korreloivat negatiivisesti, kun nuori oli sijoitettuna perheen ja sukulaisten luo ($r = -0.107$) tai sijaisperheeseen ($r = -0.097$). Positiivinen korrelaatio itsetuhoisuuden välillä oli todettavissa, kun nuori oli sijoitettuna lastensuojelulaitokseen ($r = 0.138$) tai kun tutkittiin nuoren ikää ensimmäisessä sijoituksessa ($r = 0.144$).

Ryhmien välisiä eroja tarkasteltaessa (liite 6) peruskoulun suorittaneilla ($p = 0.015$) nuorilla todettiin enemmän itsetuhoisuutta, kuin heillä, jotka eivät olleet peruskoulua käyneet. Nuoret, jotka olivat käyneet ammattikoulun ($p = 0.004$) tai lukion ($p = 0.016$), todettiin vähemmän itsetuhoisuutta, kuin muilla koulutusryhmän nuorilla. Nuoret, jotka olivat työttömiä tai olivat poissa työelämästä vanhempainvapaan, sairausloman, kuntoutuksen, työkyvyttömyyden tai eläkkeen vuoksi, todettiin enemmän itsetuhoisuutta ($p < 0.001$), kuin muilla sosioekonomisilla ryhmillä. Itsetuhoisuutta todettiin enemmän nuorilla, jotka olivat sijoitettuina mielenterveysongelmien ($p < 0.001$), itsetuhoisuuden ($p < 0.001$), karkailun ($p = 0.003$) tai muiden syiden ($p = 0.031$) vuoksi. Nuoret, joiden sijoituksen syinä olivat koulunkäynnin ongelmat ($p = 0.021$) tai rikollisuus ($p = 0.005$), todettiin vähemmän itsetuhoisuutta, kuin nuorilla, joiden sijoituksen taustalla eivät olleet kyseiset ongelmat. Nuoret, jotka olivat sijoitettuina sijaisperheeseen ($p = 0.048$) olivat vähemmän itsetuhoisia, kuin nuoret, jotka olivat sijoitettuina muihin sijoitusmuotoihin. Lastensuojelulaitokseen ($p = 0.002$) sijoitetut nuoret olivat puolestaan itsetuhoisempia, kuin nuoret, jotka eivät olleet sijoitettuina lastensuojelulaitokseen.

5.4.9 Sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmat

Sosiaalinen vuorovaikutus raportoitiin toimivaksi 45,3 %:lla jälkihuollossa olevista nuorista. Ajoitaisia ongelmia oli 28,5 %:lla ja jatkuvia tai säännöllisiä ongelmia 8,5 %:lla nuorista. Nuorista 7,8 %:lla oli merkittäviä tai haitallisia ongelmia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa.

Sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmista esiintyvyydeltään yleisimmät olivat tunneilmaisun vaikeudet, joista kärsi 21,5 % nuorista. Nuorista 19,3 % kärsi eristäytyneisyydestä, 16,1 % impulsiivisuudesta ja 13,9 % sosiaaliseen konfliktiin ajautumisesta. Aggressiivista käytöstä ilmeni 10,5 %:lla ja asosiaalista käytöstä yhdeksällä prosentilla nuorista. Lisäksi 5,4 % nuorista käyttäytyi uhkaavasti. Muina sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmina raportoitiin kommunikoinnin haasteet, sosiaalisten suhteiden rakentamiseen ja ylläpitämiseen liittyvät ongelmat sekä nuoren psyykkiseen vointiin liittyvät haasteet. Jälkihuollossa olevien nuorten yksinäisyyttä tutkittaessa (n= 411) todettiin 14 % nuorista olevan ajoittain yksinäisiä. Nuorista itsensä yksinäiseksi koki päivittäin tai jatkuvasti kolme prosenttia ja kolme prosenttia oli täysin eristäytynyt sosiaalisista suhteista.

5.5 Nuorten käyttämät palvelut

Jälkihuollossa olevien nuorten käyttämiä palveluita kartoitettiin palveluiden ja käyttöasteen mukaisesti (liite 7). Sosiaalityöntekijöiden raportoimana nuorista 27 % ei tarvinnut sosiaalityöntekijän palveluita tai tapasi satunnaisesti sosiaalityöntekijää. Säännöllisesti sosiaalityöntekijää tapasi 64 % ja seitsemän prosenttia nuorista ei käyttänyt tarvitsemaansa palvelua. Terveystieteiden mukaan kaksi prosenttia nuorista ei tarvinnut sosiaalityöntekijän palveluita tai tapasi satunnaisesti sosiaalityöntekijää. Säännöllisesti sosiaalityöntekijää tapasi 16 % nuorista ja vain yksittäiset nuoret eivät käyttäneet tarvitsemaansa palvelua. Opiskelu- tai jälkihuollon terveydenhuollon palveluita ei tarvinnut tai käytti satunnaisesti 22 % nuorista sosiaalityöntekijöiden ilmoittamana ja säännöllisiä tapaamisia oli kolmella prosentilla nuorista. Terveystieteiden palvelut jäivät, tarpeesta huolimatta, käyttämättä neljällä prosentilla nuorista. Terveystieteiden raportoimana 20 % nuorista käytti satunnaisesti tai ei tarvinnut lainkaan opiskelu- tai jälkihuollon terveydenhuollon palveluita. Säännöllisiä terveydenhuollon käyntejä oli 41,5 %:lla nuorista ja palvelun jätti tarpeesta huolimatta käyttämättä 16 %.

Psykiatrisen avohoidon palveluita käytti satunnaisesti tai säännöllisesti 12 % nuorista sosiaalityöntekijöiden ilmoittamana ja 22,5 % terveystieteiden tietojen mukaan. Sosiaalityöntekijät raportoivat kymmenen prosentin jättävän palvelun käyttämättä, vaikka sille olisi tarve. Vastaavasti

terveydenhoitajat kertoivat kuudella prosentilla olevan palvelun käyttämättä jättämisestä. Sosiaalityöntekijöiden ilmoittamana päihdehuollon avohoidon palveluita käytti, satunnaisesti tai säännöllisesti, kolme prosenttia nuorista. Heidän mukaansa 8,5 % ei käyttänyt tarvitsemaansa palvelua ja 21 % ei tarvinnut kyseistä palvelua. Terveystenhoitajien raportoimana neljä prosenttia käytti päihdehuollon avohoidon palveluita satunnaisesti tai säännöllisesti ja viisi prosenttia nuorista ei käyttänyt tarvitsemaansa palvelua. Päihdehuollon avohoidon palveluita ei heidän mukaansa tarvinnut 16 % nuorista. Sosiaalityöntekijöiden mukaan terveyskeskuslääkäri tapasi neljä prosenttia nuorista joko satunnaisesti tai säännöllisesti. Nuorista 21,5 % ei tarvinnut lääkärin palveluita ja kaksi prosenttia ei käyttänyt palvelua, vaikka sitä tarvitsi. Terveystenhoitajien raportoimana nuorista satunnaisesti tai säännöllisesti terveyskeskuksen lääkärin palveluita käytti 60,5 %, palvelulle ei ollut tarvetta kahdeksalla prosentilla ja kaksi prosenttia ei käyttänyt palvelua, vaikka olisi sitä tarvinnut.

Työ- ja elinkeinotoimiston (TE) palveluita satunnaisesti tai säännöllisesti käytti seitsemän prosenttia nuorista sosiaalityöntekijöiden ilmoittamana. Terveystenhoitajien mukaan vastaava osuus oli yksi prosentti. Kansaneläkelaitoksen (KELA) palveluita sosiaalityöntekijöiden mukaan satunnaisesti tai säännöllisesti käytti 23 % ja terveystenhoitajien raportoimana 1,5 % nuorista.

6 Pohdinta

6.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa yli puolella jälkihuollossa olevista nuorista haitallinen riskikäyttäytyminen näyttäytyi päihteiden käyttönä, hieman yli neljäsosalla tupakointina ja noin neljäsosalla rikollisuutena, yleisimpien rikosten ollessa väkivaltarikokset sekä huumausainerikokset. Nuorista alle neljäsosalla havaittiin itsetuhoisuutta, joka yleisimmin ilmeni viiltelynä, yliannostuksina ja itsemurha-ajatuksina. Haitallista riskikäyttäytymistä todettiin esiintyvän myös toiminnallisina riippuvuuksina, seksuaaliterveyden ja -käyttäytymisen ongelmina sekä nuuskan käyttönä. Jälkihuollossa olevien nuorten haitallisen riskikäyttäytymisen ilmenemiseen todettiin vaikuttavan useat tekijät: nuoren ikä ensimmäisen sijoituksen aikaan, sijoituskerrat, sijoituspaikat ja sijoituksen syy sekä nuoren koulutustaso ja sosioekonominen asema. Tämän tutkimuksen esittämät tulokset haitalliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä tukevat aiempien tutkimuksien tuloksia (mm. Scannapieco ym., 2016, Häggman-Laitila ym., 2019, Liu ym., 2020, Toivonen ym., 2020).

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella seksuaaliterveyden ja -käyttäytymisen ongelmia esiintyi niiden jälkihuollossa olevien nuorten keskuudessa, jotka olivat 19–21-vuotiaita ja jotka sosioekonomiselta asemaltaan olivat opiskelijoita, työttömiä tai saivat toimeentulonsa tukien muodossa. Seksuaaliterveyteen liittyvä haitallinen riskikäyttäytyminen ilmeni vastuuttomana käytöksenä, joka johti sukupuolitauteihin (Toivonen ym., 2020) ja ei-toivottuihin raskauksiin. Tulokset ovat yhdenmukaiset Liu ym. (2020) tutkimuksen kanssa, jonka mukaan jälkihuollossa olevilla nuorilla on puutteelliset tiedot seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa (Mezey ym., 2015), nuorten asenne on usein välinpitämätön ja he ottavat tarpeettomia riskejä. Ottaen huomioon jälkihuollossa olevan nuoren yksilöllisen elämäntilanteen ja tässä tutkimuksessa esitetyt raskauksien ja raskaudenkeskeytyksien määrät sekä seksuaaliterveyden ja -käyttäytymisen haasteet, tulisi nuoren seksuaaliterveyteen ja -käyttäytymiseen liittyvät asiat, ja mahdolliset haasteet, hoitaa moniammatillisen yhteistyön turvin.

Jälkihuollossa olevien nuorten toiminnalliset riippuvuudet liittyivät enemmistöllä pelaamiseen sekä holtittomaan rahan käyttöön. Tässä tutkimuksessa todettiin haitallista toiminnallista riippuvuutta esiintyvän työttömien ja opiskelevien nuorten keskuudessa enemmän, kuin muissa sosioekonomisissa ryhmissä. Se, onko nuoren elämää rajoittava toiminnallinen riippuvuus työttömyyden syy vai seuraus, jää toistaiseksi epäselväksi, mutta jälkihuollon resurssien kohdentamiseksi ja tieteellisen jatkotutkimuksen kannalta tieto on merkittävä. Toiminnallisista riippuvuuksista kärsivien nuorten kohdalla tarvittavien interventioiden kohdentaminen (mm. Sulimani- Aidan ym., 2020, Jarczok ym., 2021), ovat mahdollinen keino puuttua potentiaalisesti haitalliseen negatiiviseen kierteeseen.

Tässä tutkimuksessa päihteiden käyttöä todettiin merkittävästi enemmän nuorilla, jotka opiskelivat tai olivat työttömiä. Jälkihuollossa olevista nuorista 10,8 % käyttivät päivittäin tai säännöllisesti päihteitä ja tulosta tukee Toivonen ym. (2020) tutkimus, jossa päihteiden väärinkäyttöä todettiin 11 %:lla jälkihuollossa olevista nuorista. Päihteiden käytöllä todettiin olevan yhteys nuoren sijoitushistoriaan, sijoituksen syihin sekä nuoren sijoituspaikkaan ja tulokset ovat yhteneväiset aiemman kansainvälisen tutkimuksen kanssa (mm. Roller White ym., 2015, Scannapieco ym., 2016, Liu ym., 2020). Jälkihuollossa olevan nuoren päihde- ja sijoitushistoria tulisi ottaa huomioon nuoren päihteiden käyttöä selvitettäessä (Alderson ym., 2017, Alderson ym., 2020). Nuoren päihdehistorian sekä nykyhetkessä tapahtuvan päihteiden käytön puheeksi ottaminen sekä kohdennetun intervention toteuttaminen (Braciszewski ym., 2016, Alderson ym., 2019a, Alderson ym., 2019b), ovat toimia joilla nuoren kanssa työskentelevät jälkihuollon ammattilaiset voivat tukea nuorta päihdeettömyyteen.

Jälkihuollossa olevien nuorien rikollisuutta vähensi nuoren suoritetut koulutukset ja sijoitukset vanhempien, sukulaisten tai sijaisperheen luo. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella nuoren sijoituksen syyt, kiireellisten sijoitusten määrät ja nuoren sijoitusikä olivat yhteydessä nuoren lisääntyneeseen rikollisuuteen, aiempien tutkimuksien tukiessa näitä tuloksia (mm. Scannapieco ym., 2016, Liu ym., 2020). Sijais- ja jälkihuollossa olevien lasten ja nuorten kouluttautumisen tukeminen yksilöllisin ohjauksin ja mentoroinnein (Cassarino- Perez ym., 2018, Moody ym., 2018, Olsson ym., 2020, Sulimani-Aidan ym., 2020) sekä varhainen, matalan kynnyksen, puuttuminen

nuoren rikolliseen toimintaan monialaisella yhteistyöllä (Alderson ym., 2017) jälkihuollon ammattilaisten sekä rikosseuraamuslaitoksen asiantuntijoiden kanssa, ovat tämän tutkimuksen tietojen valossa huomioon otettavia keinoja nuorten rikollisuuden vähentämiseksi.

Rikollisuuden lisäksi, jälkihuollossa olevan nuoren koulutustaustan todettiin vähentävän nuorten itsetuhoisuutta. Tämän tutkimuksen tuloksissa nuorten itsetuhoisuutta lisäsi nuoren työttömyys tai poissaolo työelämästä, nuoren sijoitussyyt sekä sijoitus lastensuojelulaitokseen ja tulokset ovat yhteneväiset aiempien tutkimuksien kanssa (mm. Roller White ym., 2015, Scannapieco ym., 2016, Liu ym., 2020). Jälkihuollossa olevien nuorten itsetuhoisuus ilmeni muun muassa yliannostuksina, joita sosiaalityöntekijät raportoivat 3,9%: lla ja terveydenhoitajat 7,5%: lla nuorista. Tämän tutkimuksen tulos eroaa aiemmasta tutkimustuloksesta, jossa päihteiden yliannostuksia esiintyi kahdella prosentilla jälkihuollossa olevista nuorista (Toivonen ym., 2020). Jälkihuollossa olevan nuoren kouluttautumisen tukeminen (Moody ym., 2018, Olsson ym., 2020, Sulimani-Aidan ym., 2020), avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde nuoren ja sosiaalityöntekijän välillä (Gilligan & Arnau-Sabatés, 2017, Newton ym., 2017) sekä varhainen puuttuminen itsetuhoisuuteen kohdennetuilla interventioilla (Bennaton ym., 2020, Katz ym., 2020, Turner & Percy-Smith, 2020), ovat aiempien tutkimusten mukaan todettu keinoiksi vähentää jälkihuollossa olevien nuorten itsetuhoisuutta ja sen ilmenemismuotoja.

Jälkihuollossa olevien nuorien haitallinen riskikäyttäytyminen ilmeni moninaisin tavoin, ja syyt riskikäyttäytymiselle vaihtelivat nuoren historiasta ja sen hetkisestä elämäntilanteesta johtuen. Tutkimuksen tuloksia vertailtaessa, nuorten riskikäyttäytymisestä raportoiminen vaihteli jälkihuollon sosiaalityöntekijöiden ja terveydenhoitajien välillä, jotka pääsivät työssään vain omiin asiakas- ja potilastietojärjestelmiinsä. Sama ilmiö oli todettavissa nuorten käyttämien palveluiden kohdalla, joissa tulokset vaihtelivat raportoivasta ammattiryhmästä riippuen. Yhteisten asiakirjojen puuttuessa, moniammatillisen yhteistyön korostaminen ja aktiivisen yhteistyön tekeminen kaikkien jälkihuoltoon osallistuvien ammattilaisten kesken, antaisi kattavamman kokonaiskuvan kaikille toimijoille jälkihuollossa olevan nuoren elämäntilanteesta.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämä tutkimus perustui jälkihuollon asiantuntijoiden toimittamaan valmiiseen aineistoon. Tutkimusaineisto oli kerätty sähköisten kyselylomakkeiden avulla, jotka olivat asianmukaisesti esitettävät ja todettu kyseiseen tutkimukseen sopivaksi (Häggman-Laitila ym., 2018, Häggman-Laitila ym., 2019a). Kyselylomake mahdollisti yhdenmukaisen ja luotettavan tavan kerätä tietoa useamman toimijan toimesta. Tulosten luotettavuutta lisäsi otoskoko (N=590) sekä se, että aineisto oli kerätty eri potilasasiakirjoista. Tutkimusaineisto oli kerätty jälkihuollon asiantuntijoiden toimesta, jolloin kerättyjen tietojen voidaan olettaa olleen asiasisällöltään adekvaattia ja paikkaansa pitävää. Tulosten luotettavuuteen vaikuttivat jälkihuollon toimijoiden tietokantoihin kirjaamien tietojen laajuus sekä kirjaamisen laadun vaihtelut. Lisäksi jälkihuollon toimijat kirjasivat asiakirjoihin keskusteluiden perusteella saamiaan tietoja, jolloin on otettava huomioon myös mahdolliset toimijasta itsestään lähtöisin olevat työotteen vaihtelut, asiavirheet ja väärinymmärrykset. (Grove ym., 2013)

Tutkimus toteutettiin Euroopan Unionin (EU) yleisen tietosuojasetuksen (Yleinen tietosuojasetus [GDPR]) sekä Tietosuojalain (Tietosuojalaki 5:31§) määrittelemien ohjeiden mukaisesti. Tutkimuksessa analysoidut tiedot oli saatu professori Häggman-Laitilan tutkimushankkeesta, jolle oli haettu Itä-Suomen yliopiston ohjeiden mukaisesti tutkimuslupa ja tutkimuseettisen toimikunnan lausunto sekä asianmukaisesti dokumentoitu Tietosuojan vaikutusten arviointi, Tieteellisen tutkimuksen tietosuojaseloste ja Henkilötietojen käsittelysopimus. Dokumentit oli hyväksytty Itä-Suomen yliopiston tietosuojavaltuutetun toimesta. Tätä tutkimusta varten haettiin tammikuussa 2021 tutkimuslupa sosiaali- ja terveystoimialalta asianmukaisin hakemuksin ja tutkimukselle myönnettiin tutkimuslupa huhtikuussa 2021.

Tutkimusprosessi toteutettiin eettisesti kestävästi ja avoimesti, Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK, 2019) hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Tiedonhaku toteutettiin aiheenmukaisesti ja kattavasti, jotta tutkittavasta ilmiöstä saatiin mahdollisimman monipuolinen ja objektiivinen teoreettinen tausta. Vastaanotettu aineisto tallennettiin salasanalla suojatulle muistitikulle salassapitosäädöksiensä mukaisesti. Kyselytutkimuksen vastaukset analysoitiin tiedeyhteisön yleisesti hyväksymillä analysointimenetelmillä ja tulokset raportoitiin ryhmätasolla, jolloin yksittäistä

tutkittavaa ei ole mahdollista tunnistaa vastausten perusteella. Tutkimusaineiston analysointi sekä kirjallinen prosessi tapahtuivat asianmukaisesti ja objektiivisesti, ammattikirjallisuuden menetelmäohjeiden mukaisesti. (Grove ym., 2013, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2015) Tutkimuksen tekijä toimi osana tutkimusryhmää, sitoutuen salassapitovelvollisuuteen kirjallisella sopimuksella. Tutkimusta varten vastaanotetut tiedot tullaan hävittämään helmikuussa 2028.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin jälkihuollossa olevien nuorten haitallista riskikäyttäytymistä, siihen yhteydessä olevia taustatekijöitä sekä heidän käyttämiään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Tutkimuksen perusteella esitetään seuraavat johtopäätökset sekä jatkotutkimusaiheet:

- Jälkihuollossa olevan nuoren haitalliseen riskikäyttäytymiseen todettiin vaikuttavan tekijät nuoren historiassa sekä sen hetkessä elämäntilanteessa, joista esille nousivat nuoren ikä ensimmäisen sijoituksen aikaan, sijoituskerrat, sijoituspaikat ja sijoituksen syy sekä nuoren koulutustaso ja sosioekonominen asema. Jatkotutkimuksen avulla tulisi tarkemmin kuvata nuoren historian ja sen hetkisen elämäntilanteen sekä haitallisen riskikäyttäytymisen ilmenemismuotojen syy-seuraussuhteita, ja haitallisen riskikäyttäytymisen aiheuttamia haasteita.
- Jälkihuollossa olevan nuoren haitallista riskikäyttäytymistä todettiin vähentävän nuoren kouluttautuminen ja koulutustaso, varhainen sijoitusikä, vähäiset sijoituskerrat ja sijoitusperheen, sukulaisten tai sijaisvanhempien luo. Nuorta suojaavien tekijöiden systemaattinen tutkiminen toisi yhteiskunnallisesti merkittävää tietoa, jonka avulla sosiaalihuollon kehittäminen olisi mahdollista, unohtamatta inhimillistä näkökulmaa, jossa jälkihuollossa olevien nuorten elämänlaatua ja tulevaisuuden näkymiä saadaan parannettua.
- Jälkihuollossa olevien nuorten haitallisen riskikäyttäytymisen ilmenemismuotojen tunnistamisen jälkeen, on kohdennettujen interventioiden tarpeen ja vaikuttavuuden tutkimisi-

nen yhteiskunnallisesti ja inhimillisesti perusteltua. Kohdennetun intervention vaikuttavuuden tutkiminen toisi kansallisesti ja kansainvälisesti kaivattua tietoa jälkihuollossa oleviin nuoriin kohdennettujen interventioiden vaikuttavuudesta.

- Jälkihuollossa olevien nuorten käyttämiä palveluita kartoitettiin palveluiden ja käyttöasteen mukaisesti, huomion kiinnittyessä niihin nuoriin, jotka käyttivät palveluita satunnaisesti sekä niihin nuoriin, jotka eivät käyttäneet palvelua ollenkaan. Näiden nuorten kohdalla sitoutumattomuuden sekä palveluiden käyttämättä jättämisen syiden tutkiminen toisi yhteiskunnallisesti merkittävää tietoa nuorten sitouttamisesta jälkihuollon palveluihin. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus jälkihuollossa olevien nuorten kokemuksista, liittyen saatuun tukeen ja yksilöllisesti räätälöityihin palveluihin, lisäisi ymmärrystä heidän käyttäytymisestänsä ja tuen tarpeista.

Lähteet

Adley, N., & Jupp Kina, V. (2017). Getting behind the closed door of care leavers: understanding the role of emotional support for young people leaving care. *Child and Family Social Work* 22, 97-105.

Alderson, H., Brown, R., Copello, A., Kaner, E., Tober, G., Lingam, R., & McGovern, R. (2019a). The key therapeutic factors needed to deliver behavioural change interventions to decrease risky substance use (drug and alcohol) for looked after children and care leaver: a qualitative exploration with young people, carers and front line workers. *BMC Medical Research Methodology* 19(38), 1-12.

Alderson, H., Brown, R., Smart, D., Lingam, R., & Dovey-Pearce, G. (2019b). 'You´ve come to children that are in care and given us the opportunity to get our voices heard': The journey of looked after children and researchers in developing a Patient and Public Involvement group. *Health Expectations* 22, 657-665.

Alderson, H., Kaner, E., McColl, E., Howel, D., Fouweather, T., McGovern, R., Copello, A., Brown, H., McArdie, P., Smart, D., Brown, R., & Lingam, R. (2020). A pilot feasibility randomized controlled trial of two behaviour change interventions compared to usual care to reduce substance misuse in looked after children and care leavers aged 12-20 years: The SOLID study. *PLoS ONE* 15(9), 1-20.

Alderson, H., McGovern, R., Brown, R., Howel, D., Becker, F., Carr, L., Copello, A., Fouweather, T., Kaner, E., McArdle, P., McColl, E., Shucksmith, J., Steele, A., Vale, L., & Lingam, R. (2017). Supporting looked after children and care leavers in decreasing drugs, and alcohol (SOLID): protocol for a pilot feasibility randomized controlled trial of interventions to decrease risky substance use (drugs and alcohol) and improve mental health of looked after children and care leavers aged 12-20 years. *Pilot and Feasibility Studies* 3(25), 1-10.

Álvarez- García, D., González-Castro, P., Núñez, J.C., Rodríguez, C., & Cerezo, R. (2019). Impact of family and friends on antisocial adolescent behavior: The mediating role of impulsivity and empathy. *Frontiers in Psychology* 10, 1-9.

Amoh, N., & Allwood, M.A. (2020). Violent exposure and psychopathology as potential correlates and risk factors of relational aggression among diverse college students. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma* 29(5), 577-593.

Andrade, S.B., & Järvinen, M. (2017). More risky for some than others: negative life events among young risk-takers. *Health, Risk & Society* 19(7-8), 387-410.

Arnau-Sabatés, L., & Gilligan, R. (2015). What helps young care leavers to enter the world of work? Possible lessons learned from an exploratory study in Ireland and Catalonia. *Children and Youth Services Review* 53, 185-191.

Babore, A., Carlucci, L., Cataldi, F., Phares, V., & Trumello, C. (2017). Aggressive behavior in adolescence: Links with self-esteem and parental emotional availability. *Social Development* 26, 740-752.

Bakketeig, E., Boddy, J., Gundersen, T., Østergaard, J., & Hanrahan, F. (2020). Deconstructing doing well; what can we learn from care experienced young people in England, Denmark and Norway? *Children and Youth Service Review* 118, 1-12.

Benaton, T., Bowers-Brown, T., Dodsley, T., Manning-Jones, A., Murden, J., Nunn, A., & The Plus One Community. (2020). Reconciling care and justice in contesting social harm through performance and arts practice with looked after children and care leavers. *Children Society* 34, 337-353.

Berejena Mhongera, P., & Lombard, A. (2016). Who is there for me? Evaluating the social support received by adolescent girls transitioning from institutional care in Zimbabwe. *Practice: Social Work in Action*, 1-17.

Blakeslee, J.E. (2015). Measuring the support networks of transition-age foster youth: Preliminary validation of a social network assessment for research and practice. *Children and Youth Services Review* 52, 123-134.

Blakeslee, J.E., & Best, J.I. (2019). Understanding support network capacity during the transition from foster care: Youth-identified barriers, facilitators, and enhancement strategies. *Children and Youth Services Review* 96, 220-230.

Braciszewski, J.M., Stout, R.L., Tzilos, G.K., Moore, R.S., Bock, B.C., & Chamberlain, P. (2016). Testing a dynamic automated substance use intervention model for youths exiting foster care. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse* 25(3), 181-187.

Bushman, B.J., Calvert, S.L., Dredze, M., Morrill, C., Romer, D., Newman, K., Downey, G., Gottfredson, M., Masten, A.S., Neill, D.B., & Webster, D.W. (2016). Youth violence: What we know and what we need to know. *American Psychological Association* 71(1), 17-39.

Bynion, T-M., Cloutier, R., Blumenthal, H., Mischehl, E.R., Rojas, S.M., & Leen-Feldner, E.W. (2018). Violent interpersonal trauma predicts aggressive thoughts and behaviors towards self and others: findings from the national comorbidity survey- adolescent supplement. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 53, 1361-1370.

Cameron, C., Hollingworth, K., Schoon, I., van Santen, E., Schröer, W., Ristikari, T., Heino, T., & Pekkarinen, E. (2018). Care leavers in early adulthood: How do they fare in Britain, Finland and Germany? *Children and Youth Services Review* 87, 163-172.

Canning, A., Andrew, E., Murphy, R., Walker, J., & Snowden, R. (2017). Gender differences in the relationship between self-esteem and aggression in young people leaving care. *Violence and Gender* 4(2), 49-54.

Carter, P.M., Walton, M.A., Goldstick, J., Epstein-Ngo, Q.M., Zimmerman, M.A., Mercado, M.C., Garcia Williams, A., & Cunningham, R.M. (2017). Violent firearm-related conflicts among high-risk youth: An event-level and daily calendar analysis. *Preventive Medicine* 102, 112-119.

Cassarino-Perez, L., Córdova, V.E., Montserrat, C., & Sarriera, J.C. (2018). Transition from care to adulthood: A systematic review of intervention programs. *Trends in Psychology* 26(3), 1683-1698.

Chen, X. (2016). Childhood onset of behavioral problems and violent victimization among serious juvenile offenders: A longitudinal study. *Youth, Violence and Juvenile Justice* 14(3), 243-256.

Cho, M., Haight, W., Choi, W.S., Hong, S., & Piescher, K. (2019). A prospective, longitudinal study of risk factors for early onset of delinquency among maltreated youth. *Children and Youth Services Review* 102, 222-230.

Chung, J.E., Song, G., Kim, K., Yee, J., Kim, J.H., Lee, K.E., & Gwak, H.S. (2019). Association between anxiety and aggression in adolescents: a cross-sectional study. *BMC Pediatrics* 115(9), 1-9.

Collins, J.L., Jimenez, R., & Thomas, L.J. (2018). Health out of foster care as young adults age out of foster care: A phenomenological exploration of seeking healthcare services after aging out of the US foster care system. *Child Abuse & Neglect* 81, 322-331.

Collins, J.L., & Thomas, L.J. (2018). The influence of social determinants of health among young adults after they have left foster care in the US. *Journal of Clinical Nursing* 27, 2022-2030.

Collins, M.E. (2020). Transitioning from foster care to independence: Lessons from recent research and next steps. *Child Welfare* 97(5), 233-240.

Cook, E.C., Pflieger, J.C., Connell, A.M., & Connell, C.M. (2015). Do specific transitional patterns of antisocial behavior during adolescence increase risk for problems in young adulthood? *Journal of Abnormal Child Psychology* 43, 95-106.

Cuervo, K., Villanueva, L., González, F., Carrión, C., & Busquets, P. (2015). Characteristics of young offenders depending on the type of crime. *Psychosocial Intervention* 24, 9-15.

Cursio, A.L., Knott, V.E., & Mak, A.S. (2015). Why do young people engage in delinquency and problem drinking? Views from adolescents and stakeholders. *Australian Psychologist* 50, 350-361.

Dima, G., & Bucuta, M.D. (2015). The process of transition from public care to independent living: A resilience-based approach. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala* 50, 53-65.

Dixon, J., Ward, J., & Blower, S. (2019). "They sat and actually listened to what we think about the care system": the use of participation, consultation, peer research and co-production to raise the voices of young people in and leaving care in England. *Child Care in Practice* 25(1), 6-21.

Docherty, M., Beardslee, J., Byrd, A.L., Yang, V.J.H., & Pardini, D. (2019). Developmental trajectories of interpersonal callousness from childhood to adolescence as predictors of antisocial behavior and psychopathic features in young adulthood. *Journal of Abnormal Psychology* 128(7), 700-709.

Dubas, J.S., Baams, L., Doornwaard, S.M., & van Aken, M.A.G. (2017). Dark personality traits and impulsivity among adolescents: Differential links to problem behaviors and family relations. *Journal of Abnormal Psychology* 126 (7), 877-889.

Duran-Bonavila, S., Vigil-Colet, A., Cosi, S., & Morales-Vives, F. (2017). How individual and contextual factors affect antisocial and delinquent behaviors: A comparison between young offenders, adolescents at risk of social exclusion, and a community sample. *Frontiers in Psychology* 8, 1-12.

Euroopan Unionin yleinen tietosuoja-asetus 27.4.2016/679.

Fagan, A.A. (2020). Child maltreatment and aggressive behaviors in early adolescence: Evidence of moderation by parent/child relationship quality. *Child Maltreatment* 25(2), 182-191.

Fagan, A.A., & Novak, A. (2018). Adverse childhood experiences and adolescent delinquency in high-risk sample: A comparison of white and black youth. *Youth Violence and Juvenile Justice* 16(4), 395-417.

Field, Andy. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. 5. painos. SAGE Publications, Lontoo.

Frimpong-Manso, K. (2017). The social support networks of care leavers from a children's village in Ghana: formal and informal supports. *Child and Family Social Work* 22, 195-202.

Gilligan, R., & Arnau-Sabatés, L. (2017). The role of carers in supporting the progress of care leavers in the world of work. *Child and Family Social Work* 22, 792-800.

Glynn, N. (2021). Understanding care leavers as youth in society: A theoretical framework for studying the transition out of care. *Children and Youth Services Review* 12, 1-12.

Glynn, N., & Mayock, P. (2019). "I've changed so much within a year": care leavers' perspectives on the aftercare planning process. *Child Care in Practice* 25(1), 79-98.

Golshiri, P., Farajzadegan, Z., Tavakoli, A., & Heidari, K. (2018). Youth violence and related risk factors: A cross-sectional study in 2800 adolescents. *Advanced Biomedical Research* 138 (7),1-8.

Gradaílle, R., Montserrat, C., & Ballester, L. (2018). Transition to adulthood from foster care in Spain: A biographical approach. *Children and Youth Services Review* 89, 54-61.

Grove, S.K, Grey, J.R, & Burns, N. (2013). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. 7. painos. Elsevier, Missouri.

Harder, A.T., Mann-Feder, V., Oterholm, I., & Refaeli, T. (2020). Supporting transitions to adulthood for youth leaving care: Consensus based principles. *Children and Youth Services Review* 116, 1-9.

Heerde, J.A., Hemphill, S.A., & Scholes-Balog, K.E. (2018). The impact of transitional programmes on post-transition outcomes for youth leaving out-of-home care: a meta-analysis. *Health and Social Care* 26(1), 15-30.

Hein, S., Barbot, B., Chapman, J., Square, A., Foley Geib, C., & Grigorenko, E.L. (2017). Violent offending among juveniles: A 7-year longitudinal study of recidivism, desistance, and associations with mental health. *Law and Human Behavior* 41(3), 273-283.

Hlungwani, J., & van Breda, A.D. (2020). Female care leavers' journey to young adulthood from residential care in South Africa: Gender-specific psychosocial processes of resilience. *Child and Family Social Work* 25, 915-923.

Hung, I., & Appleton, P. (2016). To plan or not to plan: The internal conversations of young people leaving care. *Qualitative Social Work* 15(1), 35-54.

Häggman-Laitila, A., Saloekkilä, P., & Karki, S. (2018). Transition to adult life of young people leaving foster care: A qualitative systematic review. *Children and Youth Services Review* 95, 134-143.

Häggman-Laitila, A., Saloekkilä, P., Satka, M., Toivonen, K., Kekolahti, P., & Ryyänen, O-P. (2019a). The coping of young Finnish adults after out-of-home care and aftercare services: A document-based analysis. *Children and Youth Services Review* 102, 150-157.

Häggman-Laitila, A., Salohekkilä, P., & Karki, S. (2019b). Young people's preparedness for adult life and coping after foster care: A systematic review of perceptions and experiences in the transition period. *Child & Youth Care Forum* 48, 633–661.

Häggman-Laitila, A. (2020). Haastattelu 10.6.2020. Professori. Itä-Suomen yliopisto. Julkaisematon lähde.

Jarczok, M., Knecht Krüger, B., Mitrovic, T., Gérard, G., & Jud, A. (2021). Care leaver needs and accessibility: Findings from the first large-scale project in Switzerland. *Child and Family Social Work* 26, 11-25.

Jung, J., & Schröder-Abé, M. (2019). Prosocial behavior as a protective factor against peers' acceptance of aggression in the development of aggressive behavior in childhood and adolescence. *Journal of Adolescence* 74, 146–153.

Kaakinen, M., & Näsi, M. (2021). Nuorten rikoskäyttäytyminen ja uhrikokemukset 2020. Helsingin yliopiston kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutin katsauksia, 47.

Kalvin, C.B., & Bierman, K.L. (2016). Child and adolescent risk factors that differentially predict violent versus nonviolent crime. *Aggressive Behavior* 43, 568–577.

Kankkunen, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2015). Tutkimus hoitotieteessä. 3.–4.painos. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Katz, C.C., Busby, D., & McCabe, C. (2020). Suicidal behavior in transition-aged youth with out-of-home care experience: Reviewing risk, assessment, and intervention. *Child and Family Social Work* 25, 611-618.

Kim-Spoon, J., Holmes, C., & Deater-Deckard, K. (2015). Attention regulates anger and fear to predict changes in adolescent risk-taking behaviors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 56(7), 756-765.

Kuhl, D.C., Chavez, J.M., Swisher, R.R., & Wilczak, A. (2016). Social class, family formation, and delinquency in early adulthood. *Sociological Perspectives* 59(2), 345-367.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Liabo, K., McKenna, C., Ingold, A., & Roberts, H. (2016). Leaving foster or residential care: a participatory study of care leavers' experiences of health and social care transitions. *Child: care, health and development* 43(2), 182-191.

Liu, M., Sun, F., Zhang, S., Tan, S., Anderson, S., & Guo, J. (2020). Youth leaving institutional care in China: Stress, Coping Mechanisms, problematic behaviors, and social support. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 1-11.

Logan, J.E., Vagi, K.J., & Gorman-Smith, D. (2016). Characteristics of youth with combined histories of violent behavior, suicidal ideation or behavior, and gun-carrying. *Crisis* 37(6), 402-414.

Maasalo, K. (2020). Characteristics of children with emotional problems and depressed mood- an examination of associations with behaviour, sleep, and inhibitory control. Helsingin yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Väitöskirja. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/318827/Characteristics%20of%20children%20with%20emotional%20problems%20and%20depressed%20mood.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 22.12.2020.

Malti, T., & Averdijk, M. (2017). Severe youth violence: developmental perspectives. Introduction to the special section. *Child Development* 88(1), 5-15.

Malvaso, C., & Delfabbro, P. (2015). Young people with complex needs leaving out-of-home care: Service issues and the need to enhance practice and policy. *Children Australia* 41(1), 69-79.

Mann-Feder, V.R. (2018). (You gotta have) friends: Care leaving, friendships, and agency interventions. *International Journal of Child, Youth and Family Studies* 9(1), 154-167.

Marion, È., Paulsen, V., & Goyette, M. (2017). Relationships matter: Understanding the role and impact of social networks at the edge of transitions to adulthood from care. *Child and Adolescent Social Work Journal* 34, 573-584.

Maslowsky, J., Owotomo, O., Huntley, E.D., & Keating, D. (2019). Adolescent risk behavior: Differentiating reasoned and reactive risk-taking. *Journal of Youth and Adolescence* 48, 243-255.

Mayall, H., O' Neill, T., Worsley, A., Devereux, R., Ward, S., & Lynch, D. (2015). The experiences of care leavers (post-care adults) in social work education. *Social Work Education* 34(2), 151-164.

McNamara, P., Harvey, A., & Andrewartha, L. (2019). Passport out of poverty: Raising access to higher education for care leavers in Australia. *Children and Youth Service Review* 97, 85-93.

Melkman, E.P., & Benbenishty, R. (2018). Social support networks of care leavers: Mediating between childhood adversity and adult functioning. *Children and Youth Services Review* 86, 176-187.

Melotti, G., Potí, S., Giancesini, G., & Brighi, A. (2018). Adolescents at risk of delinquency. The role of parental control, trust, and disclosure. *Deviant Behavior* 39(3), 347-362.

Mendes, P., & McCurdy, S. (2020). Policy and practice supports for young people transitioning from out-of-home care: An analysis of six recent inquiries in Australia. *Journal of Social Work* 20(5), 599-619.

Mendes, P., & Purtell, J. (2017). An evaluation of housing outcomes from a support program for young people transitioning from out-of-home care in Victoria, Australia. *Scottish Journal of Residential Child Care* 16(2), 1-16.

Mendes, P., & Rogers, J. (2020). Young people transitioning from out-of-home care: What are the lessons from extended care programmes in the USA and England for Australia? *British Journal of Social Work* 50, 1513-1530.

Mendes, P., Saunders, B., & Baidawi, S. (2016). Indigenous young people transitioning from out-of-home care (OOHC) in Victoria, Australia: The perspectives of workers in indigenous-specific and non-indigenous non-government services. *The International Indigenous Policy Journal* 7(3), 1-21.

Mendes, P., Standfield, R., Saunders, B., McCurdy, S., Walsh, J., & Turnbull, L. (2021). Aboriginal and Torres Strait Islander (Indigenous) young people leaving out-of-home care in Australia: A national scoping study. *Children and Youth Services Review* 121, 1-11.

Mezey, G., Meyer, D., Robinson, F., Bonell, C., Campbell, R., Gillard, S., Jordan, P., Mantovani, N., Wellings, K., & White, S. (2015). Developing and piloting a peer mentoring intervention to reduce teenage pregnancy in looked-after children and care leavers: an exploratory randomised controlled trial. *Health Technology Assessment* 19(85), 1-125.

Miller, P.G., Butler, E., Richardson, B., Staiger, P.K., Youssef, G.J., Macdonald, J.A., Sanson, A., Edwards, B., & Olsson, G.A. (2016). Relationship between problematic alcohol consumption and delinquent behaviour from adolescence to young adulthood. *Drug and Alcohol Review* 35, 317-325.

Moody, G., Brookes-Howell, L., Cannings-John, R., Channon, S., Coulman, E., Lau, M., Rees, A., Scourfield, J., Segrott, J., & Robling, M. (2018). Evaluating the long-term impact of the Fostering Changes training programme for foster carers in Wales, the Confidence in Care trial: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 19(34), 1-11.

Murray, J., Menezes, A.M.B., Hickman, M., Maughan, B., Gallo, E.A.G., Matijasevich, A., Goncalves, H., Anselmi, L., Assunção, M.C., Barros, F.C., & Victora, C.G. (2015). Childhood behaviour problems predict crime and violence in late adolescence: Brazilian and British cohort studies. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 50, 579-589.

Naert, J., Roose, R., Rapp, R.C., & Vanderplasschen, W. (2017). Continuity of care in youth services: A systematic review. *Children and Youth Services Review* 75, 116-126.

Newton, J.A., Harris, T.O., Hubbard, K., & Craig, T.K.J. (2017). Mentoring during the transition from care to prevent depression: Care leavers' perspectives. *Practice: Social Work in Action* 29(5), 317-330.

Nho, C.R., Park, E.H., & McCarthy, M.L. (2017). Case studies of successful transition from out-of-home placement to young adulthood in Korea. *Children and Youth Services Review* 79, 315-324.

Neaverson, A., Murray, A.L., Ribeaud, D., & Eisner, M. (2020). A longitudinal examination of the role of self-control in the relation between corporal punishment exposure and adolescent aggression. *Journal of Youth and Adolescence* 49, 1245-1259.

Norström, T., Rossow, I., & Pape, H. (2018). Social inequality in youth violence: The role of heavy episodic drinking. *Drug and Alcohol Review* 37, 162-169.

O'Donnell, R., Hatzikiriakidis, K., Mendes, P., Savaglio, M., Green, R., Kerridge, G., Currie, G., & Skouteris, H. (2020). The impact of transition interventions for young people leaving care: a review of the Australian evidence. *International Journal of Adolescence and Youth* 25(1), 1076-1088.

Olsson, T.M., Blakeslee, J., Bergström, M., & Skoog, T. (2020). Exploring fit for the cultural adaptation of self-determination model for youth transitioning from out-of-home care: A comparison of

a sample of Swedish youth with two samples of American youth in out-of-home care. *Children and Youth Services Review* 119, 1-11.

Palfiova, M., Veselska, Z.D., Bobakova, D., Holubcikova, J., Cermak, I., Geckova, A.M., van Dijk, J.P., & Reijneveld, S.A. (2016). Is risk-taking behaviour more prevalent among adolescents with learning disabilities? *The European Journal of Public Health* 27(3), 501-506.

Paulsen, V., & Berg, B. (2016). Social support and independency in transition to adulthood from child welfare services. *Children and Youth Services Review* 68, 125-131.

Platt, S.B. (2016). Is physical abuse, neglect, or a combination of both more predictive of delinquent behavior in a high-risk population? *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma* 25(2), 145-163.

Purtell, J., & Mendes, P. (2016). Stand by me- flexible and holistic support for young care leavers: Smoothing transitions from care. *Children Australia* 41(3), 208-213.

Puustjärvi, A., & Repokari, L. (2017). Lasten käytöshäiriöihin tulee puuttua ajoissa. *Lääkärilehti* 21. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.uef.fi:2443/pdf/2017/SLL212017-1364.pdf>. Luettu 22.12.2020.

Pyle, N., Flower, A., Fall, A.M., & Williams, J. (2016). Individual- level risk factors of incarcerated youth. *Remedial and Special Education* 37(3), 172-186.

Quinn, N., Davidson, J., Milligan, I., Elsey, S., & Cantwell, N. (2017). Moving forward: Towards a rights-based paradigm for young people transitioning out of care. *International Social Work* 60(1), 140-155.

Rajan, S., Namdar, R., & Ruggles, K.V. (2015). Aggressive and violent behaviors in the school environment among nationally representative sample of adolescent youth. *Journal of School Health* 85(7), 446-457.

Refaeli, T. (2019). Needs and availability of support among care-leavers: A mixed-methods study. *Child and Family Social Work* 25, 412-420.

Refaeli, T., Mangold, K., Zeira, A., & Köngeter, S. (2017). Continuity and discontinuity in the transition from care to adulthood. *British Journal of Social Work* 47, 325-342.

Richmond-Rakerd, L.S., Caspi, A., Arseneault, L., Baldwin, J.R., Danese, A., Houts, R.M., Matthews, T., Wertz, J., & Moffitt, T.E. (2019). Adolescents who self-harm and commit violent crime: Testing early-life predictors of dual harm in a longitudinal cohort study. *American Journal of Psychiatry* 176, 186-195.

Roberts, L. (2017). A small-scale qualitative scoping study into the experiences of looked after children and care leavers who are parents in Wales. *Child and Family Social Work* 22, 1274-1282.

Roberts, L., Maxwell, N., Rees, P., Holland, S., & Forbes, N. (2016). Improving well-being and outcomes for looked after children in Wales: a context sensitive review of interventions. *Adoption & Fostering* 40(4), 309-324.

Roberts, L., Meakings, S., Forrester, D., Smith, A. & Shelton, K. (2017). Care-leavers and their children placed for adoption. *Children and Youth Services Review* 79, 355-361.

Roller White, C., O´Brien, K., Pecora, P.J., & Buher, A. (2015). Mental health and educational outcomes for youth transitioning from foster care in Michigan. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services* 96(1), 17-24.

Salimi, N., Karimi-Shahanjarini, A., Rezapur-Shahkolai, F., Hamzeh, B., Roshanaei, G., & Babamiri, M. (2019). Aggression and its predictors among elementary students. *Journal of Injury & Violence* 11(2), 159-170.

Sanci, L., Webb, M., & Hocking, J. (2018). Risk-taking behaviour in adolescents. *Australian Journal of General Practice* 47(12), 829-834.

Saukkonen, S. (2015). Children and adolescents with disruptive behavior and psychopathic-like features. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/158373>. Luettu 22.12.2020.

Savolainen, J., Mason, W.A., Bolen, J.D., Chmelka, M.B., Hurtig, T., Ebeling, H., Nordström, T., & Taanila, A. (2015). The path from childhood behavioural disorders to felony offending: Investigating the role of adolescent drinking, peer marginalization and school failure. *Criminal Behaviour and Mental Health* 25, 375-388.

Scannapieco, M., Smith, M., & Blakeney-Strong, A. (2016). Transition from foster care to independent living: Ecological predictors associated with outcomes. *Child and Adolescent Social Work Journal* 33, 293-302.

Shaw, M., Steyn, M., & Simeon, E. (2020). The need for preparing youth ageing out of foster care for independent living in South Africa. *Children and Youth Services Review* 109, 1-5.

Shulman, E.P., Monahan, K.C., & Steinberg, L. (2017). Severe violence during adolescence and early adulthood and its relation to anticipated rewards and costs. *Child Development* 88(1), 16-26.

Segeren, M., Fassaert, T., de Wit, M., & Popma, A. (2020). Constellations of youth criminogenic factors associated with young adult violent criminal behavior. *Crime Science* 9(2), 1-15.

Silva, B.R.V.S., da Silva, A.O., dos Passos, M.H.P., Soares, F.C., de Melo Valença, P.A., de Menezes, V.A., Colares, V., & da Franca Bandeira Ferreira Santos, C. (2018). Negative self-perceived health associated with school violence in adolescents. *Ciência & Saúde Coletiva* 23(9), 2909-2916.

Sims-Schouten, W., & Hayden, C. (2017). Mental health and wellbeing of care leavers: Making sense of their perspectives. *Child and Family Social Work* 22, 1480-1487.

Slagt, M., Dubas, J.S., Dekovic', M., Haselager, G.J.T., & van Aken, M.A.G. (2015). Longitudinal associations between delinquent behavior of friends and delinquent behavior of adolescents: Moderation by adolescent personality traits. *European Journal of Personality* 29, 468-477.

Stein, M. (2019). Supporting young people from care to adulthood: International practice. *Child and Family Social Work* 24, 400-405.

Sulimani-Aidan, Y. (2015). Do they get what they expect? The connection between young adults' future expectations before leaving care and outcomes after leaving care. *Children and Youth Services Review* 55, 193-200.

Sulimani-Aidan, Y. (2019). Qualitative exploration of supporting figures in the lives of emerging adults who left care compared with their noncare-leaving peers. *Child and Family Social Work* 24, 247-255.

Sulimani-Aidan, Y., Melkman, E., & Greeson, J.K.P. (2020). The contribution of mentoring to the life skills of youth leaving care in Israeli. *Child and Family Social Work* 25, 345-354.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (2018). Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret). Käypä hoito- suositus. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50118#K1>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. TENK. Julkaisuja 3.

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. (2021). Lastensuojelu 2019. THL. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu>. Luettu 27.2.2021.

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. (2020). Lastensuojelun käsikirja. THL. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja>. Luettu 20.12.2020.

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050.

Tilastokeskus. (2021). Nuorten rikollisuus on laskussa- mutta pieni joukko nuorista tekee yhä enemmän ja vakavampia rikoksia. <http://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2020/nuorten-rikollisuus-on-laskussa-mutta-pieni-joukko-nuorista-tekee-yha-enemman-ja-vakavampia-rikoksia/>. Luettu 27.2.2021.

Toivonen, K., Salokekkilä, P., Puustelli, A., & Häggman-Laitila, A. (2020). Somatic and mental symptoms, medical treatments, and service use in aftercare- Document analysis of Finnish care leavers. *Children and Youth Service Reviews* 114, 1–9.

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Tammi, Helsinki.

Turner, L., & Percy-Smith, B. (2020). Care leavers and children´s services: Exploring the utility of communities of practice in theorizing transition. *British Journal of Social Work* 50, 1758-1774.

Tyler, P.M., Thompson, R.W., Trout, A.L., Lambert, M.C., & Synhorst, L.L. (2017). Important elements of aftercare services for youth departing group homes. *Journal of Child & Family Studies* 26, 1603-1613.

Valois, R.F., Zullig, K.J., & Revels, A.A. (2017). Aggressive and violent behavior and emotional self-efficiency: Is there a relationship for adolescents? *Journal of School Health* 87(4), 269–277.

Vehkalahti, K. (2019). Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 23.4.2021.

Wallinius, M., Delfin, C., Billstedt, E., Nilsson, T., Hofvander, B., & Anckarsäter, H. (2016). Offenders in emerging adulthood: School maladjustment, childhood adversities, and prediction of aggressive antisocial behaviors. *Law and Human Behavior* 40(5), 551-563.

Webb, R.T., Antonsen, S., Carr, M.J., Appleby, L., Pedersen, C.B., & Mok, P.L.H. (2017). Self-harm and violent criminality among young people who experienced trauma-related hospital admission during childhood: a Danish national cohort study. *Lancet Public Health* 2, 314-322.

Wiesner, M., & Rab, S. (2015). Self-control and lifestyles: Associations to juvenile offending, violent victimization, and witnessing violence. *Victims & Offenders* 10, 214-237.

Willhelm, A.R., Pereira, A.S., Czeremainski, F.R., Nogueira, M., Levandowski, D.G., Volpato, R.B., & de Almeida, R.M.M. (2020). Aggressiveness, impulsiveness, and the use of alcohol and drugs: Understanding adolescence in different context. *Trends in Psychology* 28, 381-398.

Winningham, R.D., Banks, D.E., Buetlich, M.R., Aalsma, M.C. & Zapolski, T.C.B. (2019). Substance use disorder and posttraumatic stress disorder symptomology on behavioral outcomes among juvenile justice youth. *The American Journal on Addictions* 28, 29-35.

Yu, R., Aaltonen, M., Branje, S., Ristikari, T., Meeus, W., Salmela-Aro, K., Goodwin, G.M., & Fazel, S. (2017). Depression and violence in adolescence and young adults: Findings from three longitudinal cohorts. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 56(8), 652-659.

Zullig, K.J., & Valois, R.F. (2019). A preliminary study measuring social self-efficacy among early adolescents and its association with aggressive behavior. *Journal of School Violence* 18(4), 498-509.

Liitteet

Liitetaulukko 1. Tiedonhaku.

Tietokanta	Artikkeleita yhteensä	Otsikon perusteella (pl. duplikaatit)	Abstraktin perusteella	Valitut artikkelit
Cinahl				
1.vaihe	25 507	118	27	21
2.vaihe	1 217	10	10	8
PubMed				
1.vaihe	36 753	20	9	8
2.vaihe	10 665	7	5	5
PsycINFO				
1.vaihe	8 774	15	10	8
2.vaihe	630	10	8	8
Scopus				
1.vaihe	35 286	21	5	4
2.vaihe	25 901	52	20	18
SocINDEX				
1.vaihe	5 086	19	8	6
2.vaihe	380	25	23	20
Web of Science				
1.vaihe	28 873	38	7	5
2.vaihe	3 014	12	9	7
Medic				
1.vaihe	91	4	3	3
2.vaihe	148	0	0	0
Manuaalihaku				
1.vaihe	-	-	-	-
2.vaihe	13	10	10	10

Liitetaulukko 2. Tutkimusartikkelit nuorten haitallisesta riskikäyttäytymisestä (tiedonhaun vaihe I).

Tekijä(t), lähde, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto/otos	Menetelmä	Tulokset
Álvarez- Garcia, González- Castro, Núñez, Rodríguez & Cerezo, 2019, Espanja.	Nuoren asosiaalisen käyttäytymisen ennustavien tekijöiden tunnistaminen sekä vanhempien ja ystävien merkitys käyttäytymisen ilmenemisessä.	n= 3 199	kyselytutkimus	Asosiaaliset ihmissuhteet ja vertaistuki, olivat tekijöitä, jotka korostivat nuoren omien asosiaalisen käyttäytymisen ilmenemistä. Nuoren ja vanhempien välinen avoin ja vuorovaikutuksellinen suhde, sekä nuoren käyttäytymisen rajoittaminen vanhempien taholta, oli tekijöitä, jotka vähensivät nuoren haitallisen käyttäytymisen ilmenismuotoja.
Amoh & Allwood, 2020, Yhdysvallat.	Tutkia fyysisen aggressiivisuuden ilmenemistä lukioikäisten nuorten keskuudessa.	n= 396	kyselytutkimus	Väkivallalle altistuminen ja psykologinen oireilu olivat yhteydessä fyysisen aggressiivisuuden ilmenemiselle. Erilaiset kulttuuritaustat vaikuttivat joko ehkäisevästi, tai jossain tapauksissa lisäsivät aggressiivisuuden purkautumista.
Andrade & Järvinen, 2017, Tanska.	Tutkia, kuinka varhainen haitallinen riskikäyttäytyminen on yhteydessä negatiivisiin elämäntapahelmiin.	n= 1 439	rekisteritutkimus	Nuoret, jotka olivat taustoiltaan ylempää keskiluokkaa, ja käyttäytyivät riskejä ottaen, eivät jatkossa kokeet elämäänsä laadullisesti huonompana. Nuoret, jotka olivat taustoiltaan alhaisemmista sosioekonomisista oloista, ja ottivat riskejä, olivat jatkossakin huonommassa asemassa.
Babore, Carlucci, Cataldi, Phares & Trumello, 2017, Italia.	Tutkia nuorten aggressiivisuutta ja sen yhteyttä vanhempien antamaan tukeen sekä nuoren omaan itsetuntoon.	n= 425	kyselytutkimus	Itsetunnolla todettiin olevan keskivahva yhteys aggressiiviseen käyttäytymiseen, samoin vanhempien antamalla tuella ja läsnäololla. Interventioiden katsottiin olevan tehokkaita, mikäli

				niillä kasvatetaan nuoren itsetuntoa sekä parannetaan nuoren ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta.
Bushman, Calvert, Dredze, Morrill, Romer, Newman, Downey, Gottfredson, Masten, Neill & Webster, 2016, Yhdysvallat.	Yhteenveto nuorten toteuttamista väkivallanteoista: mitä tiedetään ja mitä tulee vielä selvittää.	Ajankohtainen kirjallisuus sekä raportit.	yhteenveto päivitetyn raportin tuloksista	Nuorten väkivaltaisuuden taustalla useita yksilöllisiä tekijöitä, joiden yhtäaikainen ennustaminen esimerkiksi parametrein haarukoimalla on hyvin haasteellista. Vaikka nuoren tausta olisi hyvin rikkonainen ja sitä varjostaisi koettu kaltoinkohtelu tai hyväksikäyttö, ei siltikään voida varmaksi sanoa, syyllistyykö kyseinen nuori väkivaltaisiin tekoihin. Jokaisella nuorella on olemassa oma, yksilöllinen, psyykinen resilienssi, joka suojaa nuorta. Yhteisiä nimittäviä tekijöitä tulisi kuitenkin tutkia vielä tarkemmin, jotta oikea-aikainen ja oikeaan paikkaan kohdennettu interventio olisi mahdollista.
Bynion, Cloutier, Blumenthal, Mischehl, Rojas & Leen-Feldner, 2018, Yhdysvallat.	Tutkia nuorten altistumista traumaattisille tilanteille ja sen yhteyttä nuoren aggressiiviseen käyttäytymiseen itseään tai muita kohtaan.	n= 1 928	kyselytutkimus	Nuoret, jotka olivat altistuneet väkivallalle, osoittivat aggressiivisuutta muita kohtaan useammin, kuin ei väkivaltaa kohdanneet nuoret.
Canning, Andrew, Murphy, Walker & Snowden, 2017, Englanti.	Selvittää itsetunnon ja aggressiivisuuden yhteyttä toisiinsa jälkihuolto nuorten keskuudessa.	n= 57, jälkihuollosta lähtevää 18–22- vuotiasta nuorta	kyselytutkimus	Miehillä korkeaan sosiaaliseen statukseen sekä viehättävyyteen liittyi korkeampi aggressiivisuuseroin, kun taas naisilla aggressiivisuus korreloi alhaisen viehättävyyden ja sosiaalisen statuksen kanssa.
Carter, Walton, Goldstick, Ep-	Selvittää väkivaltaisten konfliktien, johon on liittynyt tuliaseen käyttöä,	n= 829	kyselytutkimus	Tuliaseella tehtyihin väkivaltaisiin rikoksiin liittyi noin 30 prosentilla nuorista aggressiivisuutta ja

stein-Ngo, Zimmerman, Mercado, Garcia Williams & Cunningham, 2017, Yhdysvallat.	syntymekanismia nuorten keskuudessa, jotta oikein kohdennettuja interventioita olisi mahdollista kehittää.			yli 90 prosentilla uhriksi joutumisen tausta, eli kyse oli "kostosta".
Chen, 2016, Yhdysvallat.	Tutkia lapsuudessa esiintyvien käytöshäiriöiden suhdetta myöhemmässä nuoruudessa ilmenevään väkivaltaisuuteen.	n= 1 354	haastattelututkimus	Lapsuudessa esiintyneillä käytöshäiriöillä ei todettu olevan suoranaista yhteyttä myöhemmin esiin tulevaan väkivaltaiseen käytökseen. Tämä kuitenkin muuttui, mikäli lapsen käytöstä ei lähdetty korjaamaan ja hän ajautui muiden samankaltaisten seuraan, joiden vertaistuen myötä nuoresta kehittyi väkivaltaisille purkauksille altis yksilö.
Cho, Haight, Choi, Hong & Piescher, 2019, Yhdysvallat.	Selvittää lapsena koetun kaltoinkohtelun ja rikollisuuteen ajautumisen yhteyttä, sekä ikää, jolloin ensimmäinen rikos tehtiin.	n= 5 002	rekisteritutkimus	Tyypillinen nuori, joka syyllistyi rikoksen/rikosten tekemiseen oli lapsena kaltoinkohtelua kohtanut vähemmistötaustainen mies, jolla oli diagnosoituja tunne-elämään ja käyttäytymiseen vaikuttavia sairauksia.
Chung, Song, Kim, Yee, Kim, Lee & Gwak, 2019, Korea.	Tutkia nuorten alttiutta ahdistukselle ja sen suhdetta aggressiiviselle käyttäytymiselle.	n= 2 432	kyselytutkimus	Mitä korkeampi riski ahdistukselle ja mitä voimakkaampaa ahdistus oli, sitä korkeammaksi aggressiivinen käytös todettiin olevan.
Cook, Pflieger, Connell & Connell, 2015, Yhdysvallat.	Selvittää nuoren asosiaalisen käyttäytymisen ja tulevaisuuden elämänlaadullisten tulosten yhteyttä.	n= 5 422	kyselytutkimus	Nuoret, jotka korkeasti korreloivat asosiaalisen käyttäytymisen pistemäärien suhteen, kohtasivat tulevaisuudessa useita ongelmia ja haasteita elämänlaadullisesti sekä olivat sosioekonomisesti altavastaajia.

Cuervo, Villanueva, González, Carrión & Busquets, 2015, Espanja.	Selvittää rikostyyppettä, joihin nuoret ovat syyllistyneet, sekä niiden mahdollisia taustatekijöitä.	n= 395	rekisteritutkimus	Omaisuusrikoksiin syyllistyi keskimäärin enemmän miehet, joilla oli epäjohdonmukainen lapsuus taustalla. Omaisuusrikoksia tehtiin keskimäärin kuusitoistavuotiaana, samoin kuin henkilöön kohdentuvia rikoksia. Henkilörikoksiin syyllistyivät keskimääräistä enemmän tytöt.
Cursio, Knott & Mak, 2015, Australia.	Tutkia nuorien mahdollisia syitä rikolliseen toimintaan osallistumiselle sekä ongelmajuomisen syitä.	n= 56 (nuoret, ohjaajat, sosiaalityöntekijät, muut viranomaiset)	kyselytutkimus	Kolme teemaa nousi esille: sosiaaliset vaikuttavat tekijät (vanhempien opit, normit), yksilölliset vaikuttavat tekijät (impulsiivisuus, huomionhaku) ja vahvistavat kokemukset (vertaistuki, status) olivat yhteydessä nuoren osallistumiselle/ ajautumiselle rikolliseen toimintaan sekä ongelmajuomiseen.
Docherty, Beardslee, Byrd, Yang & Pardini, 2019, Yhdysvallat.	Selvittää varhaisessa lapsuudessa esiintyvien käytöshäiriöiden vaikutusta nuoruudessa/ varhaisaikuisuudessa ilmenevään asosiaaliseen käytöshäiriöön sekä psykoopaattisten piirteiden esiintyvyyteen.	n= 503	kohorttitutkimus	Varhaislapsuudessa korostuneet käytöshäiriöt olivat verrannollisesti yhteydessä nuoruudessa ilmenevään voimakkaaseen aggressiivisuuteen, sekä väkivaltataipumukseen. Psykopatian kehittyminen nuoruusiällä/ varhaisessa aikuisuudessa on monimutkaisempi prosessi, eikä se ole suoraan yhdistettävissä lapsuudessa ilmenevään persoonallisuushäiriöön sellaisenaan.
Dubas, Baams, Doornwaard & van Aken, 2017, Hollanti.	Tutkia nuorten negatiivisten ominaisuuksien kehittymistä riskikäyttäytymisen muodossa, suhteessa vanhemman ja nuoren väliseen vuorovaikutukseen.	n= 1 131	kyselytutkimus	Nuoret, joilla persoonaan kuului manipulatiivinen käytös, korkea huomionhaku sekä impulsiivisuus, ottivat enemmän tarpeettomia riskejä ja käyttivät enemmän päihteitä. Nuoret, joilla todettiin olevan pelkästään voimakasta impulsiivista käytöstä, ottivat riskejä ja käyttivät päihteitä, mutta heidän toimintansa oli maltillisempaa sekä vähemmän vahingoittavaa.

Duran-Bonavila, Vigil-Colet, Cosi & Morales-Vives, 2017, Espanja.	Tutkia, kuinka yksilölliset ja kontekstuaaliset tekijät vaikuttavat asosiaaliseen käyttäytymiseen ja rikolliseen toimintaan osallistumiselle.	n= 1 041	kyselytutkimus	Sosiaalinen eristäytyneisyys, sekä älykkyyteen liittyvät piirteet olivat yhteydessä nuoren osallistumiselle rikolliseen toimintaan.
Fagan, 2020, Yhdysvallat,	Tutkia vanhemman ja nuoren välisen vuorovaikutussuhteen, sekä lapsuuteen ajoittuneen kaltoinkohtelun välistä yhteyttä nuoruudessa ilmenevään aggressiivisuuteen.	n= 620	rekisteritutkimus	Tutkimuksen mukaan jopa yksittäinen kaltoinkohtelun kokemus lapsena, lisäsi nuoruudessa esiintyvän aggressiivisen käytöksen mahdollisuutta. Mikäli nuoren ja vanhemman välinen vuorovaikutussuhde oli toimiva, se toimi eräänlaisena puskurina aggressiivisuuden esiintymisen suhteen.
Fagan& Novak, 2018, Yhdysvallat.	Selvittää lapsuuden aikaisen vastoinkäymisen suhdetta nuoruudessa ilmenevään rikollisuuteen.	n= 1 354	rekisteritutkimus	Lapsuuden aikaiset vastoinkäymiset olivat yhteydessä nuoruudessa ilmenevään alkoholin käyttöön, marihuanan käyttöön, väkivaltaiseen käyttäytymiseen sekä pidätetyksi joutumiseen.
Golshiri, Farajzadegan, Tavakoli & Heidari, 2018, Iran.	Tutkia nuorten keskuudessa esiintyvien väkivaltaisen käyttäytymisen riskitekijöiden esiintymistä.	n= 2 800	kyselytutkimus	Sanallista väkivaltaa esiintyi hieman yli 45 prosentilla nuorista ja fyysistä 23 prosentilla. Fyysistä väkivaltaa esiintyi enemmän yläasteikäisillä, kuin lukioikäisillä, ja pojilla enemmän kuin tytöillä.
Hein, Barbot, Chapman, Square, Foley Geib & Grigorenko, 2017, Yhdysvallat.	Pitkittäistutkimuksessa tarkoitus selvittää nuorten väkivaltaisuuden johtavia polkuja ja elämäntapahtumia.	n= 58 678	rekisteritutkimus	Väkivaltaisten rikosten korkein ilmaantuvuus oli nuorilla 14–15 vuoden iässä. Raportoidut vihanhallintaongelmat, sekä helppo ärtyvyys, lisäsivät väkivaltarikoksien tekemistä.

Jung & Schröder-Abé, 2019, Saksa.	Tutkia vertaistuen ja hyväksynnän vaikutusta nuoren aggressiiviselle käyttäytymiselle, joka purkautuu fyysisenä toimintana.	n= 1 663	kyselytutkimus	Vertaistuki ja muiden antama hyväksyntä olivat merkittävä tekijä kasvattamassa riskiä nuoren aggressiivisuudelle ja sen fyysiselle esiintymiselle.
Kalvin & Bierman, 2016, Yhdysvallat.	Seuloa riskitekijöitä väkivaltaisen ja ei-väkivaltaisen käytöksen taustalta, kouluikäisten nuorten keskuudessa.	n= 754	rekisteritutkimus	Lapsuudessa ilmentyneet käyttäytymisen häiriöt, vanhempien tuen ja rajojen asettamisen puute, sekä samanikäisiltä saatu vertaistuki, lisäsivät riskiä rikoksien tekemiseen, ja myös väkivaltaisille purkauksille.
Kim-Spoon, Holmes & Deater-Deckard, 2015, Yhdysvallat.	Tutkia nuoren vihan ja pelon tunteiden kontrollointikykyä suhteessa riskikäyttäytymiseen.	n= 1 364	rekisteritutkimus	Lisääntynyt vihantunne 9–11 vuoden iässä korreloi lisääntyneeseen riskikäyttäytymiseen 11–15 ikävuosien aikana.
Kuhl, Chavez, Swisher & Wilczak, 2016, Yhdysvallat.	Varhaisessa aikuisuudessa esiintyvän rikollisuuden taustatekijät: perheen, koulutuksen ja työllistymisen merkitys.	n= 14 322r	rekisteritutkimus	Negatiivisesti vaikuttavilla perhesuhteilla, todettiin olevan haitallisesti korreloiva vaikutus nuoren elämään. Tuen puute tai välinpitämättömyys edesauttoivat nuoren päihteiden väärinkäyttöä, vähensivät koulutukseen tai työhön sitoutumista ja sitä kautta edesauttoi nuoren siirtymistä rikolliseen toimintaan.
Logan, Vagi & Gorman-Smith, 2016, Yhdysvallat.	Selvittää sellaisten nuorien erityispiirteitä, joilla on väkivaltaisuutta, aseiden kantamista tai itsetuhoista käyttäytymistä taustalla.	n= 3 931 perusjoukkonuorta n=66 asetta kantaneet nuoret n= 1 839 ei-asetta kantaneet nuoret	kyselytutkimus	Asetta kantaneiden nuorten taustalta löytyi laittomien huumausaineiden käyttöä, sekä kaverialue, joka on rikollisessa toiminnassa mukana. Perheeseen ja kouluympäristöön kohdennetut interventiot todettiin toimivaksi väkivaltaisen käytöksen ja itsetuhoisuuden ennaltaehkäisemiseksi.

		n= 884 väkivalta- taustaiset nuoret n= 552 itsetuhoi- set nuoret n= 590 itsetuhoi- set nuoret, joilla väkivaltatausta		
Malti & Averdijk, 2017, Kanada.	Vakavan nuoruudessa esiintyvän väkivaltaisuu- den esittely ilmiönä.	aiheenkukaiset tieteelliset artik- kelit	kirjallisuuskat- saus	Vakavan väkivaltaisuu- den syntymekanismit ovat tärkeä ymmärtää oikea- aikaisten ja oikein koh- dennettujen interventioiden kehittämisen vuoksi.
Maslowsky, Owotomo, Huntley & Kea- ting, 2019, Yh- dysvallat.	Tutkia nuorten riskiteki- jöitä riskikäyttäytymisen taustalla.	n= 1 266	kyselytutkimus	Tietoiseen riskikäyttäytymiseen oli yhteydessä korkeampi huomionhaku, parempi työmuisti ja korkea orientaatio tulevaisuuden suunnitelmien suhteen.
Melotti, Potí, Gianesini & Brighi, 2018, Ita- lia.	Tutkia vanhempien aset- tamien rajojen, vanhem- man ja nuoren välisen luottamuksen sekä suo- jaavien tekijöiden yh- teyttä nuoren rikolliseen toimintaan.	n= 1 420	kyselytutkimus	Nuoren ja vanhemman välinen luottamus sekä vanhemman asettamien rajojen todettiin vähentävän nuoren riskiä osallistua rikolliseen toimintaan ja oli vähentämässä myös ryhmäpaineesta muodostunutta lisäriskiä.
Miller, Butler, Richardson, Staiger, Youssef, Macdonald, San- son, Edwards & Olsson, 2016, Australia.	Selvittää kausittaisen run- saan alkoholinkäytön vai- kutusta nuoren ajautumi- seen rikolliseen toimin- taan ja rikoksien tekemi- seen.	n= 1 650	rekisteritutkimus	Nuoruudessa ilmenevä rikollinen toiminta, oli yhteydessä myöhemmässä vaiheessa ilmenevään alkoholin liikakäyttöön. Myös varhaisessa nuoruudessa kausittainen alkoholin liikakäyttö, johti yhä useammin rikolliseen toimintaan ajautumiseen ja rikoksien tekemiseen.

Murray, Menezes, Hickman, Maughan, Gallo, Matijasevic, Goncalves, Anselmi, Assunção, Barros & Victora, 2015, Brasilia ja Englanti.	Tutkia tulotasojen vaikutusta matala- ja keski-luokkaisessa maassa, ja näiden taustojen vaikutusta nuoren käytösongelmiin sekä mahdolliseen väkivaltaisuuteen ja rikollisuuteen.	n= 3 618 brasilialaista nuorta n= 4 103 englantilaista nuorta	kyselytutkimus	Käytöshäiriöt, yliaktiivisuuden häiriöt ja väkivaltarikokset, olivat yleisempiä Brasiliassa. Englannissa puolestaan ei- väkivaltarikokset olivat suuremmat.
Neaverson, Murray, Ribeaud & Eisner, 2020, Sveitsi.	Selvittää itsehillinnän ja ruumiillisen rangaistuksen suhdetta nuoruudessa ilmenevään aggressiivisuuteen.	n= 3 957	rekisteritutkimus	Korkea itsehillintä vähensi aggressiivisuutta ja aggressiivista käyttäytymistä.
Norström, Rossow & Pape, 2018, Norja.	Tutkia sosioekonomisenstatuksen ja raskaan episodisen juomisen yhteyttä nuorten väkivaltaiseen käyttäytymiseen.	n= 9 853	rekisteritutkimus	Alhaisesta sosioekonomisesta asemasta tulevat nuoret, joivat huomattavasti enemmän alkoholia, kuin korkeammasta sosioekonomisesta asemasta tulevat. Nämä runsaammin juovat nuoret, osoittivat myös enemmän aggressiivisuutta ja syyllistyivät useammin väkivaltaisiin purkauksiin.
Palfiova, Velska, Bobakova, Holubcikova, Cermak, Geckova, van Dijk, Reijneveld, 2016, Slovakia.	Selvittää oppimisvaikeuksien yhteyttä haitalliseen riskikäyttäytymiseen kouluikäisten nuorten keskuudessa.	n= 1 549	rekisteritutkimus	Oppimisvaikeuksista kärsivät nuoret olivat holtittomampia seksuaalikoetilujen suhteen, osallistuivat keskimääräistä enemmän kiusaamistilanteisiin sekä fyysisiin tappeluihin.
Platt, 2016, Yhdysvallat	Selvittää varhaisen hyväksikäytön (tai kaltoin-	n= 254	haastattelututkimus	Tutkimuksen perusteella todettiin, että yksilölliset tekijät vaikuttavat aina taustalla, mutta pää-

	kohtelun) muodon ja vakavuuden yhteyttä myöhemmässä nuoruudessa esiintyvään rikollisuuteen.			sääntöisesti voidaan sanoa, että mitä vakavamasta hyväksikäytöstä tai kaltoinkohtelusta on kyse, sitä todennäköisemmin nuori syyllistyy rikoksien tekemiseen.
Pyle, Flower, Fall & Williams, 2016, Yhdysvallat.	Ymmärtää yksilöllisiä tekijöitä rikoksista tuomitujen nuorten taustalla.	n= 85	systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Yksilölliset riskitekijät olivat yhteydessä nuoren mielenterveyteen, persoonaan, psykologisiin ongelmiin, tunne- ja käyttäytymisongelmiin, sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmiin, kognitiivisiin kykyihin, koulumenestykseen, uhrin asemaan joutumiseen sekä päihteiden väärinkäyttöön.
Rajan, Namdar & Ruggles, 2015, Yhdysvallat.	Nuorten aggressiivisuuden ja väkivaltaisen käyttäytymisen esiintyminen kouluissa.	n= 84 734	rekisteritutkimus	Useat nuoret toivat esille, etteivät he tunteneet olevansa turvassa koulussa. Heidän kouluissaan oli esiintynyt aseiden tuomista koulun tiloihin ja fyysisiä yhteenottoja. Etenkin tyttöjen keskuudessa kiusaaminen sekä seksuaalinen häirintä, koettiin olevan hyvin yleisiä.
Richmond-Rakerd, Caspi, Arseneault, Baldwin, Danese, Houts, Matthews, Wertz & Moffitt, 2019, Englanti.	Tutkia nuorten aikuisten osallisuutta väkivaltaisiin rikoksiin sekä itsetuhoiseen käytökseen, suhteessa lapsuuden kokemuksiin/tapahtumiin.	n= 2 232	rekisteritutkimus	Nuoret aikuiset, joilla oli itsetuhoista käyttäytymistä sekä taipumusta väkivaltarikoksiin, olivat kokeneet lapsuudessa väkivaltaa. Heillä todettiin lapsena olleen alhaisempi itsesäätely sekä alhaisempi älykkyydosamäärä.
Salimi, Karimi-Shahanjarini, Rezapur-Shahkolaj, Hamzeh,	Tutkia aggressioon ja aggressiivisuuteen liittyviä tekijöitä ala-asteikäisten lasten keskuudessa.	n= 900	kyselytutkimus	Aggressiivisen käyttäytymisen taustalta löytyi muun muassa uhrin asemaan joutuminen, muiden kohdistamat odotukset ja paineet sekä itse-tuntoon liittyvät seikat.

Roshanaei & Babamiri, 2019, Iran.				
Sanci, Webb & Hocking, 2018, Australia.	Päivittää tietoa nuorten riskikäyttäytymistä, riskikäyttäytymisen muotoja ja mahdollisia suosituksia sekä käytänteitä niiden parantamiseksi	kirjallisuuskatsaus ja voimassa olevat käytänteet sekä suositukset	katsaus	Terveystieteiden toimijat ja terveydenhuollon palvelut, ovat usein näiden nuorten pääasiallinen kosketuspinta. Toimijoiden olisi hyvä kiinnittää huomiota entistä enemmän näiden nuorten käyttäytymiseen ja vahingollisen käytöksen ennaltaehkäisyyn.
Savolainen, Mason, Bolen, Chmelka, Hurtig, Ebeling, Nordström & Taanila, 2015, Suomi.	Tutkia ADHD:n ja haitallisen käytöshäiriön vaikutusta nuoruudessa esiintyvään haitalliseen alkoholin ja päihteiden käyttöön, alhaiseen koulumenestykseen ja rikolliseen toimintaan osallistumiseen.	n= 4 644	rekisteritutkimus	Sekä ADHD että haitallinen käytöshäiriö, olivat kummatkin yhteydessä riskiin tulla tuomituksi rikoksen vuoksi. Nämä myös vaikuttivat nuoren alkoholin käyttöön lisäävästi, sekä alensivat nuoren menestystä koulumaailmassa, jolloin koulutustaso jäi muita alhaisemmaksi.
Segeren, Fassaert, de Wit & Popma, 2020, Hollanti.	Selvittää lapsuuden riskitekijöiden yhteyttä nuoren väkivaltaiseen rikolliseen käyttäytymiseen.	n= 2 300	rekisteritutkimus	Nuoren väkivaltaisen rikollisen käyttäytymisen taustalta löytyi vertaistuki eli samankaltainen kaveripiiri, sekä rikolliseen toimintaan osallistuneen perheenjäsenen läsnäolo lapsuudessa ja nuoruudessa. Myös masennusoireet myöhäislapsuudessa/varhaisnuoruudessa, lisäsivät väkivaltaisen rikollisuuden riskiä.
Shulman, Monahan & Steinberg, 2017, Yhdysvallat.	Selvittää väkivaltaiseen rikollisuuteen osallistumisen vaikutuksia ja ”palkitsevuutta”, nuorten kes-	n= 1 354	haastattelututkimus	Haastatteluiden pohjalta todettiin, että ne nuoret, jotka olivat kokeneet saavansa teoistansa suurimman hyödyn tai odottivat saavansa siitä hyötyjä, uusivat myös tekonsa todennäköisemmin. Myös rikosten tekemisten tuoma jännitys

	kuudessa, jotka ovat syyllistyneet vakaviin väkivaltarikoksiin.			tai korkeampi sosiaalinen status, johtivat nuoren uusimaan rikoksensa todennäköisemmin.
Silva, da Silva, dos Passos, Soares, de Melo Valenca, de Menezes, Colares & da Franca Bandeira Ferreira Santos, 2018, Brasilia.	Tutkia negatiivisen itsekäsityksen ja terveystietämisen sekä kouluväkivallan välisen suhteen yhteyttä.	n= 2 614	kyselytutkimus	Kouluväkivallan taustalta usein löytyi negatiivinen käsitys itsestä, surullisuutta, masennusta, koulukiusaamista, itsetuhoista käyttäytymistä ja pelko omasta turvallisuudesta.
Slagt, Dubas, Dekovic', Haselager & van Aken, 2015, Hollanti.	Selvittää hyvän ystävän ja nuoren perheen vaikutusta, nuoren osallistumiseen rikolliseen toimintaan.	n= 285	haastattelututkimus	Alhainen omatunto, rikollisuuteen kannustava tai myötämielisesti suhtautuva ystävä sekä monimutkaiset perhesuhteet, lisäsivät nuoren osallistumista rikoksien tekemiseen.
Valois, Zullig & Revels, 2017, Yhdysvallat.	Selvittää itsetunnon ja aggressiivisen käyttäytymisen sekä väkivaltaisuu- den välistä suhdetta.	n= 3 836	kyselytutkimus	Alhainen itsetunto, esimerkiksi kiusatuksi joutumisen vuoksi, lisäsi riskiä ase- en tuomiseksi kouluun sekä väkivaltaisia yhteenottoja. Alhaisella itsetunnolla oli myös suora yhteys nuoren kokemaan aggressioon.
Wallinius, Delfin, Billstedt, Nilsson, Hofvander & Anckarsäter, 2016, Ruotsi.	Tutkia varhaisten lapsuuden kokemusten vaikutusta nuoruudessa ilmenevään asosiaaliseen käytöshäiriöön ja aggressiivisuuteen.	n= 270	kohorttitutkimus	Varhaiseen lapsuuteen ajoittuvat kaltoinkohtelun kokemukset esimerkiksi vanhempien päihteiden käytön seurauksena eivät olleet suorassa yhteydessä nuoruudessa ilmenevään aggressiiviseen asosiaaliseen käyttäytymiseen. Vaikean lapsuuden lisäksi aggressiivisilta asosiaalisesti käyttäytyviltä nuorilta oli taustalta löydettävissä

				koulunkäynnin ongelmia, sopeutumisvaikeuksia sekä koulukiusaamista.
Webb, Anton- sen, Carr, Ap- pleby, Pedersen & Mok, 2017, Tanska.	Traumaattisen tai kaltoin- kohdellun lapsuuden yhy- teys nuoren itsetuhoi- seen käyttäytymiseen ja/tai henkilöväkivaltaan.	n= 1 087 672	rekisteritutkimus	Traumaattisista tilanteista johtuneet sairaalahoitoa vaatineet terveydenhuollon käynnit lapsuudessa, olivat yhteydessä nuoruuden haitalliseen käytösoireiluun sekä itsetuhoiseen ja/tai väkivaltaiseen käyttäytymiseen.
Wiesner & Rab, 2015, Yhdys- vallat.	Tutkia itsehillinnän ja elä- mänlaadullisten tekijöi- den yhteyttä nuorten ri- kosten tekemiseen, uh- riksi joutumiseen ja väki- vallan kohtaamiseen.	n= 233	kyselytutkimus	Vakaalla pohjalla oleva elämä ja korkea itsehillintä, laski riskiä joutua kohtaamaan väkivaltaa tai syyllistyä rikoksien tekemiseen.
Willhelm, Pe- reira, Czer- mainski, Nogu- eira, Levan- dowski, Volpato & de Almeida, 2020, Brasilia.	Vertailla impulsiivisuutta, aggressiivisuutta, alkoholin ja huumeiden käyttöä 14-17- vuotiailla miehillä.	n= 115	kyselytutkimus	Nuoret, jotka olivat jo syyllistyneet rikoksiin, huomattiin omaavan korkeammat tasot aggressiivisuuden tunnetta sekä impulsiivista käyttäytymistä. Alkoholia runsaammin käyttäneet nuoret, kokivat aggressiivisuuden ja impulsiivisuuden korkeammaksi, kuin ne nuoret, jotka eivät alkoholia juurikaan käyttäneet. Huumeita käyttäneet nuoret korreloivat voimakkaasti aggressiivisuuden tunteen sekä impulsiivisuuden kanssa ja heillä korostui suunnittelematon, henkeen kohdistuva aggressiivisuus.
Winningham, Bank, Buetlic, Aalsma & Zapol- ski, 2019, Yhdys- vallat.	Tutkia PTSD (posttrau- maattinen syndrooma) yhteyttä päihteiden vää-	n= 194	psykologinen haastattelututki- mus	Päihteiden väärinkäyttö ja käytösongelmat, eivät pelkästään selittäneet väkivaltarikoksia, vaan mukana tuli olla posttraumaattisen syndrooman oireet, jolloin väkivaltarikosten mahdollisuus oli olemassa.

	rinkäyttöön ja käytösongelmiin, jotka heijastuvat väkivaltaisiin rikoksiin.			
Yu, Aaltonen, Branje, Ristikari, Meeus, Salmela-Aro, Goodwin & Fazel, 2017, Englanti, Hollanti ja Suomi.	Tutkia masennuksen ja väkivaltaisen käyttäytymisen yhteyttä nuorilla.	n= 623 hollantilaiset nuoret n= 4 030 englantilaiset nuoret n= 57 526 suomalaiset nuoret	kohorttitutkimus	Masennusta sairastavilla nuorilla todettiin väkivaltaisen käyttäytymisen esiintyvän useammin, kuin ei-masentuneilla nuorilla. Masennusta sairastavilla suositellaan tarkkailtavan impulsiivisen tai aggressiivisen käyttäytymisen esiintymistä. Interventioiden kohdentaminen heihin nähtiin tarpeelliseksi toimenpiteeksi.
Zullig & Valois, 2019, Yhdysvallat.	Selvittää itsetunnon ja aggressiivisen käyttäytymisen välistä suhdetta.	n= 3 831	kyselytutkimus	Alhainen itsetunto korreloi aggressiivisen käyttäytymisen kanssa.

Liitetaulukko 3. Tutkimusartikkelit jälkihuollosta ja jälkihuollossa olevista nuorista (tiedonhaun vaihe II).

Tekijä(t), lähde, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto/otos	Menetelmä	Tulokset
Adley & Jupp Kina, 2017, Englanti.	Tutkia jälkihuoltonuorten kokemuksia saamastaan tuesta siirtymisprosessin aikana.	n= 6, jälkihuollosta lähtevää nuorta	puolistrukturoitu haastattelututkimus	Jälkihuollosta lähtevät nuoret kokivat psyykkistä stressiä siirtymävaiheessa ja painottivat sosiaalisen tuen tärkeyttä. Nuoret kuvailivat heillä olevan vain muutamia luotettavia aikuisia lähipiirissään.
Alderson, Brown, Copello, Kaner, Tober, Lingam & McGovern, 2019a, Englanti.	Satunnaistetun vertailukokeen pilottivaiheen esittely, jossa tarkoituksena tukea jälkihuoltonuoria vähentämään haitallista päihteiden käyttöä.	n= 19, jälkihuoltonuorta n= 16, sijaisvanhempaa/ huoltajaa n= 14, sosiaalisen ammatin ammattilaista	satunnaistettu vertailukoe	Terapeuttinen hoitosuhde koettiin alustavassa tutkimuksessa toimivalta, kunhan hoitosuhde keskittyy nuoreen kokonaisvaltaisesti, eikä pelkästään ongelmalähtöisesti. Uusien toimintamallien ja interventioiden kehittäminen koettiin tärkeänä.
Alderson, Brown, Smart, Lingam & Dovey-Pearce, 2019b, Englanti.	Patient and Public Involvement ryhmän jälkihuoltonuoriin kohdentaman intervention tutkiminen	n=9	haastattelututkimus	Työskentely ryhmän kanssa koettiin hyödyttävän jälkihuoltonuoria.
Alderson, Kaner, McColi, Howel, Fouweather T, McGovern, Copello, Brown, McArdie, Smart, Brown & Lingam, 2020, Englanti.	Tutkia kahden eri behavioraalisen intervention vaikuttavuutta jälkihuoltonuorten haitalliseen päihteiden käyttöön ja mielenterveyden häiriöihin.	n=15	interventiotutkimus	Tutkimukseen liittyi kyselytutkimus, jonka jälkeen nuorelle kohdennettiin interventio joko päihteiden käyttöön tai mielenterveyteen liittyen. Alustavat tulokset vaikuttavat positiivisilta, mutta tutkimuksen edetessä todettiin ohjelmien tarvitsevan parannuksia.

Alderson, McGovern, Brown, Howel, Becker, Carr, Coppello, Fouweather, Kaner, McArdle, McColl, Shucksmith, Steele, Vale & Lingam, 2017, Englanti.	Jälkihuollossa olevat nuoret ovat korkeamassa riskissä päihteyden väärinkäytölle ja alkoholi-ongelmalle, kuin muut nuoret. RCT- tutkimuksessa on tarkoitus tutkia interventioiden vaikuttavuutta jälkihuoltonuoriin.	Artikkelin julkaisuvaiheessa, ei vielä osallistujia ollut tutkimuksessa.	satunnaistettu vertailukoe	Tulokset vielä tässä vaiheessa epäselvät, artikkelin julkaisuvaiheessa ei vielä koehenkilöitä ollut valittu tutkimukseen, joka vuoksi tuloksetkaan eivät ole tiedossa.
Arnau-Sabatés & Gilligan, 2015, Catalonia ja Irlanti.	Selvittää jälkihuoltonuorten työllistymisen mahdollisuuksia aikuisena.	n=22, irlantilaista ja espanjalaista nuorta, joilla on jälkihuoltotausta	puolistrukturoitu haastattelututkimus	Selkeää yhtenäistä polkua työllistymiseen ja töiden saamiseen ei löytynyt. Kuitenkin juuret työllistymiselle oli jo sijaishuoltoaikaan jäljitettävissä.
Bakketeig, Boddy, Gundersen, Østergaard & Hanrahan, 2020, Englanti, Tanska ja Norja.	Selvittää sijaishuollon asiakkaina olleiden aikuisten elämänlaadullisia tuloksia.	n=75	haastattelututkimus	Aikuisten subjektiivinen kokemus oli, että heillä menee pääsääntöisesti ”hyvin”. Kansallisesti verrattuna heidän työllisyystilanteensa, koulutustasonsa tai tulotasonsa, eivät olleet korkeat, mutta tärkeimmäksi muodostui nuorten aikuisten oma näkemys asiasta.
Benaton, Bowers-Brown, Dodsley, Manning-Jones, Murden, Nunn & The Plus One Community, 2020, Englanti.	Raportoida jälkihuoltonuoriin kohdentuneen taideohjelman vaikutuksia, jonka tarkoituksena on antaa nuorelle mielekkäitä sosiaalisia kontakteja, joiden avulla nuori voisi välttää huonoihin	n= 4, projektityöntekijät n= 8, yhteistyökumppanit n= 6 sijaishuollon työntekijät/ sijaisvanhemmat n= 6, jälkihuoltonuoret	monimetodinen tutkimus: haastattelututkimus, kyselytutkimus	Taideohjelman todettiin antavan nuorille mielekästä tekemistä, ryhmässä, jossa kaikki osapuolet olivat sitoutuneet työskentelemään hyvässä hengessä yhteisen asian puolesta. Positiivisen vertaisryhmän löytäminen vähensi nuorten osallistumista sellaisiin ryhmiin, joilla voisi olla heihin mahdollisesti huono vaikutus.

	sosiaaliin piireihin ajautumista.			
Berejena Mhongera & Lombard, 2016, Zimbabwe.	Tutkia jälkihuollosta aikuistuvien nuorten naisten sosiaalisen tuen saamista Zimbabwe.	n= 32	puolistrukturoitu haastattelututkimus	Useimmat nuoret naiset kokivat jäävänsä ilman tarvittavaa tukea laitoshuollosta aikuistumisen jälkeen. Heillä ei myöskään ollut perheensä tai sukunsa tukea, joka vaikeutti itsenäistymistä.
Blakeslee, 2015, Yhdysvallat.	Selvittää moniulotteisen sosiaalisen tukiverkoston merkitystä jälkihuollossa olevalle nuorelle.	n= 34	strukturoitu kyselytutkimus	Useat (74 %) nuoret nimesivät vähintään yhden vanhemman roolimallin sekä vähintään yhden (68%) sosiaalihuollon työntekijän, tärkeimmäksi tukihenkilökseen.
Blakeslee& Best, 2019, Yhdysvallat.	Tutkia, kuinka sijaishuoltokokemus voi vaikuttaa sosiaalisten suhteiden toimivuuteen, nuoren poistussa sijaishuollon piiristä.	n= 22, nuoret iältään 16–20-vuotiaita	puolistrukturoitu haastattelututkimus	Jälkihuollosta poistuvat nuoret toivoivat sosiaalisilta suhteiltaan oikea-aikaisuutta ja pysyvyyttä. Useimman elämässä tuon kaltaista tukea ei primääriperhe pystynyt antamaan, jolloin sosiaalityöntekijä nousi tärkeimmäksi tukihenkilöksi.
Braciszewski, Stout, Tzilos, Moore, Bock & Chamberlain, 2016, Yhdysvallat.	Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää uudenlaisia interventiomenetelmiä jälkihuollon nuorille, jotka kärsivät päihteiden käytöstä ja/tai mielen-terveyden ongelmista.	Digitaalisten interventioiden kehittäminen vasta alussa, joten koeasetelmaa ei tässä tutkimuksessa esitelty	interventiotutkimus	Tuloksia interventioiden vaikuttavuudesta ei vielä ole, kuitenkin kirjallisuuden perusteella intervention vaikutus tulee olemaan positiivisen merkittävä.
Brännström, Forsman, Vinnerljung & Almquist, 2020, Ruotsi.	Ymmärtää syvemmin, mitkä tekijät ovat yhteydessä, sijaishuollossa olleiden lasten ja	n= 13 157	pitkittäinen rekisteritutkimus	Etenkin yläasteikässä koulutukselliset erot kasvoivat sijoitettuna olleiden nuorten kohdalla. Tutkimuksen mukaan alhaisemmat kognitiiviset kyvyt

	nuorten, alhaisem- paan koulutustasoon ja opiskelumenestyk- seen.			ja motivaatio opiskeluun olivat merkittävä tekijä selittämässä tätä eroa.
Cameron, Hol- lingworth, Schoon, van San- ten, Schröer, Ris- tikari, Heino & Pekkarinen, 2018, Englanti, Saksa ja Suomi.	Tutkia sijaishuolto- taustaisten nuorten ai- kuisten elämänlaatua noin 30 vuoden iässä	n= 2700 nuorta Englannista, Suo- mesta ja Sak- sasta	rekisteritutkimus	Tutkimukset osoittivat epädullisen koulutusta- son ja työllisyyden jatkuvan sijaishuoltotaustai- silla nuorilla aikuisilla. Aikuisilla, joilla on lapsi(a) on todettu elämän olevan vakaata ja vanhem- muuteen sitoutunutta, johtuen osittain vanhem- man omasta vaikeasta lapsuudesta.
Canning, Andre, Murphy, Walker & Snowden, 2017, Englanti.	Selvittää itsetunnon ja aggressiivisuuden yh- teyttä toisiinsa jälki- huoltonuorten kes- kuudessa.	n= 57, jälkihuol- lostähtevää 18–22- vuotiasta nuorta	kyselytutkimus	Miehillä korkeaan sosiaaliseen statukseen sekä viehättävyyteen liittyi korkeampi aggressiivisuus- kerroin, kun taas naisilla aggressiivisuus korreloi alhaisen viehättävyyden ja sosiaalisen statuksen kanssa.
Cassarino-Perez, Córdova, Mont- serrat & Sarriera, 2018, Espanja.	Jälkihuoltoon kohden- nettujen ohjelmien ja interventioiden tutki- minen.	n= 20, aiheen mukaista artikke- lia, kuudesta eri tietokannasta	systemaattinen kir- jallisuuskatsaus	Suurin osa ohjelmista ja interventioista oli koh- dennettu jälkihuoltonuoria koskeviin ongelmiin, yksitellen. Kokonaisvaltaista lähestymistapaa nuoren ongelmien ratkaisemiseksi ei löytynyt tutkimuksessa. Myös pidemmän aikavälin tutki- mustulokset olivat vähäiset.
Collins, Jimenez& Thomas, 2018, Yhdysvallat.	Selvittää sijaishuol- lostähteneiden nuorten hakeutumista terveydenhuollon pal- veluiden jälkeen.	n= 13	haastattelututki- mus	Sijaishuollosta poistuttuaan nuoret aikuiset ha- keutuvat vähemmän terveystalveluiden piiriin, kuin muut samanikäiset. Heillä ei useinkaan ole ketään, joka olisi heidän tukena käynnin ajan, ja heiltä saatetaan kysyä esimerkiksi perheen tai suvun sairaushistoriasta, johon sijoitettuna ol-

				leen nuoren on vaikea vastata. He eivät myöskään halua tuoda esille historiaansa tai mahdollisia traumoja.
Collins & Thomas, 2018, Yhdysvallat.	Kuvailla sosiaalisten tekijöiden vaikutusta jälkihuoltonuorten hakeutumisessa terveyspalveluiden piiriin.	n= 13	haastattelututkimus	Jälkihuoltonuoret hakeutuivat vähemmän terveyspalveluiden piiriin, eikä heidän jälkihuolto-suunnitelmansa ottanut terveyteen liittyviä seikkoja huomioon palveluita suunniteltaessa.
Collins, 2020, Yhdysvallat.	Yhteenveto viimeaikaisista jälkihuollon käytänteistä, suosituksista ja tutkimuksista.	Viimeaikaiset suositukset, käytänteet ja tutkimukset sijais- ja jälkihuollon piirissä.	yhteenvetoartikkeli	Tutkimukset ovat selkeästi lisääntyneet viimeisen kymmenen vuoden aikana, mutta edelleen on havaittavissa useita tiedonaukkoja. Lisäksi nuorten ääni täytyy saada enemmän esille käytänteitä ja suosituksia tehdessä.
Dima& Bucuta, 2015, Romania.	Tutkia syväluotaavasti sijaishuollossa olleiden nuorten aikuistumisprosessia ja ymmärtää nuorten kokemusmaailmaa.	n = 34	puolistrukturoitu haastattelututkimus	Osa nuorista koki siirtymisen aikuisuuteen tilaisuutena mennä eteenpäin elämässä, osa koki tarvitsevansa enemmän tukea, sillä he eivät kokeneet olevansa valmiita itsenäiseen elämään.
Dixon, Ward & Blower, 2019, Englanti.	Tutkia metodologisia keinoja kuunnella nuorta ja hänen toiveitaan jälkihuolto-prosessin aikana.	Tutkijoiden aiemmat tutkimukset aiheesta	tapausselostus	Uudenlaiset vuorovaikutukselliset toimintatavat, joissa nuoret ovat jälkihuollon keskiössä päättäen asioista yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa, on tutkimusten perusteella todettu tässä vaiheessa toimivammaksi.
Frimpong-Manso, 2017, Ghana.	Ghanaalaisten jälkihuoltonuorten tuen lähteet ja muodot, sekä esteet tuen saamiselle.	n= 51	puolistrukturoitu haastattelututkimus	Nuoret kokivat saaneensa virallista tukea sosiaalihuollon puolelta, esimerkiksi taloudellisen pärjäämisen turvaamiseksi, mutta kokivat sosiaalisen tuen saamisen hyvin vähäiseksi. Suurimaksi esteeksi, he kokivat sosiaalityöntekijöiden asenteen heitä kohtaan.

Gilligan & Arnau-Sabatés, 2017, Catalonia ja Irlanti.	Tutkia jälkihuoltonuoren oman sosiaalityöntekijän merkitystä nuoren työn saamiseen ja työllistymiseen.	n= 22	haastattelututkimus	Nuoren sosiaalityöntekijällä todettiin olevan merkittävä rooli nuoren ohjaamisessa ammatillisesti tai koulutuksellisesti eteenpäin. Etenkin jälkihuollon aikana järjestetty työ tai työharjoittelu koettiin merkittävänä tekijänä jatkotyöllistymisen kannalta.
Glynn, 2021, Irlanti.	Teoreettisen taustan luominen jälkihuoltonuorten siirtymisprosessin tutkimiseksi.	n=16	haastattelututkimus	Tutkimuksen perusteella vuorovaikutuksellisuuden perustuva lähestymistapa korostui, ja nuoret toivat esille tarpeen tulla kunnioitetuksi ja arvostetuiksi yksilöinä. Uudenlaisten toimintatapojen kehittäminen koettiin tärkeäksi.
Glynn & Mayock, 2019, Irlanti.	Selvittää irlantilaisten jälkihuoltonuorten odotuksia jälkihuollon ja sen suunnitelmien suhteen.	n=16	haastattelututkimus	Tulokset vaihtelivat nuoren mukaan. Osa heistä koki jälkihuollon suunnitelmalliseksi ja toimivaksi, osa taas koki jääneensä vaille tarvitsemaansa tukea ja apua.
Gradaílle, Montserrat & Ballesster, 2018, Espanja.	Tutkia nuorten kokemuksia jälkihuollosta sekä ensimmäisen itsenäisen vuoden aikana.	n=32	haastattelututkimus	Nuoren aiemmin kokemat vastoinkäymiset määrittivät nuoren pärjäämistä aikuisuudessa. Myös sijaishuoltokokemuksella, sekä suhteella primääriperheeseen oli suuri merkitys nuoren elämänlaadun kanssa.
Harder, Mann-Feder, Oterholm & Refaeli, 2020, Yhdysvallat.	Selvittää jälkihuolto-prosessin yhtenäistä, toimivaa, toimintatapaa, joilla nuorta tukea parhaiten muutoksessa.	Jälkihuolto-prosessin aiemmat käytänteet	meta-analyysi	Toimiviksi keinoiksi todettiin nuoren kuunteleminen, osallistaminen, tukeminen muutoksessa ja kannustaminen itsenäiseen elämään.
Heerde, Hemphill & Scholes-Balog, 2018, Australia.	Tutkia jälkihuoltonuoriin kohdennettuja oh-	Kolmen tietokannan hakutulokset jälkihuol-	meta-analyysi	Omillaan asuminen ja asunnottomuus olivat yleisimmät asumiseen liittyvät tekijät. Masennus ja alkoholi-ongelmat kuvautuivat yleisenä ongelmana jälkihuoltonuorten kohdalla.

	jelmia ja niiden vaikutuksia siirtymävaiheen onnistumiseen.	tonuorista ja heidän siirtymävaiheestaan.		
Hlungwani & van Breda, 2020, Etelä-Afrikka.	Kuvailla jälkihuollossa olevien nuorten psykososiaalista sietokykyä, positiivisen siirtymisprosessin tekijänä.	n= 9	haastattelututkimus	Naisten kohdalla oli nähtävissä äitiydestä kumpuava sietokyky ja ponnistelu, joka sai nuoren ottamaan vastuuta omasta elämästään kokonaisvaltaisemmin.
Hung & Appleton, 2016, Englanti.	Tuoda esille nuorten yksilölliset mielipiteet ja kokemukset jälkihuolto-prosessista.	n= 9	avoin haastattelututkimus	Muutama osallistuja koki oman jälkihuolto-prosessinsa aktiiviseksi, osa toi esille suunnitelmallisuuden puutteen ja kokivat jääneenä vaille kunnonllista tukea.
Häggman-Laitila, Salohekkilä, Satka, Toivonen, Kekolahti & Ryyänen, 2019a, Suomi.	Selvittää, kuinka huostaanotto tai nuoren sijoittaminen vaikuttavat tämän voimavaroihin ja pärjäämiseen jälkihuollon päätyttyä.	n= 600, suomalaista jälkihuollon palveluiden piirissä ollutta nuorta.	asiakirja-analyysi, analysoiminen BayesiaLab 7.0	Lähes 75 % nuorista jonkin tasoisia haasteita pärjäämisessä ja 7 % pärjäämisensä hyvin vaikeaksi. Nuoren omat ongelmat, kuten esimerkiksi päihteiden käyttö, huononsivat ennustetta.
Häggman-Laitila, Salohekkilä & Karki, 2018, Suomi.	Kerätä, arvioida ja syntetisoida nuorten kokemuksia jälkihuollosta.	n= 21, aiheen mukaista artikkeleita, kuudesta tietokannasta vuosilta 2010–2017	systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Jälkihuollonuooret voitiin jakaa kahteen ryhmään. Osa nuorista koki jälkihuollon päättymisen mahdollisuutena uuteen alkuun, toiset taas kokivat tulevaisuutensa epävarmana ja ennakoimattomana.
Häggman-Laitila, Salohekkilä & Karki, 2019b, Suomi.	Kerätä, arvioida ja syntetisoida nuorten kokemuksia jälkihuollosta	n= 13, aiheen mukaista artikkeleita, kuudesta tietokannasta vuosilta 2010–2017	systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Sijaishuollosta lähtevät nuoret olivat verrattain itsevarmoja tulevaisuutensa ja mahdollisuuksiensa suhteen, ja heillä oli erilaisia selviytymisstrategioita.
Jarczok, Knecht Krüger, Mitrovic,	Tutkia sveitsiläisiä jälkihuollonnuoria: heidän	n= 459, jälkihuollossa olevat nuoret, joiden avun	kyselytutkimus	Tutkimukseen liitetty mahdollisuus saada henkilökohtaista ohjausta, otettiin niiden nuorten kes-

Gérard & Jud, 2021, Sveitsi.	tarpeitaan ja tavoitetavuutta sijaishuollon päättymisen jälkeen, sekä osallistumista jälkihuollon tarjoamiin palveluihin.	ja palveluiden tarpeet kartoitettiin n= 235, nuoret, jotka pysyivät kontaktissa jälkihuollon kanssa sijoituksen päätyttyä		kuudessa vastaan kiitettävästi, jotka elämänlaadullisesti todella olivat ohjauksen ja avun tarpeessa. He kokivat jälkihuollosta olevan heille apua ja pysyivät paremmin kontaktissa sosiaalityöntekijänsä kanssa.
Katz, Busby & McCabe, 2020, Yhdysvallat.	Jälkihuoltonuorten itsetuhoisen käyttäytymisen kuvailu, sekä riskitekijöiden esiintuominen.	Aiemman tutkimusaineiston analysointi	kirjallisuuskatsaus	Jälkihuoltonuoren itsetuhoisen käyttäytymisen esiintymistä on arvioitava yksilöllisesti, nuoren tausta huomioiden. Muun muassa teknologiaa hyödyntäviä interventioita on kokeiltu mielenterveysongelmista kärsivien nuorten keskuudessa, ja niiden alustavat tulokset ovat olleet positiivisia.
Liabo, McKenna, Ingold & Roberts, 2016, Englanti.	Kuvata nuorten kertomana heidän kokemuksiaan itsenäistymisprosessista ja jälkihuollon merkityksestä siinä.	n=24	haastattelututkimus	Nuoret kokivat, ettei jälkihuolto antanut heille valmiuksia hoitaa terveyteensä liittyviä asioita, ja terveystalv palveluihin pääsy jäi heille vieraaksi. Myös välittömän kontaktin saaminen omaan sosiaalityöntekijään nähtiin tärkeänä.
Liu, Sun, Zhang, Tan, Anderson & Guo, 2020, Kiina.	Kuvata kiinalaisten sijaishuoltonuorten siirtyminen itsenäiseksi aikuiseksi.	n= 65	rekisteritutkimus	Lähes kaikilla kiinalaisilla nuorilla on joko ammatillinen tutkinto tai lukiotasoinen tutkinto suoritettuna, mutta työllisyysaste on kansainvälisesti verrattuna alhaisempi. Toimeentulo oli sosiaalihuollon tukien varassa melkein puolella nuorista.
Malvaso & Delfabbro, 2015, Australia.	Ymmärtää paremmin haavoittuvien nuorten (oppimisvaikeuksista	n=66	haastattelututkimus: yksilö- ja ryhmähaastattelut	Etenkin haavoittuvien nuorien kohdalla huomattiin puutteita jälkihuoltosuunnitelmassa, ja se

	kärsivät, mielenterveysongelmaiset yms.) jälkihuollon tarpeita.			koettiin toimimattomana. Huonosti nuoren tarpeita palveleva suunnitelma, turhautti usein nuorta, joka osoitti sen jättämällä sovittuja käynnejä välistä. Sosiaalityöntekijät puolestaan kokivat, ettei heillä ollut valmiuksia hoitaa kovin moniongelmaisia nuoria ja heidän asioitaan.
Mann-Feder, 2018, Itävalta.	Vertaistuen merkitys jälkihuoltonuorelle.	n=14	haastattelututkimus	Nuorilla todettiin olevan hankaluuksia solmia oman ikänsä tasoisesti ystävyyssuhteita, jotka ovat tärkeä osa jälkihuoltonuorten negatiivisen leiman vähentämisessä. Tasavertaisten sosiaalisten suhteiden rakentamiseksi ja ylläpitämiseksi tulee kiinnittää aiempaa enemmän huomiota.
Marion, Paulsen & Goyette, 2017, Kanada.	Kartoittaa jälkihuoltonuorten sosiaalisia suhteita.	n=61	haastattelututkimus	Hyvin harva jälkihuoltonuori koki olevansa täysin ilman sosiaalista verkostoa. Muutamat toivat tällaisen tilanteen esille, ja heidän tukemiseensa tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Läheinen suhde sosiaalityöntekijän kanssa koettiin voimavarana.
Mayall, O' Neill, Worsley, Deveaux, Ward & Lynch, 2015, Englanti.	Tutkia sosiaalityöhön opiskelevien/ sosiaalihuollossa työskentelevien jälkihuoltotaustaisten aikuisten kokemuksia.	n= 11	haastattelututkimus	Useat haastateltavat kokivat sijaishuollon ja jälkihuollon antaneen heille idean lähteä opiskelemaan sosiaalialaa, sillä he kokivat taustansa vuoksi voivansa samaistua autettaviin asiakkaisiin. Hakuvaiheessa monet heistä salasivat sijaishuoltotaustansa, sillä he eivät halunneet sen vaikuttavan opiskelemaan pääsyyn millään lailla. He olivat myös vähemmän halukkaita hakemaan neuvoa tai apua mahdollisiin opiskeluja koskeviin haasteisiin, sillä he eivät halunneet tulla leimatuiksi.

McNamara, Harvey & Andrewartha, 2019, Australia.	Tutkia jälkihuoltonuorten mahdollisuuksia saavuttaa korkeampi koulutustaso.	n= 11, haastattelututkimukseen osallistunutta jälkihuoltonuorta n= 28, kyselytutkimukseen osallistunutta yliopistoa	monimetodinen tutkimus: kirjallisuuskatsaus, rekisteritutkimus, kyselytutkimus sekä haastattelututkimus	Lapsuuden aikainen köyhyys, trauma ja epäedulliset lähtökohdat olivat useimman jälkihuoltonuoren taustalla. Alhaisempaan koulutustason liittyi kognition ja oppimisen ongelmia, joten koulutustaso ei noussut näillä nuorilla korkeaksi.
Melkman & Benbenishty, 2018, Israeli.	Tutkia lapsuuden vastoinkäymisten ja aikuisten toiminnan vaikutusta jälkihuoltonuoriin, jotka ovat itsenäistymässä.	n= 345, israelilaista jälkihuoltonuorta (iältään 18–25- vuotiaita)	standardisoitu kyselytutkimus	Nuoren nykyinen toimintakyky ja elämänlaatu, olivat yhteydessä lapsena koettuihin vastoinkäymisiin. Nykytilanteeseen vaikutti välillisesti nuoren sosiaaliset suhteet ja niistä saatu tuki.
Mendes & McCurdy, 2020, Australia.	Selvittää Australian eri osissa tapahtuvan sijaishuollon ja jälkihuollon eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia, sekä jälkihuoltonuorten kokeemia haasteita.	Australian eri osien sosiaalihuollon toimijoiden kirjaamat tiedot.	rekisteritutkimus	Kaikkien alueiden jälkihuoltonuorille on yhteistä alhainen koulutustaso, vaikeudet työllistyä sekä alhainen sosioekonominen asema. Lisäksi todettiin, että kulttuurisiin eroavaisuuksiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota.
Mendes & Purl, 2017, Australia.	Interventio-ohjelman tulosten esittäminen.	n=12	interventiotutkimus	Interventio-ohjelman koettiin toimivan sen pituuden vuoksi: nuoret kokivat voivansa rakentaa rauhassa luottamusta sosiaalityöntekijäänsä, ja intervention kokonaisvaltainen lähestymistapa oli toimiva ja tehokas.
Mendes & Rogers, 2020, Australia ja Yhdysvallat.	Tutkia kolmen maan sijaishuollon pidentämisen ja jälkihuoltoon	Australian, Englannin ja Yhdysvaltojen suosii-	suositusten tarkastelu	Australian, Englannin ja Yhdysvaltojen suositukset vaihtelivat riippuen maan lainsäädännöstä, kuitenkin alustavat tulokset ovat positiivisia,

	kohdennettujen interventioiden vaikuttavuutta nuorten hyvinvoinnin kannalta.	tukset sijaishuololle ja jälkihuololle, sekä niihin kohdennetut ohjelmat.		mitä nuorten hyvinvointiin ja elämänlaatuun tulee jälkihuollon päätyttyä.
Mendes, Saunders & Baidawi, 2016, Australia.	Tutkia alkuperäiskansojen jälkihuoltoon uoria ja heidän yksilöllisiä tarpeitansa.	n= 32, jälkihuollon asiantuntijoita	monimetodinen tutkimus: systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja asiantuntijoiden haastattelu	Alkuasukastaustaisien jälkihuoltoon nuorten siirtymisvaiheessa alkuasukasyhdistyksen antama tuki koettiin tärkeänä. Ymmärrys kulttuurisista eroista ja niiden merkityksistä nuoren siirtymävaiheessa, ovat koettu merkityksellisiksi.
Mendes, Standfield, Saunders, McCurdy, Wals & Turnbull, 2021, Australia.	Tutkia alkuperäiskansojen nuorten jälkihuollon tarpeita.	n= 53	haastattelututkimus	Kävi ilmi, että jälkihuoltosuunnitelmat olivat paikoin hyvin puutteellisia, eikä nuoren yksilöllisiä tarpeita ollut huomioitu. Alkuperäiskansataustaiset nuoret tarvitsevat oman perimänsä huomioiman suunnitelman, jotta heillä olisi tasavertaiset mahdollisuudet edetä elämässä.
Mezey, Meyer, Robinson, Bonell, Campbell, Gillar, Jordan, Mantovani, Wellings & White, 2015, Englanti.	Interventioiden kohdentaminen jälkihuollossa oleviin nuoriin naisiin, varhaisten raskauksien vähentämiseksi.	n = 4, jälkihuollossa oleva 14-18- vuotias nuori nainen sekä jälkihuoltotaustainen 19-25- vuotias mentori.	haastattelututkimus	Alustavat tulokset lupaavia: nuori (mentoritava) koki terveydentilansa paremmaksi, sillä hän koki voivansa puhua luottamuksella mentorinsa kanssa myös seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista.
Moody, Brookes-Howel, Cannings-John, Channon, Coulman, Lau, Rees, Scourfield,	Tutkia uudenlaisen, sijaishuoltoon kohdennetun, ohjelman vaikuttavuutta. Ohjelman tarkoituksena oli parantaa lapsen/nuoren	n= 237	interventiotutkimus	Lyhyen aikavälin tulokset ovat alustavasti olleet positiivisia. Kirjallisuuden perusteella nuoret kaipaavat turvallista ja merkityksellistä vuorovaikutussuhdetta, joten ohjelman kohdennus on tarpeenmukainen.

Segrott & Robling, 2018, Englanti.	ja sekä hänen sijais-huoltajansa välistä vuorovaikutusta.			
Naert, Roose, Rapp & Vanderplassen, 2017, Belgia.	Tutkia sosiaalihuollon jatkuvuutta sijoituksen päättyessä.	n= 28, aiheen mukaista, tietokannoista systemaattisesti haettua artikkeleita	systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Nuorten kokemusten ja mielipiteiden esille tuominen jatkuvuuden kannalta oli hyvin vähäisesti tutkittua. Jatkuvuus keskittyi enemmän tiettyihin osa-alueisiin, kuten esimerkiksi koulutuksellisiin tulokulmiin.
Newton, Harris, Hubbard & Craig, 2017, Englanti.	Tutkia nuorten naisten parissa esiintyvän masennuksen vähentämisen mentoroinnin avulla jälkihuolto-prossin aikana.	n= 11	haastattelututkimus	Naiset kertoivat hyötynensä mentorointisuhteesta, mutta osa koki, ettei ollut valmis mentoroitavaksi. Luonnolliset mentorointi suhteet koettiin hyödyllisimpinä, sillä niistä välittyi enemmän vertaistuen tunne.
Nho, Park & McCarthy, 2017, Korea.	Jälkihuollosta aikuisuuteen menestyksellä siirtyneiden nuorien aikuisten tutkiminen.	n = 5, nuoret aikuiset iältään 20–30- vuotiaita	haastattelututkimus	Kaksi pääteemaa onnistumisen takana oli havaittavissa: sosiaalinen tuki ja yksilölliset tekijät.
O'Donnell, Hatzikiriakidis, Mendes, Savaglio, Green, Kerridge, Currie & Skouteris, 2020, Australia.	Tutkia Australian jälkihuoltoon kohdennettuja interventioita ja niiden vaikuttavuutta.	n= 11, aiheen mukaista artikkeleita	systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Interventiot kohdentuivat parantamaan jälkihuollosta lähtevien nuorien elämänlaadullisia tekijöitä (koulutusta, työllistymistä, taloudellista tilannetta ja kodinhoitoa). Näiden interventioiden tulokset ovat olleet positiivisia. Jatkotutkimuksen aiheena interventioiden kohdentaminen mielen-terveyspalveluiden parantamiseksi, on suositeltavaa.
Olsson, Blakeslee, Bergström & Skoog, 2020, Ruotsi.	Selvittää, kuinka itsemääräämisoikeuden korostaminen strategi-	n= 104, ruotsalaisnuoret	satunnaistettu vertailukoe	Ruotsalaisnuoret todettiin olevan pidemmällä tulevaisuuden suunnittelun kanssa, olivat vä-

	sena linjauksena parantaa nuorten elämänlaadullista asemaa jälkihuollossa. Vertailututkimuksessa tutkittiin ruotsalaisnuoria sekä kahdessa eri yhdysvaltalaisessa jälkihuolto-ohjelmassa olevia nuoria.	n= 295, My life-yhdysvaltalaiset nuoret n= 66, Better futures- yhdysvaltalaiset nuoret		hemmän kiinnostuneita toisen asteen koulutuksesta ja suhtautuivat kouluympäristöön yleisesti negatiivisemmin.
Paulsen & Berg, 2016, Norja.	Tutkia jälkihuollossa olevien nuorten sosiaalisen tuen tarvetta ja keneltä he sitä saavat.	n= 43	haastattelututkimus	Nuoret kaipaavat tukea, mutta sitä ei aina heille ole saatavilla. Nuoren primääriperhe on usein kaukainen, ja mikäli yhteistyö ei oman sosiaalityöntekijän kanssa suju, on nuori vaarassa jäädä vaille kaipaamaansa tukea ja apua.
Purtell & Mendes, 2016, Australia.	Interventio-ohjelman vaikuttavuuden tutkiminen jälkihuolto- nuorten elämänlaadun kannalta.	n=12	interventiotutkimus	Kokonaisvaltainen tuki interventio-ohjelmassa on koettu parempana tyylinä, kuin keskittymisen vain tiettyihin osa-alueisiin. Alustavat tulokset ohjelmasta ovat lupaavia.
Quinn, Davidson, Milligan, Eley & Cantwell, 2017, Englanti.	Sijaishuoltoon ja jälkihuoltoon kohdennettujen uusien käytänteiden ja suositusten arviointia kirjallisuuden valossa.	Yhdistyneiden kansakuntien Guidelines for the Alternative Care of Children-suositus	suositusten tarkastelu	Käytänteiden yhdenmukaistaminen, palveluiden tasavertainen saavutettavuus ja nuorten tasavertainen kohtelu ovat sijaishuolto- ja jälkihuolto- nuorten oikeus.
Refaeli, 2019, Israel.	Jälkihuolto- nuorten pitkäaikaiset tuen tarpeet ja heidän saamansa tuki.	n= 222, israelilaista jälkihuollossa olevaa nuorta.	monimetodinen tutkimus	Jälkihuollossa olevat nuoret kaipaavat ennen kaikkea pysyvää ja saatavilla olevaa tukea ja roolimallia elämäänsä, joka tukisi heitä etenkin koulutuksellisten haasteiden kanssa.

Refaeli, Mangold, Zeira & Köngeter, 2017, Israel ja Saksa.	Kuvailla jälkihuolto- tonuorten kokemuksia siirtymisprosessin ai- kana.	n= 28	elämäkerrallinen haastattelututki- mus	Nuoret toivat esille jatkuvuuden tärkeyden jokai- sessa siirtymisprosessin vaiheessa.
Roberts, 2017, Wales.	Selvittää walesilaisten jälkihuolto- nuorten vanhemmuutta.	n= 8	haastattelututki- mus	Vanhemmat, joiden lapsi oli heidän luonaan, oli- vat sitoutuneita vanhemmuuteen johtuen omasta rikkonaisesta taustasta. Ne vanhemmat, joiden lapsi oli huostassa, osa koki, ettei halua enää lapsia, kun taas osa haaveili perheestä myöhemmässä vaiheessa elämää.
Roberts, Maxwell, Ree, Holland & Forbes, 2016, Wales.	Tutkia jälkihuolto- nuoriin kohdennettuja in- terventioita, joiden tu- loket ovat olleet lu- paavia.	Kirjallisuuskat- saus, asiantunti- japaneelin sekä jälkihuoltotaus- taisten nuorten haastattelu	käytössä olevien in- terventioiden ja käytänteiden tar- kastelu	Useita lupaavia interventioita on otettu kansain- välisesti käyttöön, mutta niiden näyttöön perus- tuva tausta sekä tulokset ovat heikosti raporto- ituja. Interventioiden kehittelyyn tulisi ottaa enemmän mukaan jälkihuoltotyön ammattilaisia sekä jälkihuoltotaustaisia nuoria sekä aikuisia, joilla on kokemusasiantuntijuutta.
Roberts, Meakings, Forrester, Smith & Shelton, 2017, Wales.	Tutkia jälkihuolto- nuorten keskuudessa esiin- tyvää vanhemmuutta ja lapsien antamista adoptioon.	n= 374, sosiaali- huollon asiakir- jaa jälkihuollossa olleesta nuo- resta	rekisteritutkimus	Noin kolmannes äideistä ja viidesosa isistä olivat jälkihuoltotaustaisia vanhempia, jotka olivat an- taneet lapsensa adoptoitavaksi. Jälkihuoltotaus- taisia ja ei- jälkihuoltotaustaisia äitejä vertailta- essa huomattiin, että jälkihuoltotaustaisilla äi- deillä oli enemmän mielenterveysongelmia.
Roller White, O'Brien, Pecora & Buher, 2015, Yhdysvallat.	Sijaishuollon aikaisten kokemusten tutkimi- nen ja itsenäisessä elämässä pärjäämisen arvioiminen.	n=65, 23-24- vuotiaita aikuisia, joilla sijaishuol- totausta.	retrospektiivinen haastattelu yhdis- tettynä asiakirja- analyysiin	Jälkihuolto-ohjelmien kehittäminen nähtiin tar- peellisena, sillä haastateltavat kokivat jälkihuol- lon puutteellisena. Lisäksi he kaipasivat panos- tusta mielenterveysongelmien esille tuomiseen ja käsittelyyn sekä koulutuksellisten lähtökoh- tien parantamiseen.

Scannapieco, Smith & Blakeney-Strong, 2016, Yhdysvallat.	Mitkä jälkihuoltonuorten ominaisuudet olivat yhteydessä parempiin tulevaisuuden ennusteisiin, ja mitkä seikat jälkihuollossa tukivat näitä parempia tuloksia.	n= 329	rekisteritutkimus	Nuoren sijoitusmäärien vähäisyys vaikutti tulevaisuuden ennusteeseen positiivisemmin, mitä useammin nuori sijoitettiin, sitä huonommaksi hänen ennusteensa muuttui. Sisaruksen sijoittaminen samaan sijoituspaikkaan, lisäsi positiivista ennustetta.
Shaw, Steyn & Siemeon, 2020, Etelä-Afrikka.	Selvittää eteläafrikkalaisten nuorien itsenäisen elämän laatua jälkihuollon päättymisen jälkeen.	n=12	puolistrukturoitu haastattelututkimus	Suurin osa nuorista koki, etteivät he olleet valmiita itsenäiseen elämään, kun sen aika koitti. He myös toivat esille, että heitä ei valmisteltu millään lailla itsenäisen elämän aloitukseen.
Sims-Schouten & Hayden, 2017, Englanti.	Tutkia nuorten kokeman jälkihuollon tarjoaman arjenhallintatojen valmentamisen.	n=40	kyselytutkimus	Kohdennetut ohjelmat ja valmennukset koettiin hyvinä, sillä niiden arvioitiin antavan konkreettisia keinoja arjen hallintaan.
Stein, 2019, Englanti.	Selvittää jälkihuoltonuorten siirtymisprosessin erilaisia toimintatapoja.	Englannissa, Saksassa, Irlannissa, Alankomaissa, Pohjois-Irlannissa, Norjassa, Romaniassa, Skotlannissa, Espanjassa, Ruotsissa ja Sveitsissä tehdyt tutkimukset aiheesta.	artikkelitutkimus	Yhtenäistä, toimivaa, toimintatapaa siirtymisprosessien turvaamiseksi kansainvälisesti, on mahdollonta asettaa, sillä nuoret siirtyvät sijaishuollosta itsenäiseen elämään hyvin eri vaiheissa. Tärkeää on turvata jokaisen nuoren siirtymävaihe yksilöllisesti, nuoren tarpeet ottaen huomioon lähtökohtana.
Sulimani-Aidan, 2015, Israeli.	Jälkihuoltonuorten tulevaisuuden odotusten kartoittamista	n= 277, nuorten ollessa jälkihuollossa	haastattelututkimus	Korkeammat odotukset tulevaisuuden suhteen korreloi tyytyväisempänä elämänä jälkihuollon päättymisen jälkeen.

	sekä odotusten ja lopputuloksen välisen yhteyden tutkimista.	n= 236, vuosi sen jälkeen, kun nuoret olivat poistuneet jälkihuollosta		
Sulimani-Aidan, 2019, Israel.	Jälkihuollossa olevien nuorten sosiaalisen verkoston kartoittaminen ja heidän merkityksensä aikuisuuteen siirtymisessä.	n= 32, 18–25-vuotiasta nuorta.	puolistrukturoitu haastattelututkimus	Jälkihuollossa olevat nuoret turvautuivat useammin muuhun vanhempaan ihmiseen, kuin biologiseen vanhempaan aikuistumisprosessin aikana. Jälkihuoltonuoret olivat myös epävarmempia sosiaalisen verkoston antaman tuen ja tuen pysyvyyden suhteen. Sosiaalisen verkoston antama tuki keskittyi vain elämän tiettyihin osa-alueisiin eikä nuoreen kokonaisvaltaisena henkilönä.
Sulimani-Aidan, Melkman & Greeson, 2020, Israel.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata luonnollisen mentori-suhteen vaikutusta jälkihuoltonuoren tulevaisuuden elämänlaadun parantamiseksi.	n= 174	kyselytutkimus	Mentoroinnin todettiin parantavan nuoren valmiuksia itsenäisen elämän aloitukseen, osa-alueiden (koulutus, työ) tulokset vaihtelivat.
Toivonen, Salokkela, Puustelli & Häggman-Laitila, 2020, Suomi.	Kuvata jälkihuoltonuorten somaattisia ja psyykkisiä oireita, hoitotoimenpiteitä sekä terveyspalveluiden käyttöä.	n= 600, suomalaisia jälkihuollossa olevia nuoria	asiakirja-analyysi	Mielenterveys- ja päihdeongelmista sekä sukupuolitaudeista kärsivät jälkihuoltonuoret eivät olleet terveyspalveluiden piirissä siinä määrin, kuin se olisi tarpeen.
Turner & Percy-Smith, 2020, Englanti.	Ymmärtää jälkihuoltonuoren siirtymisvaihetta kokonaisvaltaisemmin.	Ajankohtaiset artikkelit sekä suositukset.	suositusten ja käytänteiden tarkistelu	Jälkihuoltoon kohdentuvia suosituksia, käytänteitä ja interventioita ollaan viimeisen kymmenen vuoden aikana kehitetty, mutta useimpien

				interventioiden ja suositusten taustalla on tutkijoiden tutkimukset, eikä asiantuntijoiden tai nuorten kokemuksia ja mielipiteitä ole otettu huomioon.
Tyler, Thompson, Trout, Lambert & Synhorst, 2017, Yhdysvallat.	Kerätä sosiaalihuollon työntekijöiden näkemyksiä siitä, mitkä heidän mielestään ovat tärkeät tekijät jälkihuoltonuorten onnistuneessa siirtymäprosessissa.	n= 38	kyselytutkimus	Tärkeimmiksi tekijöiksi sosiaalihuollon työntekijät nimesivät perheen, turvallisuuden ja mielen-terveyden, ja näiden tekijöiden kokonaisvaltaisen turvaamisen.
Woodgate, Morakiny & Martin, 2017, Kanada.	Tutkia jälkihuoltonuorten siirtymisprosessia interventioiden avulla.	n= 68, aiheenmukaista artikkeleita, kolmesta- toista eri tietokannasta	systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Enemmistö interventioista tuki nuoren siirtymistä aikuisuuteen positiivisesti, mutta pitkittäistutkimusta ei juurikaan ollut tehty, joten pidemmän aikavälin tutkimustietoa ei asiasta ole.

Liitetaulukko 4. Uudelleen luokitellut muuttajat.

Muuttuja	Alkuperäiset vastausvaihtoehdot	Uudelleen luokitellut vastausvaihtoehdot
Nuoren ikä	17- vuotiaat, 18- vuotiaat, 19- vuotiaat, 20- vuotiaat, 21- vuotiaat ja 22- vuotiaat	18- vuotiaat tai alle, 19- vuotiaat, 20- vuotiaat, 21- vuotiaat ja 22- vuotiaat
Siviilisääty	naimaton, naimisissa tai rekisteröidyssä parisuhteessa, avoliitossa, leski ja eronnut	naimattomat ja avo- tai avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa olevat
Lapsuuden perhesuhteet		esittämättä jätettiin vastausvaihtoehdot: ei tietoa sisaruksista, yksin maahan tulleet ja orpo, johtuen pienistä vastausmääristä (n <10)
Suoritettut koulutukset	peruskoulu, muu kurssi (valmentava/10- luokka), ylioppilas, ammattiin valmistava, ammattikoulu, oppisopimus, AMK, yliopisto ja muu, mikä?	peruskoulu, ammattikoulu, ylioppilas ja ammattiin valmistava/oppisopimus/muu kurssi (valmentava/ 10- luokka) /muu, mikä?
Kesken jääneet koulutukset	peruskoulu, muu kurssi (valmentava/10- luokka), ylioppilas, ammattiin valmistava, ammattikoulu, oppisopimus, AMK, yliopisto ja muu, mikä?	peruskoulu, ammattikoulu, ylioppilas, ammattiin valmistava/oppisopimus/muu kurssi (valmentava/10- luokka) /muu, mikä?, AMK/yliopisto
Asepalvelus	armeija käyty, armeija keskeytynyt, armeijaa lykätty, armeijassa, totaalikieläytyjä, siviilipalvelus, siviilipalvelus keskeytynyt, armeijasta vapautus	armeija käyty/armeijassa/ siviilipalvelus, armeija keskeytynyt/armeija lykätty, armeijasta vapautus

Sosioekonominen asema	työssä, työtön, opiskelija, työllistämistoimi tai -kurssi, vanhempainvapaa, sairausloma, kuntoutustuki, työkyvyttömyyseläke, armeija tai siviilipalvelus, sosioekonominen asema tuntematon, eläke	työssä, työtön, opiskelija, työllistämistoimi tai -kurssi/armeija tai siviilipalvelus, vanhempainvapaa/sairausloma/työkyvyttömyyseläke/eläke, sosioekonominen asema tuntematon
Asumismuoto	vuokra-asunto, omistusasunto, asunnoton, asuu vanhemmilla/ystävillä/sukulaisilla, asuntola, asumispalvelut (järjestöjen), tuettu asuminen, vankila, alivuokralainen, muu, mikä?	vuokra-asunto/omistusasunto/alivuokralainen, asunnoton/vankilassa, asuu vanhemmilla/ystävillä/sukulaisilla, asumispalvelut/ tuettu asuminen, muu mikä?
Sijoituksen syyt, vanhemmat/perhetilanne	vanhempien päihdeongelmat, vanhempien mielenterveysongelmat, vanhemman ongelmat vanhemmuudessa, vanhempien keskinäinen väkivalta, vanhemman väsymys/uupumus, vanhemman rikollisuus, vanhempine keskinäiset ristiriidat, vanhemman somaattinen sairaus, vanhemman kuolema, lapseen/nuoreen kohdistunut väkivalta, kaoottinen elämäntilanne, asunnottomuus	vanhemman päihdeongelmat, vanhemman mielenterveysongelmat, vanhemman ongelmat vanhemmuudessa, vanhempien keskinäinen väkivalta, vanhemman väsymys tai uupumus, vanhemman rikollisuus, vanhempien keskinäiset ristiriidat, vanhemman somaattinen sairaus/vanhemman kuolema, lapseen/nuoreen kohdistunut väkivalta, ja vanhemman kaoottinen elämäntilanne/asunnottomuus.
Sijoituksen syyt, lapsen/nuoren ongelmat	rikollisuus, päihteet, itsetuhoisuus, mielenterveysongelmat, koulunkäyntiin liittyvät ongelmat, piittaamattomuus perheen tai/ja yhteiskunnan säännöistä,	rikollisuus, päihteet, itsetuhoisuus, mielenterveysongelmat, koulunkäynnin ongelmat, piittaamattomuus perheen ja/tai yhteiskunnan säännöistä, karkailu, kiusatuksi tuleminen/lapsen tai nuoren somaattiset ongelmat, muu mikä?

	karkailu, kiusatuksi tuleminen, lapsen/nuoren somaattiset ongelmat, muu mikä?	
Jos lapseen kohdistunutta väkivaltaa, mitä?	fyysinen väkivalta, psyykkinen väkivalta, seksuaalinen väkivalta, inesti, taloudellinen väkivalta, muu mikä?	fyysinen väkivalta, psyykkinen väkivalta, seksuaalinen väkivalta/taloudellinen väkivalta/muu mikä?
Lapsen/ nuoren ikä ensimmäisen sijoituksen aikaan	0-17- vuoden välillä vastaukset	0-3- vuotiaat, 4-6- vuotiaat, 7-10- vuotiaat, 11-14- vuotiaat, 15- vuotiaat ja yli
Sijoitusten määrä kertoina	Vastaukset vaihtelivat yhdestä kerrasta, seitsemään kertaan	1-2 kertaa, 3 kertaa tai enemmän
Kiireellisten sijoitusten määrä	Vastaukset vaihtelivat nollasta, kuuteen kertaan	0 kertaa, 1-2 kertaa, 3 kertaa tai enemmän
Sijoitusten määrä avo- huollon tukitoimena	Vastaukset vaihtelivat nollasta yhdeksään kertaan	0 kertaa, 1-2 kertaa, 3 kertaa tai enemmän
Nuoren ihmissuhteet	Ei ongelmia/normaali, ajoittain eripuraa/ suhteet viilenneet, suhteet katkenneet, ihmissuhteen laatu haitallinen/ongelmallinen, sosiaaliset suhteet korjaantumassa, suhteen laatu ei tiedossa	Ei ongelmia/normaali/sosiaaliset suhteet korjaantumassa, ajoittain eripuraa/suhteet viilenneet/suhteet katkenneet/ihmissuhteen laatu haitallinen/ongelmallinen, suhteen laatu ei tiedossa
Seksuaaliterveys ja - käyttäytyminen	ei ongelmia, ajoittain ongelmia, usein ongelmia, rajatonta käyttäytymistä	ei ongelmia, ajoittain ongelmia, usein ongelmia/rajatonta käyttäytymistä
Raskauksia?	vastaukset vaihtelivat yhdestä kerrasta neljään kertaan	1 kerran, kaksi kertaa tai enemmän

Raskauden keskeytyksiä?	vastaukset vaihtelivat yhdestä kerrasta kolmeen kertaan	kyllä (määrä)
Neurologiset, neuropsykiatriset ja psykiatriset sairaudet ja häiriöt	ADD, ADHD, anorexia, Asperger, autismi, bulimia, dysfasia, FAS/FAE, kaksisuuntainen mielialahäiriö, käytöshäiriöt, masennus, muut ahdistuneisuushäiriöt, näköalattomuus, ortoreksia, pakko-oireinen häiriö, paniikkihäiriö, pelko-oireet, persoonallisuushäiriö, posttraumaattinen stressi, psykoosi, päihderiippuvuus, sekamuotoinen syömishäiriö, skitsofrenia, tunne-elämän häiriöt, muu mikä?	ADD/ADHD, anorexia/bulimia/ortoreksia/sekamuotoinen syömishäiriö, Asperger/autismi, kaksisuuntainen mielialahäiriö/skitsofrenia, käytöshäiriöt, masennus/näköalattomuus, muut ahdistuneisuushäiriöt, pakko-oireinen häiriö, paniikkihäiriö, pelko-oireet, persoonallisuushäiriö, posttraumaattinen stressi, psykoosi, päihderiippuvuus, tunne-elämän häiriöt, dysfasia/FAS/FAE/muu mikä?
Jos lääkkeitä, mitä?	ehkäisyvalmisteet, lääkitys somaattisiin pitkäaikaissairauksiin, masennuslääkkeet, nukahtamislääkkeet, rauhoittavat lääkkeet, särkylääkkeet, psykoosilääkkeet, muut itsehoitolääkkeet, muut mitkä?	ehkäisyvalmisteet, lääkitys somaattisiin pitkäaikaissairauksiin, masennuslääkkeet, nukahtamislääkkeet, rauhoittavat lääkkeet, särkylääkkeet, psykoosilääkkeet, muut itsehoitolääkkeet/muut mitkä?
Tupakointi, mukaan lukien sähkötupakka	ei lainkaan, viihdekäyttö, jaksottaista, päivittäin/säännöllisesti, lopettanut	ei lainkaan/lopettanut, viihdekäyttö/jaksottaista, päivittäin/säännöllisesti
Nuuskan käyttö	ei lainkaan, viihdekäyttö, jaksottaista, päivittäin/säännöllisesti, lopettanut	ei lainkaan/lopettanut, viihdekäyttö/jaksottaista, päivittäin/säännöllisesti
Päihteiden käyttö	ei lainkaan, viihdekäyttö, jaksottaista, päivittäin/säännöllisesti, lopettanut	ei lainkaan/lopettanut, viihdekäyttö/jaksottaista, päivittäin/säännöllisesti
Onko historiassa päihteiden käyttöä?	alkoholi, huumeet, lääkkeet, liimat ja liuottimet, sekakäyttö	alkoholi, huumeet, lääkkeet, liimat ja liuottimet/sekakäyttö

Jos käyttää päihteitä jälkihuollon aikana, niin mitä?	alkoholi, huumeet, lääkkeet, liimat ja liuottimet, sekakäyttö	alkoholi, huumeet, lääkkeet, liimat ja liuottimet/sekakäyttö
Toiminnalliset riippuvuudet	liikunta, pelaaminen, rahapelit, seksi, shoppailu, ulkonäön muokkaus, muu mikä?	fyysiseen aktiivisuuteen/ulkonäön muokkaamiseen liittyvät riippuvuudet, pelaamiseen liittyvät riippuvuudet, muu mikä?
Toiminnalliset riippuvuudet, näkyy millä tasolla	satunnaisesti, kausittainen, päivittäin/säännöllisesti, ongelmallista/hoitoa vaativaa	satunnaisesti/kausittainen, päivittäin/säännöllisesti, ongelmallista/hoitoa vaativaa
Jos rikollisuutta, niin mitä?	ajoneuvon luvaton käyttöönotto, henkirikoksen yritys/yritykset, henkirikos, huumausainerikoksia, nettirikollisuus, näpistys/näpistyksiä, pahoinpitely/pahoinpitelyitä, rattijuopumus/rattijuopumuksia, ryöstö/ryöstöjä, seksuaalirikos/seksuaalirikoksia, törhimistä, varkaus/varkauksia, muuta rikollisuutta, mitä?	ajoneuvon luvaton käyttöönotto, huumausainerikoksia, näpistys/näpistyksiä, rattijuopumus/rattijuopumuksia, ryöstö/ryöstöjä, varkaus/varkauksia, väkivaltarikos tai rikoksen yritys (pahoinpitely/pahoinpitelyitä, henkirikos tai henkirikoksen yritys/yritykset), muut (nettirikollisuus, törhiminen, seksuaalirikokset), muu mitä?
Jos itsetuhoista käytäytymistä, niin mitä?	itsensä viilteleminen, yliannostukset, itsemurhayritykset, seksuaalinen käytös, elintärkeän hoidon/lääkehoidon laiminlyönti, muu mikä?	itsensä viilteleminen, yliannostukset, itsemurhayritykset/seksuaalinen käytös, elintärkeän hoidon/lääkehoidon laiminlyönti/muu mikä?

Liitetaulukko 5. Taustamuuttujien ja tarkasteltavien tutkimusmuuttujien väliset korrelaatiot (r= Pearsonin korrelaatio, *p <0.05, **p<0.01).

	Seksuaaliterveys ja -käyttäytyminen		Toiminnalliset riippuvuudet		Tupakointi		Nuuskan käyttö		Päihteiden käyttö		Rikollisuus		Itsetuhoisuus	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Ikä	-0.085	0.150	0.256	0.039*	0.093	0.063	-0.160	0.004*	0.077	0.098	-0.048	0.276	-0.042	0.373
Siviilisäätö	-0.064	0.292	-0.043	0.744	-0.003	0.953	0.029	0.618	-0.041	0.385	-0.046	0.309	0.023	0.640
Peruskoulu	0.041	0.511	-0.043	0.744	-0.012	0.817	-0.031	0.593	-0.072	0.139	0.094	0.042*	0.105	0.033*
Ammattikoulu	-0.027	0.658	-0.020	0.878	- 0.112	0.031*	-0.014	0.807	-0.067	0.166	- 0.159	<0.001**	- 0.127	0.009**
Ylioppilas	-0.059	0.337	-0.142	0.279	- 0.152	0.003**	-0.085	0.142	-0.065	0.183	- 0.147	0.001**	- 0.113	0.021*
Sosioekonominen asema	0.104	0.081	-0.138	0.395	-0.069	0.169	-0.069	0.223	- 0.179	<0.001**	0.031	0.490	0.131	0.006**
<i>Sijoituksen syyt (vanhemmat)</i>														
Päihdeongelmat	0.004	0.953	-0.121	0.371	-0.011	0.848	0.030	0.632	-0.040	0.453	- 0.107	0.034*	-0.056	0.302
Mielenterveysongelmat	-0.010	0.878	-0.058	0.667	- 0.138	0.014*	-0.064	0.311	-0.058	0.278	-0.069	0.175	0.048	0.381
Väsymys/Uupumus	0.085	0.204	0.170	0.207	0.085	0.130	0.021	0.741	0.045	0.404	0.092	0.070	0.037	0.513

Ongelmat vanhemmuudessa	-0.035	0.606	0.040	0.767	-0.004	0.945	0.092	0.143	-0.004	0.413	0.094	0.064	0.014	0.794
Keskinäinen väkivalta	-0.026	0.697	-0.013	0.922	-0.006	0.918	0.050	0.425	0.040	0.450	-0.077	0.126	-0.086	0.115
Rikollisuus	0.013	0.846	-0.042	0.757	0.008	0.887	0.099	0.116	-0.017	0.749	0.105	0.038*	-0.032	0.552
Keskinäiset ristiriidat	-0.010	0.879	0.030	0.822	-0.023	0.688	0.057	0.369	0.127	0.017*	0.052	0.305	-0.095	0.079
Somaattinen sairaus	-0.059	0.378	0.117	0.385	-0.050	0.371	0.066	0.297	0.015	0.782	-0.010	0.841	-0.048	0.373
Vanhemman kuolema	0.037	0.585			0.016	0.780	-0.036	0.568	0.003	0.954	-0.044	0.388	-0.061	0.262
Lapseen/nuoreen kohdistunut väkivalta	0.120	0.071	0.030	0.822	- 0.156	0.005 **	-0.008	0.893	-0.028	0.602	-0.068	0.182	-0.060	0.269
Kaoottinen elämäntilanne	-0.101	0.131	-0.042	0.757	0.066	0.240	0.001	0.992	0.053	0.321	-0.019	0.709	-0.093	0.088
Asunottomuus	0.080	0.228	-	-	-0.017	0.762	-0.023	0.719	-0.017	0.745	-0.019	0.705	-0.009	0.874
<i>Sijoituksen syyt (nuori)</i>														
Koulunkäynnin ongelmat	-0.077	0.262	-0.056	0.699	0.088	0.131	0.000	1.000	0.083	0.123	0.041	0.428	-0.100	0.070

Mielenterveysongelmat	0.009	0.901	0.005	0.972	0.016	0.785	-0.026	0.692	-0.098	0.069	- 0.163	0.001 **	0.247	<0.00 1**
Päihteet	-0.025	0.723	-0.024	0.866	0.302	<0.00 1**	-0.068	0.305	0.371	<0.001 **	0.294	<0.00 1**	0.066	0.235
Rikollisuus	0.159	0.021* *	0.022	0.881	0.218	<0.00 1**	0.043	0.521	0.161	0.003* *	0.467	<0.00 1**	- 0.149	0.007 **
Itsetuhoisuus	0.179	0.009* *	0.265	0.060	-0.014	0.815	-0.039	0.556	0.060	0.262	-0.076	0.143	0.416	<0.00 1**
Piittaamattomuus perheen tai yhteiskunnan säännöistä	-0.027	0.692	0.182	0.202	0.191	0.001 **	0.177	0.007* *	0.180	<0.001 **	0.192	<0.00 1**	0.005	0.934
Karkailu	0.166	0.016* *	0.150	0.293	0.121	0.037 *	-0.031	0.646	0.152	0.005* *	0.185	<0.00 1**	0.165	0.003 **
Kiusatuksi tuleminen	0.070	0.308	-0.129	0.367	-0.020	0.737	0.013	0.844	-0.097	0.071	-0.087	0.092	0.016	0.777
Somaattiset ongelmat	0.118	0.085	0.012	0.934	0.032	0.579	0.138	0.038* *	-0.029	0.594	-0.057	0.272	-0.040	0.471
Muu, mikä	0.140	0.042* *	0.044	0.762	-0.054	0.360	0.026	0.697	- 0.158	0.003* *	- 0.120	0.020 *	- 0.119	0.031 *
<i>Sijoituspaikat</i>														
Perhe/sukulaiset	-0.056	0.353	-0.022	0.863	-0.043	0.406	0.103	0.074	-0.020	0.680	- 0.102	0.022 *	- 0.107	0.027 *
Sijaisperhe	-0.001	0.992	-0.176	0.165	-0.094	0.066	-0.039	0.495	-0.070	0.137	- 0.147	<0.00 1**	- 0.097	0.044 *

Ammatillinen perhekoti	0.042	0.493	-0.176	0.165	-0.010	0.848	0.015	0.797	-0.037	0.438	-0.046	0.299	-0.010	0.837
Lastensuojelulaitos	0.069	0.256	0.048	0.709	0.087	0.090	-0.023	0.696	0.118	0.012*	0.207	<0.001**	0.138	0.004**
Koulukoti	0.028	0.641	-0.158	0.211	0.224	<0.001**	-0.013	0.826	0.141	0.003* *	0.229	<0.001**	0.081	0.092
Muu, mikä	0.089	0.142	-0.196	0.121	0.067	0.191	0.051	0.371	0.003	0.953	- 0.094	0.036*	-0.070	0.144
Ikä 1. sijoituskerrassa	-0.012	0.837	0.103	0.417	0.016	0.749	-0.064	0.259	0.078	0.093	0.111	0.012*	0.144	0.002**
Sijoituskerrat	0.016	0.793	-0.085	0.505	0.123	0.014*	-0.009	0.868	-0.005	0.920	0.009	0.847	-0.012	0.795
Kiireelliset sijoituskerrat	-0.036	0.557	-0.121	0.352	0.175	<0.001**	0.051	0.387	0.079	0.101	0.121	0.009**	0.038	0.442

Liitetaulukko 6. Taustamuuttujien ja tarkasteltavien tutkimusmuuttujien väliset yhteydet (*p<0.05, **p<0.01).

	Seksuaaliterveys ja -käyttäytyminen	Toiminnalliset riippuvuudet	Tupakointi	Nuuskan käyttö	Päihteiden käyttö	Rikollisuus	Itsetuhoisuus
	p	p	p	p	p	p	p
Ikä	0.035*	0.050	0.094	0.005**	0.142	0.262	0.643
Siviilisäätö	0.392	0.741	0.868	0.482	0.484	0.212	0.371
Peruskoulu	0.482	-	0.879	0.319	0.136	0.026*	0.015*
Ammattikoulu	0.907	0.876	0.021*	0.882	0.220	<0.001**	0.004**
Ylioppilas	0.397	0.275	0.003**	0.118	0.208	<0.001**	0.016*
Sosioekonominen asema	0.018*	0.021*	<0.001**	0.601	<0.001**	<0.001**	<0.001**
<i>Sijoituksen syyt (vanhemmat)</i>							
Päihdeongelmat	0.590	0.366	0.940	0.564	0.581	0.016*	0.134
Mielenterveysongelmat	0.822	0.663	0.018*	0.166	0.258	0.064	0.345
Väsymys/Uupumus	0.381	0.204	0.114	0.426	0.345	0.128	0.468
Ongelmat vanhemmuudessa	0.401	0.764	0.982	0.227	0.321	0.028*	0.733
Keskinäinen väkivalta	0.962	0.921	0.942	0.181	0.429	0.062	0.119
Rikollisuus	0.597	0.754	0.839	0.089	0.699	0.116	0.693
Keskinäiset ristiriidat	0.919	0.820	0.766	0.564	0.015*	0.271	0.069
Somaattinen sairaus	0.346	0.380	0.363	0.479	0.732	0.530	0.444
Vanhemman kuolema	0.329	-	0.848	0.545	0.867	0.492	0.198
Lapseen/nuoreen kohdistunut väkivalta	0.014*	0.820	0.006**	0.908	0.621	0.092	0.235
Kaoottinen elämäntilanne	0.142	0.754	0.167	0.970	0.341	0.441	0.124
Asunnottomuus	0.066	-	0.894	0.704	0.785	0.933	0.959

<i>Sijoituksen syyt (nuori)</i>								
Koulunkäynnin ongelmat	0.200	0.694	0.112	0.843	0.131	0.564	0.021*	
Mielenterveysongelmat	0.818	0.971	0.739	0.823	0.075	0.002**	<0.001**	
Päihteet	0.779	0.864	<0.001**	0.385	<0.001**	<0.001**		0.234
Rikollisuus	0.014*	0.879	<0.001**	0.566	0.004**	0.000**		0.005**
Itsetuhoisuus	0.048*	0.061	0.798	0.698	0.250	0.146		<0.001**
Piittaamattomuus perheen tai yhteiskunnan säännöistä	0.503	0.198	<0.001**	0.005**	<0.001**	<0.001**		0.956
Karkailu	0.011*	0.289	0.030*	0.816	0.007**	<0.001**		0.003**
Kiusatuksi tuleminen	0.530	0.362	0.699	0.561	0.069	0.071		0.760
Somaattiset ongelmat	0.215	0.933	0.618	0.037*	0.648	0.208		0.589
Muu, mikä	0.019*	0.758	0.378	0.678	0.004**	0.030*		0.031*
<i>Sijoituspaikat</i>								
Perhe/sukulaiset	0.418	0.861	0.427	0.285	0.810	0.023*		0.029*
Sijaisperhe	0.942	0.164	0.078	0.630	0.182	<0.001**		0.048*
Ammatillinen perhekoti	0.487	0.163	0.925	0.569	0.517	0.110		0.666
Lastensuojelulaitos	0.462	0.705	0.101	0.875	0.015*	<0.001**		0.002**
Koulukoti	0.234	0.209	<0.001**	0.947	0.004**	<0.001**		0.059
Muu, mikä	0.048*	0.121	0.177	0.264	0.896	0.032*		0.266
Ikä 1. sijoituskerrassa	0.778	0.777	0.514	0.249	0.579	0.007**		0.090
Sijoituskerrat	0.780	0.500	0.014*	0.592	0.925	0.686		0.722
Kiireelliset sijoituskerrat	0.366	0.512	0.001**	0.328	0.292	0.019*		0.622

Liitetaulukko 7. Jälkihuollossa olevien nuorten käyttämät palvelut.

Nuorten käyttämät palvelut	Ei tarvitse		Tapaa tai osallistuu suunnitellusti		Tapaa tai osallistuu satunnaisesti		Ei käytä tarvitsemaansa palvelua	
	sosiaalityöntekijät (n= 584), n (%), terveydenhoitajat (n= 528), n (%)							
Sosiaalityöntekijä	6 (1)	4 (0,7)	378 (64,1)	95 (16,1)	156 (26,1)	9 (1,5)	42 (7,1)	2 (0,3)
Jälkihuollon sosiaaliohjaaja	113 (19,2)	4 (0,7)	180 (30,5)	122 (20,7)	100 (16,9)	7 (1,2)	72 (12,2)	3 (0,5)
Opinto-ohjaus	101 (17,1)	34 (5,8)	33 (5,6)	7 (1,2)	21 (3,6)	31 (5,6)	41 (6,9)	26 (4,4)
Opiskelu/jälkihuollon terveydenhuolto	118 (20)	25 (4,2)	17 (2,9)	245 (41,5)	12 (2)	93 (15,8)	26 (4,4)	95 (16,1)
Kuntoutus	126 (21,4)	63 (10,7)	14 (2,4)	17 (2,9)	7 (1,2)	2 (0,3)	22 (3,7)	11 (1,9)
Terapia	129 (20,3)	62 (10,5)	31 (5,3)	33 (5,6)	3 (0,5)	5 (0,8)	31 (5,3)	18 (3,1)
Neuvola	150 (25,4)	111 (18,8)	18 (3,1)	26 (4,4)	1 (0,2)	-	1 (0,2)	-
Lastensuojelu	153 (25,9)	80 (13,6)	17 (2,9)	23 (3,9)	7 (1,2)	2 (0,3)	3 (0,5)	1 (0,2)
Ensikoti	156 (26,4)	115 (19,5)	-	5 (0,8)	-	1 (0,2)	1 (0,2)	-
Nuorisoasema	139 (23,6)	69 (11,7)	11 (1,9)	12 (2)	10 (1,7)	5 (0,8)	30 (5,1)	32 (5,4)
Psykiatrinen avohoito	105 (17,8)	61 (10,3)	56 (9,5)	105 (17,8)	17 (2,9)	28 (4,7)	60 (10,2)	36 (6,1)
Psykiatrinen laitoshoido	149 (25,3)	84 (14,2)	4 (0,7)	37 (6,3)	1 (0,2)	2 (0,3)	4 (0,7)	10 (1,7)
Päihdehuollon avohoito	126 (21,4)	92 (15,6)	10 (1,7)	19 (3,2)	9 (1,5)	6 (1)	50 (8,5)	29 (4,9)
Päihdehuollon laitoshoido	145 (24,6)	92 (15,6)	7 (1,2)	19 (3,2)	1 (0,2)	6 (1)	18 (3,1)	29 (4,9)
Terveyskeskuksen psykiatrinen sairaanhoitaja	150 (25,4)	90 (15,3)	3 (0,5)	9 (1,5)	1 (0,2)	5 (0,8)	7 (1,2)	23 (3,9)
Terveyskeskuksen päihdetyöntekijä	151 (25,6)	98 (16,6)	-	2 (0,3)	1 (0,2)	2 (0,3)	5 (0,8)	12 (2)
Terveyskeskuksen lääkäri	127 (21,5)	45 (7,6)	14 (2,4)	236 (40)	8 (1,4)	121 (20,5)	10 (1,7)	10 (1,7)
TE-toimisto	107 (18,1)	80 (13,6)	19 (3,2)	5 (0,8)	23 (3,9)	2 (0,3)	29 (4,9)	1 (0,2)
KELA	47 (8)	72 (12,2)	92 (15,6)	7 (1,2)	43 (7,3)	2 (0,3)	8 (1,4)	-

LIITE 7 (2/2)

Työharjoittelut, työkokeilut, työpajat, TYP	120 (20,3)	76 (12,9)	13 (2,2)	7 (1,2)	3 (0,5)	1 (0,2)	32 (5,4)	11 (1,9)
Työvoiman palvelukeskus	148 (25,1)	80 (13,6)	2 (0,3)	-	-	-	8 (1,4)	1 (0,2)
Ohjaamo	120 (20,3)	58 (9,8)	8 (1,4)	1 (0,2)	9 (1,5)	1 (0,2)	27 (4,6)	30 (5,1)
RISE	141 (23,9)	80 (13,6)	16 (2,7)	1 (0,2)	10 (1,7)	1 (0,2)	3 (0,5)	-
Velkaneuvoja	151 (25,6)	82 (13,9)	-	-	-	-	7 (1,2)	-
Vertaistukiryhmä	152 (25,8)	81 (13,7)	1 (0,2)	1 (0,2)	3 (0,5)	-	7 (1,2)	4 (0,7)