

Juuli Rouhiainen

**”JOS ON OTETTU KUPPI TAHI KAKSI”**  
Alkoholismia koskeva puhe Suomessa 1949–1965

# TIIVISTELMÄ

Juuli Rouhiainen: "Jos on otettu kuppi tahi kaksi": Alkoholismia koskeva puhe Suomessa 1949–1965  
Kandidaatintutkielma  
Tampereen yliopisto  
Historian tutkinto-ohjelma  
Tammikuu 2021

---

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan alkoholismidiskurssin muutoksia lainsäädännön ja asiantuntijoiden keskuudessa Suomessa vuosina 1949–1965. Tarkoituksena on kuvata lainsäädännön ja asiantuntijoiden välisen vuorovaikutuksen merkitystä yhteiskunnallisen diskurssin suuntaajana. Alkoholismi ja alkoholismi ovat olleet vilkkaan yhteiskunnallisen keskustelun aiheina koko Suomen itsenäisyyden ajan ja jo ennen sitä, minkä vuoksi alkoholismikeskustelun tutkiminen on hedelmällinen alusta tarkastella yhteiskunnallisten diskurssien muutoksia.

Tutkimus on toteutettu kriittisen diskurssianalyysin teorian pohjalta. Kriittisen diskurssianalyysin mukaisesti huomiota on kiinnitetty diskurssien asemaan vallan, eriarvoisuuden ja marginalisaation luojina sekä ylläpitäjinä. Tutkimuksen aineisto koostuu ajanjakson alkoholismia ja sen huoltoa koskevista laeista sekä Huoltaja-lehden vuosikerroista 1949–1965. Huoltajan alkoholismia koskevista kirjoituksista laadin taulukon, joka kuvaa viiden eri aihekategorian avulla keskustelussa esiin tulevia teemoja. Analysoin jokaisen kategorian sisällä tapahtunutta kehitystä yhteydessä muihin kategorioihin sekä lainsäädäntöön ja siinä tapahtuneisiin muutoksiin.

Alkoholismin hoitokeinot kehittyivät ajanjaksolla työterapiasta lääkinälliseen ja vertaistukea korostavaan suuntaan. Kuvauksissa alkoholismin syistä yksilön moraalinen heikkous ja yhteiskunnan ylläpitävä alkoholikulttuuri väistyivät elämänkerrallisia syitä korostavan selitysmallin tieltä. Alkoholismin sairausluonteen olemassaolo pysyi kiistanalaisena, mutta toisaalta sairauden psyykkis-fysissosiaalisena luonne tuotiin esille. Alkoholien väärinkäyttäjien ja yhteiskunnan vastakkainasettelu kehittyi yleisestä vaarallisuuskäsityksestä yksityiskohtaisempien ongelmien, kuten työpanoksen ja liikenneturvallisuuden käsittelyyn.

Lopputuloksena keskustelun kehityksessä näkyi se, että asiantuntijoiden keskuudessa esille tuotu yksilöllisen hoidon tarve, yhteiskunnallisen vastuuajattelun lisääminen, sekä alkoholismin sairausluonteen vähittäinen tunnustaminen loivat pohjaa uudistuvalla lainsäädännöllä. Kuitenkin uuden lain voimaantulo 1961 nostatti keskusteluun entistä selvemmin alkoholismista koettuja yhteiskunnallisia haittoja, mikä vahvisti alkoholien väärinkäyttäjää marginalisoivaa diskurssia.

Avainsanat: alkoholismi, kriittinen diskurssianalyysi, alkoholilainsäädäntö, alkoholihuolto

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# SISÄLLYSLUETTELO

<b>1. JOHDANTO</b> .....	1
<b>2. ALKOHOLIPOLITIIKAN HISTORIA SUOMESSA</b> .....	4
<b>3. LAINSÄÄDÄNNÖLLINEN KEHYS</b> .....	6
<b>3.1. Vuoden 1936 alkoholilaki tutkimusajanjakson lähtökohtana</b> .....	6
<b>3.2. Uudistunut lainsäädäntö väärinkäyttäjiä koskien</b> .....	7
<b>4. JULKISEN KESKUSTELUN MUUTTUVAT PUHETYYLIT</b> .....	10
<b>4.1. Hoitoon keskittyvä puhe</b> .....	11
<b>4.2. Ympäristön merkitys syy-seuraussuhteissa</b> .....	13
<b>4.3. Sairausdiskurssin muotoutuminen</b> .....	15
<b>4.4. Alkoholistin luonnetta kuvaileva puhe</b> .....	17
<b>4.5. Yhteiskunnan ja alkoholistien vastakkainasettelu puheessa</b> .....	19
<b>5. JOHTOPÄÄTÖKSET</b> .....	21
<b>LÄHDE- JA KIRJALLISUUSLUETTELO</b> .....	24

# 1. JOHDANTO

Nykyisen käsityksen mukaan alkoholiriippuvuus luokitellaan krooniseksi sairaudeksi, jossa alkoholi aiheuttaa riippuvuutta niin fyysisesti kuin psyykkisestikin.<sup>1</sup> Alkoholi ja sen väärinkäyttö ovat nostattaneet keskustelua suomalaisessa yhteiskunnassa jo ennen itsenäisyyttä, jatkuen aina nykypäiviin asti. Alkoholin väärinkäyttäjien marginalisoinnin perinne kumpuaa pitkältä historiasta. Heidi Poikonen erottaa päihdehuollon lainsäädännöllistä historiaa käsittelevässä artikkelissaan lainsäädännön kehityksessä moraalidiskurssin, sairausdiskurssin ja yksilön oikeudet -diskurssin. Poikonen kuvaa 1900-luvun ensimmäisen puoliskon julkista suhtautumista alkoholismiin moraalidiskurssin ajaksi, jolloin alkoholin liikkakäyttö ja sen tuomat ongelmat nähtiin yksilön moraalisen heikkouden seurauksena. Lainsäädännön valmisteluasiakirjoissa viitataan sairauden mahdollisuuteen ensimmäistä kertaa vuoden 1949 komiteamietinnössä, minkä jälkeen keskustelu alkoholismista sairauskäsityksestä kiihtyi 1950-luvun aikana.<sup>2</sup> Tutkimukseni sijoittuu Poikosen luomassa viitekehityksessä kehitykseen kohti sairausdiskurssin aikaa.

Tässä tutkimuksessa tarkastelen alkoholismia koskevia diskursseja ja erityisesti niiden muutosta vuosien 1949–1965 aikana. Tarkastelun kohteena ovat asiantuntijoiden julkisissa kirjoituksissa esiin tulleet puheavaruuden muodot ja niiden yhteiskunnallinen vaikutus vallankäytön ja marginalisoinnin näkökulmasta. Lainsäädäntö pakottavana poliittisena ohjauksena loi raamit tälle keskustelulle. Vuosien 1936 ja 1961 alkoholin väärinkäyttäjää koskevien lakien<sup>3</sup> välillä tapahtunut muutos tulee esiin asiantuntijoiden julkisissa teksteissä, jotka loivat diskursiivisen muutoksen kautta painetta myös lainsäädännön muuttamiseen. Vallankäytön dynamiikka tulee esiin suhteessa, jossa lainsäädäntö ja asiantuntijapuhe toimivat vuorovaikutuksessa muokaten toinen toistaan, mutta diskurssin kohde, alkoholistit, ovat suureksi osaksi tämän keskustelun ulkopuolella.

Alkoholia ja sen seurannaisilmiöitä on tutkittu historiantutkimuksessa erityisesti kieltolakiin liittyen. Tutkimukseni tukena olleesta kirjallisuudesta voidaan huomata, että 1950-luku on jäänyt tutkimuksessa vähäiseksi. Raittiusliikkeen ja kieltoain vaikutusta suomalaiseen kulttuuriin on tutkinut muiden muassa Satu Apo teoksessaan Viinan voima: Näkökulmia suomalaisten kansanomaiseen alkoholiajatteluun ja -kulttuuriin. Hanna Kuusi taas käsittelee

---

<sup>1</sup> Huttunen 2018.

<sup>2</sup> Poikonen 2013, s. 406, 411, 413.

<sup>3</sup> Alkoholilaki (60/1936) ja Laki päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta (96/1961).

vapautuneempaa suhtautumista alkoholiin suomalaisessa yhteiskunnassa teoksessaan Viinistä vapautta: Alkoholi, hallinta ja identiteetti 1960-luvun Suomessa. Tutkittaessa alkoholin roolia yhteiskunnassa 1950-luku on jäänyt suurten murrosten välimaastoon, ja tarkoitukseni onkin ottaa tämän aikakauden päihdehuollon kehitys esimerkiksi yhteiskunnallisen keskustelun merkityksestä asenneilmapiirin muutoksessa.

Tutkimukseni selittää alkoholismia koskevien diskurssien muutosta kriittisen diskurssianalyysin näkökulmasta. Kriittinen diskurssianalyysi tutkii, miten eriarvoisuutta ja valtarakenteita säädetään, oikeutetaan ja vastustetaan tekstissä ja puheessa. Keskeisenä teemana kriittisessä tarkastelussa on valta ja sen käyttö sosiaalisten vääryyksien tuottajana.

Norman Fairclough täsmentää kriittisen diskurssianalyysin kohdistuvan suurelta osin sosiaalisiin instituutioihin kuten perhe ja koululaitos, sillä sosiaalisessa todellisuudessa instituutiot sijoittuvat suurten sosiaalisten rakenteiden ja yksilön sosiaalisten tekojen sekä toimintojen välille. Fairclough kuvaa sosiaalisten instituutioiden tarjoavan kehyksen yksilön toiminnalle; ilman raameja yksilö ei pysty toimimaan yhteiskunnassa. Kuitenkin toimiessaan tietyssä kehyksessä yksilö tulee uusintaneeksi ja vahvistaneeksi kehyksen rakennetta.<sup>4</sup>

Fairclough käyttää termiä puheyhteisö (ideological-discursive formation, IDF) tarkastellessaan instituutioiden sisällä olevia ryhmiä. Puheyhteisöillä on aina hierarkia, ja mikäli vahvin puhetapa ei kohtaa vastustusta, yleistyy se helposti koko instituution sosiaaliseksi normiksi. Tapa puhua (IDF) on aina yhteydessä ideologiseen tapaan nähdä ja jäsentää maailmaa. Puheessa ideologia kuitenkin samenee epäsuoraksi ja näin ollen diskurssissa mukana olevat eivät välttämättä ole tietoisia tästä ideologiasta. Kriittinen diskurssianalyysi pyrkiikin avaamaan näitä puherakennelmia sekä huomioimaan ideologian niiden taustalla, jolloin epätasaisia valtarakenteita on mahdollista purkaa.<sup>5</sup>

Metodina kriittinen diskurssianalyysi eroaa muista diskurssianalyysin tavoista sen arvottaessa yhteiskunnallisia toimintamalleja, sekä pyrkimyksessä tuoda esille vaihtoehtoisia toimintatapoja.<sup>6</sup> Kriittisen diskurssianalyysin tuominen historiantutkimukseen on haasteellista juuri tämän vaatimuksen johdosta. Analyysissä on varottava pelkkää jälkiviisastelua. Kuitenkin verratessa ongelmakohtia menneeseen kehitykseen, voidaan havaita kehityslinjoja edelleen vallalla olevien yhteiskunnallisten ongelmien taustalla, mikä auttaa ymmärtämään

---

<sup>4</sup> Fairclough 2013, s. 40–41.

<sup>5</sup> Fairclough 2013, s. 43–45.

<sup>6</sup> Fairclough 2013, s. 226.

pitkäikäisten ongelmien dynamiikkaa. Alkoholi ja sen tuomat ongelmat ovat olleet yhteiskunnallisesti puhuttava aihe Suomessa aina ajalta ennen itsenäisyyttä nykypäiviin asti. Tästä syystä alkoholismikeskustelu on hedelmällinen kenttä tutkia suomalaisia valtarakenteita sekä lainsäädännön ja asiantuntijoiden keskinäisiä valtasuhteita.

Historiantutkimuksen kannalta kriittisessä diskurssianalyysissä on erityisen tärkeää huomioida se, että jo pääsy tietyn diskurssin piiriin on valtaa. Niillä, joilla on pääsy vaikuttavimpiin puheyhteisöihin, on mahdollisuus epäsuorasti muokata muiden ajatuksia ja sitä kautta tekoja.<sup>7</sup> Tästä syystä on tarpeen huomioida, että analyysissä käsitellään julkisessa asiantuntija-asemassa esitettyjä näkemyksiä, eikä esimerkiksi kansalaisten tai keskustelun kohteena olevien mielipiteitä. Tavoitteena ei siis ole verrata lainsäädännön ja asiantuntijatekstien vaikutusta alkoholisteihin, vaan julkisen keskustelun luomia puheavaruuksia sekä arvioida niiden yhteiskunnallista merkitystä.

Aineistoni koostuu lainsäädäntöteksteistä sekä Huoltaja-lehden vuosikerroista 1949–1965. Huoltaja toimi rajattuna aikana sosiaalihuoltoalan ammattilehtenä ja on siksi keskeinen alusta julkisen asiantuntijapuheen kentällä. Huoltajan sivuilla pääsevät ääneen satunnaisesti myös lukijat. Rajasin tarkasteltavan ajanjakson alkamaan vuodesta 1949, sillä tuolloin lainsäädäntöprosessissa komiteamietinnössä esiin tullut ajatus sairauden mahdollisuudesta luo tietynlaisen virstanpylvään alkoholismidiskurssin muuttumiselle. Tarkastelujakso on päätetty vuoteen 1965 siitä oletuksesta, että vuonna 1961 tapahtuneen lainsäädännöllisen muutoksen nostattamat puheen muodot mahtuvat mukaan tarkasteluun.

Analyysiäni varten kävin systemaattisesti läpi ajanjakson Huoltaja-lehden vuosikerrat ja valitsin tarkasteluun kaikki tekstit, joissa viitataan alkoholiin tai sen käyttäjiin. Luokittelin teksteistä nousseita samankaltaisuuksia, joiden avulla jaoin teksteissä esiintyvät aiheet viiteen kategoriaan. Kategorioiksi muodostuivat hoitoon keskittyvä puhe, ympäristön merkityksen käsittely, sairauden olemassaolosta käyty keskustelu, alkoholisteja kuvailevat ilmaisut sekä vastakkainasettelu yhteiskunnan ja alkoholistien välillä. Analysoidessani yksittäisiä tekstejä loin taulukon, johon merkitsin kussakin tekstissä esiintyvät kategoriat sekä puhutavan, jolla näitä kategorioita tuotiin ilmi. Lopullisessa analyysissäni pystyin siis seuraamaan kunkin kategorian diskursiivista muutosta tarkasteltavana aikana.

---

<sup>7</sup> Van Dijk 2015, s. 469.

## 2. ALKOHOLIPOLITIIKAN HISTORIA SUOMESSA

Alkoholipolitiikan kärjistymisen kieltolain voimaantuloon kesäkuussa 1919 oli seurausta 1800-luvun loppupuoliskon raittiusaatteen vahvuudesta ja alkoholikeskustelun kaksijakoistumisesta. Kieltolaki kielsi alkoholin valmistuksen, maahantuonnin ja myynnin. Kuitenkin alkoholinkäyttö lisääntyi määrällisesti, ja juomatavat rajautuivat suureksi osaksi humalahakuiseen vahvojen alkoholijuomien ja -korvikkeiden käyttöön pahentaen juomisesta seuranneita lieveilmiöitä.<sup>8</sup> Vaikka kieltolaki koettiin hyvin nopeasti yleisellä tasolla epäonnistuneeksi ja toimimattomaksi, sen kumoamisen hidasteeksi osoittautui puoluepoliittinen järjestelmä. Tilastojen valossa alkoholiliikenne ja juopumusrikokset olivat kasvaneet jatkuvasti vuoteen 1927 mennessä, ja tämä huomioitiin myös alkoholikomitean mietinnössä vuonna 1926. Yksikään puolue ei kuitenkaan halunnut avoimesti kääntyä kieltolakia vastaan, sillä se olisi luonut äänestäjille kärjistetyn mielikuvan puolueen väheksyvän alkoholin vaaroja. Kansallinen edistyspuolue alkoi pyrkimään kansanäänestyksen järjestämistä kohti, jottei kieltolain kumoaminen vaatisi puolueohjelmiin merkittyä kieltolakivastaisuutta.<sup>9</sup> Alkoholin kokonaisvaltaisen demonisoinnin vastainen näkemys oli siis poliittisesti vaikea aihe, vaikka tietoutta kieltolain epäsuotuisista vaikutuksista olikin saatavilla.

Vuonna 1931 järjestetyn kansanäänestyksen tulos, 70,6 % kaikkien juomien vapauttamisen puolesta, poisti kieltolain kumoamisen aseman puoluepoliittisena ongelmana, ja laki kumottiin 5.4.1932 voimaantulleella väkijuomalalla.<sup>10</sup> Kieltolain kumoamisen johdosta alkoholin väärinkäyttäjien käsittelyä varten laadittiin väliaikainen laki, jonka tarkoituksena oli ylläpitää yhteiskunnallista järjestystä ja turvallisuutta. Tavoitteena olevan lopullisen alkoholilain aikaansaaminen kuitenkin venyi vuoteen 1936. Muiden yhteiskunnallisten ongelmien kuten laman lisäksi säädöksen aikaansaamista hidasti sen olemisen osa neljän huoltolain kokonaisuutta. Huoltolakien keskitys keräsi vastustusta etenkin lastensuojelurintamalla hidastaen näin prosessia.<sup>11</sup>

Kieltolain kumonnut väkijuomalaki (45/1932) edellytti, että alkoholia ilmeisesti väärinkäyttäjille ei saa myydä alkoholia monopoli-asemassa olleissa Alkoholiliikkeissä.

---

<sup>8</sup> Tikka 2007, s. 235.

<sup>9</sup> Kallenautio 1979, s. 83, 118.

<sup>10</sup> Kallenautio 1979, s.231, 236.

<sup>11</sup> Poikonen 2013, s.408–409; Loiva 2008, s.23.

Kuitenkin ruuhka-aikoina sekä useamman myymälän paikkakunnilla valvonta osoittautui mahdottomaksi. Niinpä 1940-luvulla otettiin käyttöön niin kutsuttu ostajaintarkkailujärjestelmä. Ihmiset sidottiin tietyn myymälän asiakkaiksi ostolupatodistuksilla, joihin kirjattiin myymälässä tehdyt alkoholistokset. Tällöin voitiin puuttua liialliseen alkoholinkulutukseen esimerkiksi puhuttelulla. Lisäksi itse myymälöistä tehtiin mahdollisimman luotaantyöntävän oloisia, jotta ihmiset eivät kokisi alkoholistosten tekemistä miellyttäväksi. Näiden toimien tarkoituksena oli luoda häpeäkulttuuri, jossa kaikki valvoivat toisiansa. Uskottiin, että pelko julkisen nöyryytyksen kohteeksi, kuten puhutteluun joutuminen Alkoholiliikkeen kassajonosta, hillitsisi väärinkäyttäjiä.<sup>12</sup>

1950-luvun lopulla ostajaintarkkailusta luovuttiin sen oltua kömpelö ja kallis järjestelmä. Lisäksi huomattiin, että kun ostamisesta tehtiin mahdollisimman vaikeaa muun muassa asettelemalla pullot hyllyille pohja asiakkaisiin päin, pitäytyivät asiakkaat ainoastaan tuntemissaan juomissa, eli suureksi osaksi vahvoissa viinoissa. Alkoholipoliittiseksi suunnitelmaksi otettiinkin ”viinivalistus”, jolla pyrittiin muokkaamaan suomalaisten juomistapoja eteläeurooppalaiseen suuntaan. Alkon ulkoasua muutettiin houkuttelevammaksi ja viinejä mainostettiin näkyvästi. Lisäksi anniskeluravintoloita muutettiin avoimista keskinäisen valvonnan mahdollistavista saleista rennoiksi intiimiravintoloiksi. Näin pyrittiin luomaan alkoholille käyttötappaa seurustelujuomana humalahakuisen juomisen sijasta.<sup>13</sup> 1960-luvulle tultaessa voidaan havaita valtamekanismin muutos, sillä alkoholin liikakulutusta ei pyritty hillitsemään enää kielloilla ja käskyillä, vaan ohjaamalla kuluttaja valitsemaan paremmin.

Vaikka yleinen mielipideilmasto alkoikin 1960-luvulla olla suopeampi alkoholinkäyttöä kohtaan, säilyi käsitys suomalaisen viinapään erityisyydestä vielä ainakin 1980-luvulle asti. 1900-luvun alussa luotu rotuteoreettinen kuvaus suomalaisesta kansasta viinaan menevänä oli tarkoitettu raittiusliikkeen kannatuksen nostamiseksi ja vahvistamiseksi. Käsitys kuitenkin säilyi sukupolvien yli pitäen yllä melko mustavalkoista ajattelua alkoholin suhteen.<sup>14</sup>

---

<sup>12</sup> Kuusi 2004, s. 29–30, 68–69.

<sup>13</sup> Kuusi 2004, s. 75–77, 87.

<sup>14</sup> Apo 2001, s. 212, 387.



### 3. LAINSÄÄDÄNNÖLLINEN KEHYS

#### 3.1. Vuoden 1936 alkoholilaki tutkimusajanjakson lähtökohtana

Alkoholilaki astui voimaan 1.1.1937 ollen voimassa aina vuoteen 1961. Näin ollen alkoholilaki toimi lainsäädännöllisenä kehyksenä tässä tutkimuksessa tarkastelussa olevan ajanjakson alussa. Lain ensimmäisessä pykälässä määriteltiin alkoholisti henkilöksi, joka on alkoholin käyttönsä johdosta vaarallinen itselleen tai muille, häiriöksi ympäristölle, laiminlyö lainmukaisen elatusvelvollisuutensa tai on läheisen henkilön tai köyhäinhoidon rasituksena. Lain perustana olivat asteittain kovenevat toimet alkoholistien huollossa. Ensimmäisenä huoltotoimenpiteenä toimi viranomaisen antama varoitus ja sitä seurannut opastus raittiiseen ja säännölliseen elämään. Mikäli henkilö tavattiin uudestaan juopuneena, asetettiin hänet raittiusvalvontaan, jossa viranomaisen valvoi elämänrytmiä ja raittiina pysymistä. Mikäli tämäkään keino ei tuottanut tulosta, voitiin henkilö lähettää alkoholistihuoltolaan, jossa niskoittelusta saattoi päätyä pakkotyölaitokseen.<sup>15</sup>

Alkoholilain säännöksistä voidaan päätellä, että lain perimmäisenä tarkoituksena oli valvonnan ja pakotteiden kautta saattaa yksilö takaisin yhteiskunnan tuottavaksi jäseneksi. Kuten jo aiemmassa väliaikaisessa huoltolaissa, rangaistavuus ei kohdistunut varsinaisesti julkiseen juopotteluun, vaan sosiaalisiin haittoihin, häiriöön ja pahennuksen aiheuttamiseen.<sup>16</sup> Vaikka laissa puhuttiinkin alkoholistien huollosta, oli keskeisenä terminä käytössä *huoltotoimenpide* – siis viranomaisen suorittama teko, jonka kohteena oli epätoivottavasti käyttäytyvä kansalainen. Laissa oli kuitenkin annettu mahdollisuus myös vapaaehtoiselle alkoholistihuoltolaan menemiselle, mikäli huoltoloissa oli tilaa. Vapaaehtoinen huollettava ei kuitenkaan saanut saada erivapauksia, vaan häntäkin voitiin pitää huoltolassa tahtomattaan ennalta sovittu aika. On merkittävää, että mahdollisuus vapaaehtoisuuteen on annettu, mutta vapaaehtoisuuden lopputulemana yksilö päätyy pakkovallan alaiseksi.

Omalta osaltaan lainsäädännössä esiin tulevaa kyynisyyttä alkoholistin “paatunutta luontoa” kohtaan osoittaa se, että vuonna 1947 säädettiin erillinen laki, joka koski pääosin 18–21vuotiaita julkisesti juopottelevia nuoria. Lain ensimmäisessä pykälässä rajataan, ettei laki koske alkoholisteja, sillä heihin sovelletaan muuta lakia. Lain tarkoituksena oli suojella nuoria

---

<sup>15</sup> Alkoholilaki 1–3§.

<sup>16</sup> Väänänen-Fomin & Pehkonen 2017, s. 35.

opastamalla ja varoittamalla alkoholin vaaroista. Nuorille suunnatun niin kutsutun raittiuslain erottaminen alkoholista tuo ilmi kaksi asiaa. Ensinnäkin ajatus alkoholista kytkeytyy alkoholin pitkäaikaiseen väärinkäyttöön, ikään kuin alkoholiksi kasvamisen prosessiin, mikä aiheuttaa suurta sosiaalista haittaa ympärilleen. Nuoren räikeäkään juominen ei siten ollut alkoholismia, vaan huono tilannesidonnainen valinta, jonka muuttaminen vaati opastusta.

Toiseksi myös alkoholismista seuranneiden toimenpiteiden rangaistusluonne tulee esille. Siinä missä raittiuslain vakavin seuraus oli maksimissaan vuoden kestävä raittiusvalvonta ja -ohjaus raittiusuojelijan toimesta, voitiin alkoholitit tuomita viimeisenä vaihtoehtona pakkotyölaitokseen.<sup>17</sup> Vaikka säännöllisen elämän ja työnteon katsottiin olevan parasta lääkettä alkoholismien kukistamiseksi, on ilmeistä, että pakkotyölaitos huoltotoimenpiteenä kytkeytyi niskoittelusta rankaisemiseen. Mikäli alkoholisteja koskeva huoltotoimenpiteiden asteittainen tiukentuminen olisi katsottu huollon kannalta parhaaksi vaihtoehdoksi, olisi sitä varmasti sovellettu myös nuorten ongelmakäyttäjien huoltoon.

### **3.2. Uudistunut lainsäädäntö väärinkäyttäjää koskien**

Vuoden 1961 laki päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta kumosi vuoden 1936 alkoholilain. Merkittäviä muutoksia voidaan huomata niin alkoholin väärinkäyttäjän määrittelyssä kuin huoltotoimenpiteiden tarkoituksenmukaisuuspyrkimyksissä. 1961 laki määräsi lakia sovellettavan alkoholia tai muuta päihdyttävää ainetta väärinkäyttävään henkilöön, mikäli henkilö oli vaaraksi itselleen tai muille, oli 12 kuukauden aikana tuomittu kulkuneuvon kuljettamisesta päihtyneenä, aiheutti häiriötä asunnossaan tai muualla, laiminlöi elatusvelvollisuutensa tai oli omaisen tai huoltoavun rasituksena.<sup>18</sup> Erona aiempaan lakiin myös omassa asunnossa tapahtuva häiriö katsottiin osaksi ongelmaa. Alkoholismia ei enää pidetty ainoastaan ympäröivälle yhteiskunnalle haitallisena käytöksenä, vaan ongelmalliseksi koettiin myös sen ilmentyminen ”suljettujen ovien takana”. 1950-luvun aikana oli alettu huomioida myös sitä, että piilevä ja päälle päin näkymätön alkoholismi saattoi olla haitallisempaa kuin suora humalatila.<sup>19</sup> Tämä näkyi laissa muun muassa perheen kokeman kärsimyksen huomioimisena. Edelleenkin itse väärinkäytön ei kuitenkaan katsottu olevan

---

<sup>17</sup> Laki juopuneina tavattujen henkilöiden raittiusvalvonnasta eräissä tapauksissa 2§; Alkoholilaki 10§.

<sup>18</sup> Laki päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta 1§.

<sup>19</sup> Kuusi 2004, s. 59.

toimenpiteitä vaativa ongelma, vaan kohteena oli väärinkäytöstä käyttäjälle tai ympäristölle koituva haitta.

Uudistetuissa huoltotoimenpiteiden periaatteissa säilyi viitteitä aiemman lain asteittaisesta toimenpiteiden kiristymisestä. Kuten aiemminkin, huoltotoimenpiteinä olivat neuvonta ja ohjaus, valvonta sekä huoltola- ja muu laitoshoido. Muutoksena näkyi se, että lakiin oli kirjattu velvollisuus huomioida vapaaehtoisuuteen perustuvat toimenpiteet, huollettavan yksilölliset tarpeet ja lähtökohdat, huollettavan perheen tukeminen sekä lääkinnällisten menetelmien hyväksikäyttö.<sup>20</sup> Kun aiemmin vapaaehtoisille pyrittiin tarjoamaan huoltolapaikka, vuoden 1961 laissa vapaaehtoisuus nähdään selvänä hoidollisena voimavarana. Huollettavan yksilöllisten taipumusten ja perheen tukemisen huomiointi on osoitus hoidon yksilöinnin tarpeesta siinä missä aiemmassa lainsäädännössä huollon tavoitteet määriteltiin yhteiskunnan elämänrytmiin sovittamisena.

Huoltolassa olo velvoitti edelleen työntekoon, mutta siitä huoltolalle saatujen tulojen avulla huollettaville tuli lain mukaan maksaa palkkaa. Vuoden 1961 laissa sallittiin huollettavan siirto tarvittaessa huoltoapulaissa määriteltyyn työlaitokseen ja sen sääntöjen mukaan mahdollisesti pakkotyölaitokseen. Tämä säännös kuitenkin kumottiin jo seuraavana vuonna annetussa laissa, jossa työlaitokseen ohjaaminen korvattiin oikeuksien rajoittamisella tai eristyksellä.<sup>21</sup> Vaikka työlaitokseen lähettämistä luovuttiin, säilyi huoltolaan sopeutumattomuudesta seurannut rangaistuskäytäntö. Siitä huolimatta, että uusi rangaistuskäytäntö integroituikin alkoholihuoltolan toimintaan, säilytti se merkityksensä huoltolan vallan osoittajana. Kun tarkastellaan rangaistuskäytännön merkitystä huoltolan järjestyksen ylläpitäjänä, on selvää, että vapaaehtoisuuteen ja yksilölliseen hoitoon pohjaavat tavoitteet jäivät alisteisiksi yhteiskunnallisen alkoholisminvastaisen kamppailun edessä. Toisaalta alkoholisteja haluttiin auttaa, mutta pääällimmäisenä tavoitteena oli edelleen heistä yhteiskunnalle koituvan haitan minimoiminen.

Vaikka vuoden 1961 laissa mainitaankin lääkinnällisten menetelmien hyväksikäyttö osana huoltotoimenpiteitä, ei laissa varsinaisesti otettu kantaa alkoholismien sairausluonteeseen.

---

<sup>20</sup> Laki päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta 3–4§.

<sup>21</sup> Laki päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta 13–14§; Laki päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta annetun lain muuttamisesta 14§.

Virallisesti alkoholismi luokiteltiin sairaudeksi ensimmäisen kerran vuoden 1963 sairausvakuutuslaissa.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Poikonen 2013, s. 413.

#### 4. JULKISEN KESKUSTELUN MUUTTUVAT PUHETYYLIT

Huoltaja-lehden vuosien 1949–1965 vuosikertojen systemaattisessa läpikäynnissä lähempään tarkasteluun valikoituivat tekstit, joissa mainitaan alkoholismi tai alkoholistit. Teksteistä muodostin samankaltaisuuksien perusteella viisi aihepiirikategoriaa, joiden pohjalta seuraan niiden sisällä tapahtuneita diskursiivisia muutoksia tutkimusajanjakson aikana. Aihekatgorioiksi muodostuivat hoitoon keskittyvä puhe, ympäristön merkitys syysseuraussuhteissa, sairauteen viittaava puhe, alkoholin väärinkäyttäjiä kuvailevat ilmaukset sekä yhteiskunnan ja väärinkäyttäjien vastakkainasettelu. Näiden kategorisointien ulkopuolelle jäivät jokaisessa vuosikerrassa esitetty tilasto alkoholisteiksi luokitelluista huoltotoimenpiteiden kohteiksi joutuneista henkilöistä. Koruttomat tilastot ovat osa marginalisoivaa diskurssia, mutta eivät suoraan edusta yllä lueteltuja aihekatgorioita tai niissä tapahtuneita muutoksia. On kuitenkin syytä huomioida niiden olemassaolo osana asetelmaa, jossa toinen ryhmä on tilastoinnin kohteena diskurssia ylläpitävän tahon toimesta.

Alkoholisteihin suhtautuminen erosi paikoittain selvästi muista lehdessä käsiteltävistä sosiaalihuollon aloista. Näkyvimmin tämä ilmeni vuoden 1955 n:o 15–16 tuplanumerossa olevista kuvista alkoholistihuoltolan harrastetoiminnasta. Koko aukeaman kokoisessa kuvakollaasissa kaikilta alkoholistihuoltolan huollettavilta on peitetty kasvot.<sup>23</sup> Yksityisyydensuojasta tässä ei varsinaisesti voida puhua, sillä missään lehden muista kuvituksista ei oltu sosiaalihuollon huollettavien kasvoja sensuroitu. Monesti kuvateksteissä on jopa eritelty kuvassa näkyvä henkilökunta huollettavista. Osaltaan kasvojen sensurointi tuo ilmi ajatuksen alkoholismin häpeällisyydestä verrattuna esimerkiksi ruoka-avun tarpeeseen. Toinen, vielä merkittävämpi seikka on alkoholistien deindividualisointi; kuvassa ei näytetä yksittäisiä avun tarvitsijoita, kuten muun huoltoavun tarpeessa olevista otetuissa kuvissa. Kuvitus osoittaa kasvottoman ryhmän, jota ammattilaisten on kyettävä kaitsemaan. Seuraavissa luvuissa käyn tarkemmin läpi juuri alkoholisteihin viittaavaa puhetta, keskittyen jokaisen aihekatgorian sisällä ilmenevään kehitykseen.

---

<sup>23</sup> Huoltaja 1955 N:o 15–16, s. 444–445.

#### 4.1. Hoitoon keskittyvä puhe

Kautta tutkimusajanjakson hoitoon keskittyvä puhe näkyi yleisimpänä teemana Huoltajan alkoholismiin liittyvissä teksteissä. Tämä on varsin luonnollista Huoltajan ollessa sosiaalialan ammattilehti. Alkoholin väärinkäyttäjien huollosta käyty keskustelu eriytyi jo tutkimusajanjakson alussa silloisesta lainsäädännöstä erityisesti vapaaehtoisuuden korostamisessa. Vaikka vuonna 1949 vapaaehtoisuus hoitoon tuleekin ilmi ainoastaan vapaaehtoishuoltolan mainoksena ja pohdintana tarjotun avun vastaanottamisesta, jo vuodesta 1950 alkaen AA-liikkeen toiminnan ja tulosten esittely korostuu. AA-liike aloitti toimintansa spontaanisti joukosta toipuvia alkoholisteja, jotka alkoivat vapaaehtoisesti kokoontua keskustelemaan ja harrastamaan. Erona kansainväliseen AA-liikkeen malliin, Suomessa kokouksiin olivat tervetulleita myös alkoholistien vaimot. Ryhmän jäsenet kokivat tärkeäksi perheen sisällyttämisen toimintaan, sillä se motivoi osallistujia avoimuuteen ja elämänsä muuttamiseen. AA-liikkeen ensiesittely vuonna 1950 toi hoitopuheeseen pysyväksi jääneen näkökulman opettavaisesta ja tukevasta otteesta huollossa sekä aktiivisten vapaaehtoisten tukemisesta.<sup>24</sup>

Toinen vapaaehtoisuuden tukemiseen ja avohuoltoon panostavan näkökulman tuoja oli vuonna 1955 esitelty A-klinikkatoiminta, jonka tarkoituksena oli toimia matalan kynnyksen hoitotahona. A-klinikan ansioina esitettiin mm. lääketieteellisen kontaktin olemassaolo yhdistettynä siihen, että hoidettava sai pitää vapautensa ja elämänrytmensä, mikä kannusti hoitoon hakeutumista ja sen piirissä pysymistä.<sup>25</sup> Nämä kaksi hoitokontaktia, AA ja A-klinikka, säilyttivät paikkansa hoitokeskustelun ytimenä aina tutkimuksen aikarajauksen loppuun.

Varsinaisten hoitomuotojen kohdalla voidaan tarkasteltavalla ajanjaksolla huomata selvä asennemuutos. Vaikka terapiaa pidettiin kautta linjan tarvittavana ja keskeisimpänä hoitomuotona, vaihtui vaikuttavana pidetyn terapian näkemys työterapiasta erilaisten yksilöterapiamuotojen kautta vertaistuen ja ryhmäterapien jopa ehdottomaan korostukseen. Työterapiaa perusteltiin, kuten alkoholistilaissakin, hoidettavan saattamisella takaisin säännölliseen päivärytmiin, mikä taas auttaisi yleisesti elämänhallinnassa. Työterapiaa pidettiin siis todellakin terapiana, eikä rangaistuksena, ja sitä pyrittiin kehittämään hoidon

---

<sup>24</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1950 N:o 3, s. 45–47.

<sup>25</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1955 N:o 20, s. 571–575.

tehostamiseksi. Jo vuonna 1950 apulaisjohtaja Arvo Laukas otti aiheeseen kantaa mainiten, että työ on tosiaankin tehokasta ja pakollista hoitoa, mutta työn yksilöllistäminen vastaamaan hoidettavan kykyjä ja mielenkiinnon kohteita tulisi ottaa huomioon:

Useimpien alkoholistien terveyshän on heikontunut ja työteho on tunnetusti huono. Tähän ovat lääkärit kiinnittäneet huomiota tutkiessaan hoidokkiainesta ja painostavat sitä, että työterapian olisi enemmän mukauduttava hyödyttämään huollettavien parantamistehtävää kuin maatalan etua. Tämän vuoksi on ehdotettu, että huoltolain palkatun maataloustyöväen lukua lisättäisiin ja hoidokkien töitä enemmän keskitettäisiin esim. puutarhatöihin aina sen mukaisesti, minkä lausunnon lääkäri antaa kunkin terveydestä. Ulkoilmassa suoritettu reipas työhän joka tapauksessa on välttämätöntä hoitoa.<sup>26</sup>

Vaikka AA-liikkeestä kerrottaessa vertaistuen merkitys tuotiin ilmi alusta asti, joskin paikoin jopa hämmästellen, alettiin siitä kiinnostua ammatillisesti vasta 1950-luvun puolen välin jälkeen. Vuonna 1957 kirjoitettiin ryhmissä työskentelyn olleen terapeutista ryhmän nivoutuessa yhteen. Vaikka viranomaisen aloitteesta tullut ryhmätoiminta jäi pitkälti muiden hoitokeinojen taakse, alettiin sitä 1960-luvun edetessä pitämään jopa yhtenä kaikkein toimivimmista hoitomuodoista AA-liikkeen ulkopuolellakin. Esimerkiksi vuonna 1963 toteutetussa tutkimuksessa alkoholistit itse vastasivat ryhmähoidon ja vapaan keskustelun olevan tehokkain hoitomuoto heille itselleen.<sup>27</sup>

Sen lisäksi, että vapaaehtoisuuteen ja sen tukemiseen, yksilöllisiin hoitosuunnitelmiin ja huollettavan auttamiseen kohdistuva puhe lisääntyi tasaisesti, alkoholin väärinkäyttäjille itselleen annettiin puheenvuoro hoitotoimenpiteitä arvioitaessa. Vuodesta 1960 alkaen havaittavissa on selvästi näkökulman muutos, sillä puheessa esiintyy paljon työntekijöiden oppimistarpeen esille tuontia. Se, että huoltoviranomaisten kouluttamiseen ja oppimisen tarpeeseen alettiin kiinnittää erityisen paljon huomiota yhdistettynä itse huollettavien mielipiteiden esille tuomiseen, muokkaa hoitajan ja hoidettavan välistä valtdynamiikkaa.

Tällä haastattelukierroksella tavattujen enemmistö – kuten sanottu – tuntui asettavan kokemustensa pohjalta ensi sijalle sen ryhmärakenteisen tukitoiminnan, joka oli alkoholistien spontaanisen, oma-aloitteisen toiminnan

---

<sup>26</sup> Huoltaja 1950 N:o 1, s. 19.

<sup>27</sup> Huoltaja 1957 N:o 5, s.133–134; Huoltaja 1963 N:o 5, s. 150–155.

tulosta, ja yleensä ryhmäkeskustelut, joissa ei ollut alkoholisteihin kuulumaton “sosiaalityöntekijäkään” mukana.<sup>28</sup>

Tarkasteltavaksi nousseista aihekategorioista hoitoon keskittyvä puhe loi pohjaa yksilöön keskittyvän näkemyksen nousuun, josta Heidi Poikonen käyttää artikkelissaan nimitystä yksilön oikeudet -diskurssin aikakausi.<sup>29</sup> Vaikka hoitoon keskittyvässä puheessa erotettiin hoitoa tarvitseva ihmisryhmä toiminnan kohteeksi, voidaan keskustelusta huomata pienimuotoinen asemavaihdos. Siinä missä tutkimusajanjakson alussa hoitoa ja toimenpiteitä tuotettiin viranomaista ja tuloksellisuutta varten, sai keskustelu 1960-luvun alussa suunnan, jossa hoitoa pyrittiin kehittämään huollettavia varten. Oppimishalu, empatian korostaminen sekä väärinkäyttäjien kuuleminen ja esilletuominen ovat viitteitä tästä kehityssuunnasta.

Hoitoon keskittyvä puhe muuttui siis yksilöllisen ja vapaaehtoisuuteen perustuvan hoidon tavoitteen sisällä erityisesti hoitomuotojen arvioinnin suhteen. Työterapiadiskurssin jääminen vertaistukihoidolle annettujen ansioiden varjoon kuvaa muuttunutta puheavaruutta. Toisena muutoksena voidaan huomata 1950-luvun jälkipuoliskolla vahvistuva tapa käsittää hoito alkoholin väärinkäyttäjien auttamisena. Tällöin motiivit hoidon suunnittelun taustalla johdattivat hoitoa yksilöllisempään ja huollettavan perheet huomioon ottavaan suuntaan.<sup>30</sup> Tämä kehitys näkyy myös vuoden 1961 laissa, jossa yksilöllisyyttä ja vapaaehtoisuuteen pohjautuvaa hoitoa pyrittiin korostamaan. Kyseinen puhetapa alkoholistien auttamisesta kuitenkin kumpusi asiantuntijoiden keskuudesta ollen aluksi ristiriidassa voimassaolleen lainsäädännön päämäärien kanssa.

## 4.2. Ympäristön merkitys syy-seuraussuhteissa

Ympäristön merkitystä alkoholismien syntyyn käsitellään Huoltajassa kirjoitetuissa teksteissä lähinnä kahdesta näkökulmasta. Ensimmäisessä korostetaan yhteiskunnan merkitystä, kun taas toisessa lähtökohtana ovat väärinkäyttäjien lähipiirin vaikutus alkoholismien muodostumiseen. Tutkimusjakson alussa puhe keskittyi selvemmin yhteiskunnan merkitykseen.

Yhteiskuntaa kritisoitiin paikoin varsin kärkkäästi ja sen nähtiin altistavan yksilöitä alkoholismille kapakoiden ja alkoholimyymälöiden ylläpitäjänä. Toisaalta taas työn- ja

---

<sup>28</sup> Huoltaja 1963 N:o 5, s. 144.

<sup>29</sup> Ks. Poikonen 2013, s. 406.

<sup>30</sup> Huoltaja 1957 N:o 1–2, s. 16–18; Huoltaja 1960 N:o 24, s. 747.



asunnonsaannin vaikeus nähtiin syynä sille, etteivät huoltolasta vapautuneet onnistuneet pysymään kaidalla tiellä. Yhteiskunnan tehtävänä nähtiin myös asenneilmapiirin muokkaaminen alkoholin käyttöä suosimattomaksi.<sup>31</sup> Ajatus on ollut hyvin linjassa saman aikakauden alkoholipolitiikan ja häpeäkulttuurin luomisen kanssa.<sup>32</sup>

Vuodesta 1952 alkaen alettiin tuoda esille myös lähipiirin merkitystä erityisesti alkoholismista toipumisessa. Vastakkain aseteltiin perheen ja puolisoiden parantava merkitys AA-toiminnassa sekä huoltoloista saatujen huonojen kontaktien vaikutus vanhoihin tapoihin sortumisessa.

Alkoholin väärinkäyttäjien koettiin hyötyvän eniten “kunnon seurasta”, jolloin elämänrytmi ja arvot saataisiin palautettua yhteiskunnan normeihin sopiviksi. Osaltaan tämä ajattelu korosti väärinkäyttäjiin kohdistuvaa toiseuttamista, sillä alkoholismia ehkäisevä seura tuodaan esille henkisesti ylempitasoisina yksilöinä.<sup>33</sup> Tämän käsityksen valossa on ymmärrettävää, että vertaistuki ja ryhmäterapia hoitomuotoina olivat vielä usean vuoden ajan vierastettavia ajatuksia.

1950-luvun lopulla alettiin kiinnittää huomiota yksilöllisiin ja elämänkerrallisiin tekijöihin, jotka ovat voineet vaikuttaa alkoholiriippuvuuden syntyyn. Esille tuotiin muun muassa pohdintoja avioliiton ongelmien, lapsuudenaikaisen äitisuhteen ja sosioekonomisen aseman merkityksestä. Vuosikymmenen vaihduttua puhutapa konkretisoitui nuorien juopottelijoiden valistukseen ja hoitoon, johon kuului olennaisena osana myös perheen tukeminen hyvän kasvuympäristön luomiseksi. Lähipiiriä ei enää välttämättä leimattu hyväksi tai huonoksi, vaan huomiota alettiin kiinnittämään rakentavien ihmissuhteiden luomiseen.<sup>34</sup>

Huomionarvoista ympäristön vaikutuksesta käydyssä keskustelussa on sota-ajan vaikutuksen puuttuminen keskustelusta. Nykykäsityksen mukaan alkoholia käytettiin monessa tapauksessa lääkkeenä sodan aiheuttamien traumojen itsehoidossa, mikä johti helposti alkoholisoitumiseen.<sup>35</sup> Vaikka Huoltajan sivuilla näkyi sodan merkitys sosiaalihuollon alalle muiden ryhmien kohdalla, ei siitä puhuttu yhteydessä alkoholismiin. Ainoa 1950-luvun viittaus sodan vaikutukseen näkyi Paavo Ahokkaan kirjoituksessa vuodelta 1957, jossa sodan vaikutus alkoholin väärinkäytön lisääntymiseen kuvattiin sanoin “yleinen kurittomuus oli päässyt

---

<sup>31</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1951 N:o 11–12, s. 284.

<sup>32</sup> Ks. Kuusi 2004, s. 68–69.

<sup>33</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1951 N:o 15–16, s. 393–397.

<sup>34</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1962 N:o 21, s. 704–706.

<sup>35</sup> Kivimäki 2010, s. 193.

vallalle ja väkijuomien käyttö oli [sodan takia] laajalle levinnyt.”<sup>36</sup> Sota nähtiin siis vaikuttaneen alkoholinkulutukseen lähinnä juomatapojen levittäjänä eikä traumaattisena elämäntapahtumana. Alkoholisteilta itseltään kysyttäessä vuonna 1963 julkaistussa selvityksessä 57 % mainitsi väärinkäyttönsä syyksi sodan vaikutuksen.<sup>37</sup> Kuitenkaan asiantuntijapuheessa sotaa ei käsitelty väärinkäytön syynä, vaan syytä etsittiin 1960-luvulla lisääntyvästi toveriseurasta ja perhepiiristä.

### 4.3. Sairausdiskurssin muotoutuminen

1950-lukua on luonnehdittu vuosikymmeneksi, jonka aikana alkoholismista käydyssä keskustelussa siirryttiin vähitellen moraalidiskurssin aikakaudesta sairausdiskurssin aikaan.<sup>38</sup> Tässä tutkimuksessa tarkastellaan myös sairausdiskurssin sisällä tapahtunutta muutosta. Vaikka vielä tutkimusajanjaksona Huoltaja-lehdessä nähdään reilusti alkoholismin sairausluonteen kyseenalaistamista, myös käsitys sairauden luonteesta muuttui.

Jo 1950-luvun ensimmäisinä vuosina tuotiin esille alkoholiriippuvuuden psykologinen ulottuvuus. Psykologisen näkökulman avulla pyrittiin selittämään, etteivät alkoholistit olleet ainoastaan pahantekijöitä. Henkisen sairauden olemusta korostettiin sillä, että niin väärinkäyttäjät kuin häntä ympäröivät ihmisetkään eivät välttämättä ymmärrä sairauden olemassaoloa, mikä olisi hoidon kannalta tärkeää. Lääketieteellisen hoidon ja arvioinnin kehitys nähtiin välttämättömäksi.<sup>39</sup>

Vuosikymmenen puoliväliin tultaessa sairausdiskurssin valtasi luokittelu. Lääketieteellisen ja sosiaalisen alkoholismin erottelu yhdisti sairausluonteen kyseenalaistajien ja puolestapuhujien käymän keskustelun, sillä se vähensi näkemyserojen vastakkainasettelua. Lääketieteelliseksi alkoholismiksi kuvailtiin vain vaikeimmat tapaukset, joiden fyysinen terveys oli alkanut rakoilla alkoholinkäytön johdosta. Sosiaalisella alkoholismilla käsitettiin laissa tarkoitettu, ympäristölleen haittaa ja häiriötä tuova väärinkäyttäjät. Vaikka sosiaalisen alkoholistin katsottiinkin hyötyvän erityisesti miljöön vaihdosta, esimerkiksi alkoholihuoltolassa olosta, ohjeistettiin kaikkia huoltotoimenpiteiden kohteiksi joutuneita kysymään apua myös

---

<sup>36</sup> Huoltaja 1957 N:o 6, s. 156.

<sup>37</sup> Huoltaja 1963 N:o 5, s. 150–155.

<sup>38</sup> Poikonen 2013, s. 406.

<sup>39</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1951 N:o 19, s. 426; Huoltaja 1952 N:o 4, s. 75–79.

lääkäriltä.<sup>40</sup> Näin ollen, vaikka alkoholismia ei kaikissa muodoissaan tuotu ilmi sairautena, saatiin alkoholismi-termin jakamisella aikaan lääketieteen hyväksyntä osaksi kaikkea huoltotoimintaa.

Lähennyttäessä vuosikymmenen loppua alettiin tuoda esiin alkoholismin monivivahteisuutta ja seurannais- sekä yhtäaikaissairastavuutta. Lääketieteellistä hoitoa toivottiin niin fyysisiin kuin psyykkisiin vaivoihin sosiaalista tukemista unohtamatta. 1960-luvulla yleistyi käsitys, jonka mukaan sosiaaliset ja elämänhallinnalliset ongelmatilanteet voivat laukaista psyykkistä oirehdintaa alkoholin väärinkäyttönä, mikä pitkittyessään aiheuttaa fyysisiä muutoksia ja sairaustiloja. Tämä laajentunut käsitys alkoholismin luonteesta näkyi myös hoitopuheessa, jossa samaan aikaan korostettiin hoitoon liittyvien viranomaisten moniammatillista yhteistyötä ja yksilöllisten tukitoimien etsimistä.<sup>41</sup>

Vaikka sairausdiskurssin sisällä sairauskäsitys muuttui, säilyi taustalla myös paljon alkoholismin sairausluonnetta väheksyviä kannanottoja. Suoranaisesti sairauden olemassaoloa ei kielletty, mutta se nähtiin monen mielestä itse aiheutettuna. Esimerkiksi Samuli Vire arvioi köyhyyden syitä vuonna 1949 näin:

Sellaisia on esim. sairaus, halla y.m. yllättävät meistä riippumattomat tekijät. Ainakin ne ovat sitä suurelta osaltaan, vaikka eivät kokonaan. Onhan sairauksia, joihin itse olemme ainakin osaksi syypäitä. Sellaisena voitaneen pitää esim. juoppoutta.<sup>42</sup>

Köyhyyden syitä luetellessaan kirjoittaja toi esiin sen, ettei köyhyys monestikaan ole köyhyyteen joutuneen syytä. Köyhän asemaa pyrittiin selittämään empaattisesti, mutta kontrastina tuotiin ilmi mahdollinen juoppous, josta taas voitiin syyttää itse juoppoa.

Samanlaisia kannanottoja näkyy koko tutkimusajanjakson teksteissä. Erottelu “varsinaisten sairauksien” ja alkoholismin välillä tulee ilmi monesti. Toisaalta taas ainoastaan fyysiset oireet, kuten krapula, nähtiin varsinaisena sairaustilana. Vaikka sairauskeskustelusta löytyy myös suoria vastauksia skeptikoille, syntyi sairausdiskurssin vahvuus sen yhteydestä hoitoon keskittyvään puheeseen. Lääketieteen, psykologian ja sosiaalisen tuen liittäminen vahvasti alkoholin väärinkäyttäjien huoltoon vaikutti sairausdiskurssin vahvistumiseen.<sup>43</sup>

---

<sup>40</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1953 N:o 1, s. 9–10; Huoltaja 1955 N:o 11–12, s. 341–343.

<sup>41</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1965 N:o 20, s. 626–630.

<sup>42</sup> Huoltaja 1949 N:o 10, s. 208.

<sup>43</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1964 N:o 22, s. 716–717.

Sairauspuheen yleistyminen ja lainsäädännön muutosten vaatiminen tältä osin ei kuitenkaan näkynyt vuoden 1961 laissa päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta. Laissa ei mainittu väärinkäytön sairausluonnetta, vaikka tätä kritisoitiin Huoltajan sivuilla niin ennen kuin jälkeenkin lain voimaantulemisen.<sup>44</sup>

#### 4.4. Alkoholistin luonnetta kuvaileva puhe

Alkoholin väärinkäyttäjien luonnetta kuvailevat ilmaukset osoittautuivat pitkälti vastapuheeksi sairausdiskurssille. Siinä missä sairausluonnetta alettiin kuvamaan psykologisista näkökulmista, säilyi alkoholistin luonteesta puhuttaessa *luonnevika* keskeisenä terminä. Vaikka kummassakin tapauksessa alkoholismille haettiin selitystä persoonallisuudesta, puhuivat toiset psyykkisestä riippuvuudesta sekä riskitekijöistä ja toiset poikkeavuudesta sekä henkisestä alemmuudesta. Alkoholistin luonnetta kuvaava puhe olikin koko tutkimusajanjakson hyvin marginalisoivaa ja alentavaa.<sup>45</sup>

Alkoholismin ja itse alkoholin leimaava olemus näkyi kieltolain jälkeenkin selvästi kansan keskuudessa alkoholin piilotteluna esimerkiksi juhlissa. Viina ja humalatila koettiin häpeällisenä jopa tilanteissa, joihin sen osaltaan katsottiin kuuluvan.<sup>46</sup> Alkoholismi yhdistettiin etenkin ennen 1960-lukua vahvasti rikollisuuteen, itsekeskeisyyteen, vaarallisuuteen ja epäkypsyyteen. Yhtenä selitysmallina alkoholistin luonteelle nostettiin lapsenomainen mielihyväperiaate, joka johtui henkilön vähä-älyisyydestä tai kehittymättömyydestä.<sup>47</sup> Heikki Hokkanen pohti alkoholistin erityistä luonnetta Huoltajassa vuonna 1950:

Allekirjoittanut ei ole alkoholiin nähden ehdoton, mutta väkisin tulee ajatelleeksi, miksi moinen porsastelu. Jos on otettu kuppi tahi kaksi, onko välttämätöntä heti lähteä kadulle tahi kylän kujille hihkumaan, tai tanssia asunnossa – vaikkapa omassakin – niin, että naapurin pöytäkin pomppii kolmella jalalla.<sup>48</sup>

Alkoholia ei siis välttämättä nähty suoraan pahana asiana, mutta alkoholistin käytös ulkoistettiin luonteenomaiseksi huonoksi ominaisuudeksi, johon ei haluttu itse samaistua.

<sup>44</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1959 N:o 23, s. 702.

<sup>45</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1952 N:o 1–2, s. 25–28.

<sup>46</sup> Apo 2001, s. 24–0241.

<sup>47</sup> Huoltaja 1957 N:o 11–12, s. 353–357.

<sup>48</sup> Huoltaja 1950 N:o 13–14, s. 352.

Toiseutta korostavan puheen lisäksi Huoltajassa nähtiin myös muunlaista lähestymistapaa alkoholista kuvailtaessa. Ensimmäinen ja lähes ainutlaatuisen empaattinen kuvaus on peräisin vuodelta 1955 artikkelista, jossa Anne-Marie Hennem esittelee uusimpia hoitomenetelmiä:

Pullo, joka vuosikausia on ollut hänen ainoa ystävänsä, lohduttajansa ja suorastaan aarteensa, tulee hänen nyt jättää. Pullo on ollut samalla kertaa sekä keho että hyvä toveri. Vaikka se on saattanut hänet suuriin vaikeuksiin, on se myös tuonut moniksi hetkiksi unohduksen näistä vaikeuksista.<sup>49</sup>

Hennem toi kirjoituksessaan esille sen, että *pullo* on se, joka on vienyt alkoholistin ongelmiin, ei väärinkäyttäjää itse. Teksti saikin myös kritiikkiä osakseen, sillä sitä pidettiin liian sinisilmäisenä. Tämän jälkeen kuitenkin yksittäisiä yleistä mielipidettä muuttamaan pyrkiviä kannanottoja alkoi ilmestyä myös sairausdiskurssin ulkopuolella. Esimerkiksi vuonna 1964 A-klinikan kymmenvuotiskatsauksessa tuotiin ilmi, että 80–85 % klinikan potilaista oli viran tai toimen omaavia tai muuten ammattitaitoisia henkilöitä. Alkoholismista kärsivistä luotiin siis kuvaa yhteiskuntakelpoisina yksilöinä, jotka hakivat klinikalta apua ongelmaansa. Myös vuonna 1959 julkaistua lakiehdotusta uudeksi laiksi kritisoitiin siitä, että alkoholistit käsitettiin lakiehdotuksessa edelleen vain pahantekijöinä kuten aiemmassa alkoholistilaissakin.<sup>50</sup>

Yleinen käsitys luonneviasta sekä paatuneisuudesta ja yksittäiset marginalisointia purkavat kannanotot muodostivat tutkimusajanjakson kuluessa myös alkoholistien luokittelua. Vaikeina tapauksina pidettiin niitä, joihin huoltotoimenpiteet eivät tehonneet, vaan jotka silti jatkoivat ”pahantapaista elämää”. Toisessa ryhmässä olivat vapaaehtoisesti hoitoon pyrkivät, jotka koettiin lähinnä huonolle tielle joutuneiksi epäonnistuneiksi. Kahden ryhmän erottaminen johti kärjistyessään yleistyvään mielipiteeseen siitä, että vaikeimmat ja huonoimmassa kunnossa olevat alkoholistit tulisi jättää oman onnensa nojaan tai lopullisesti työlaitokseen, sillä he häiritsivät motivoituneiden huollettavien parantumista. Tämä käsitys liittyy pitkälti hoitoon keskittyvässä puheessa esiin tulleeseen huomioon siitä, että vapaaehtoisesti hoitoon hakeutuvia ei tulisi laittaa samaan huoltolaan hoitoon määrättyjen kanssa. Vapaaehtoisia siis haluttiin auttaa, mutta vaikeimpien tapauksien hoito nähtiin turhaksi heidän paatuneen ja jopa sosiopaattiseksi kuvatun luonteensa johdosta vielä 1965.<sup>51</sup>

---

<sup>49</sup> Huoltaja 1955 N:o 7, s. 200.

<sup>50</sup> Huoltaja 1959 N:o 23, s. 702; Huoltaja 1964 N:o 7, s. 214–215.

<sup>51</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1962 N:o 9, s. 317–318; Huoltaja 1965 N:o 19, s. 589–592.

#### 4.5. Yhteiskunnan ja alkoholistien vastakkainasettelu puheessa

Yhteiskunnan ja alkoholin väärinkäyttäjien vastakkainasettelu näkyy myös itsenäisenä osana keskustelussa. Vastakkainasettelu näkyy vahvoina kannanottoina alkoholismiin vaaroista ja haitoista yhteiskunnalle. Siinä missä ympäristön vaikutusta pohtiva puhe asetti yhteiskunnan jopa ongelman ytimeksi, keskittyi vastakkainasetteluun keskittyvä puhe alkoholismiin vaikutuksiin yhteiskunnalle.

Tutkimusjakson alussa yhteiskunnassa nähtäviä haittoja pidettiin mittarina huoltotoimenpiteiden vaikuttavuudelle. Alkoholismiin tuomia ongelmia kuvattiin yleisen vaarallisuuden kautta, mutta myös esimerkiksi virheellisesti saatujen työkyvyttömyyseläkkeiden tuottamana konkreettisenä taloudellisena haittana. Teksteissä esiin tulevat mielipiteet korostivat huoltotoimintaa ja lainsäädäntöä kamppailuna alkoholismia vastaan, ja ajoittain kirjoittajat vaativat myös voimaperäisempää toimintaa yhteiskunnallisen ongelman *voittamiseksi*. Asenne konkretisoituu Hilikka Verkkosalon kirjoituksessa vuodelta 1951:

Nämä kolme lakia [alkoholistilaki, lastensuojelulaki ja laki juopuneina tavattujen henkilöiden raittiushuollosta eräissä tapauksissa] ovat siis ne aseet, joilla kunnan huoltoviranomaiset, lähinnä sosiaalilautakunta taistelevat juoppoutta vastaan.<sup>52</sup>

Myös hoitoa koskevassa kehityksessä voidaan auttamishalun lisäksi huomata vastakkainasettelua. Vuonna 1955 kirjoitetussa tekstissä korostettiin vapaaehtoisuutta ja mahdollisen aikaisessa vaiheessa aloitettua hoitokontaktia. Samassa tekstissä kuitenkin korostettiin hoitoryhmän päätöksentekovaltaa, josta asianomainen oli ulkoistettu kokonaan pois. Keskustelussa näkyi yleisesti myös se, että hoitotoimenpiteiden kehitykselle pyrittiin saamaan kansan hyväksyntä.<sup>53</sup> Tästä voidaan ymmärtää, että osaltaan huoltotoimintaa suoritettiin kansan hyväksi, eikä puhtaasti huollon kohteiden.

1950- ja 1960-lukujen taitteessa alettiin kiinnittää huomiota alkoholismiin vaikutuksesta työpanokseen. Työnteon tuottavuuden nähtiin laskevan etenkin krapulapäivien johdosta ja työttömyyden yhteydestä alkoholismiin oltiin huolissaan. Kuitenkaan ei oltu varmoja siitä, johtiko alkoholismi työttömyyteen tai työkyvyttömyyteen, vai toisin päin. Samaan aikaan

---

<sup>52</sup> Huoltaja 1951 N:o 23, s. 557.

<sup>53</sup> Huoltaja 1955 N:o 9, s. 264, 271–273; Huoltaja 1956 N:o 5–6, s. 149.

alkoholismien tuottamina yhteiskunnallisina ongelmina tuotiin esiin sukupuolitautilien ja avioerojen lisääntyminen, liikenneonnettomuudet, tapaturmat ja kansanterveydellinen näkökulma. Kansanterveydellinen näkökulma nähtiin erityisesti yhteydessä nuorison juomiseen, sillä suurten ikäluokkien aikuistuesssa pelättiin alkoholismien kasvavan entistä pahemmaksi ongelmaksi.<sup>54</sup>

Yllättävää on, että yhteiskunnan ja alkoholin väärinkäyttäjien välinen vastakkainasettelu lisääntyi keskustelussa tultaessa 1960-luvulle. Vaikka hoitokeinot olivat samaan aikaan yksilöllistyneet ja sairausluonne nähtiin kokonaisvaltaisena psyykkis-fyysis-sosiaalisena tilana, alkoholismien tuomia haittoja korostettiin entistä enemmän. Erona tutkimusjakson alkuvuosien puheeseen näkyy kuitenkin se, että yhteiskunnan käymä kamppailu nähtiin kamppailuna ainoastaan vaikeimpia tapauksia vastaan. Lainsäädännön ja pakkokeinojen merkitys nähtiin kohdistuneen niihin yksilöihin, jotka eivät itse halunneet parantua, jolloin yleisen mielipiteen mukaan pakkokeinot olivat tarpeellisia.<sup>55</sup>

Yhtenä syynä vastakkainasettelun lisääntymiselle voidaan pitää vuoden 1961 lakia päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta. Vaikka laissa korostettiin muun muassa yksilöllisiä hoitokeinoja ja vapaaehtoisuutta, toimi se muistutuksena yhteiskunnallisista haitoista. Aiemmin lainsäädännössä ei ollut otettu huomioon rattijuopumuksia tai samassa mittakaavassa perheelle koituvaa haittaa. Näin ollen, vaikka lain oli tarkoitus päivittää lainsäädäntöä kohti jo käytössä olleita hoitokäytäntöjä, loi se ilmestyessään kasvavaa alkoholin väärinkäyttäjien marginalisointia. Muihin aihekategorioihin lainsäädännön muuttuminen ei vaikuttanut samassa määrin.

---

<sup>54</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1958 N:o 15–16, s. 462–464; Huoltaja 1960 N:o 1–2, s. 32–36.

<sup>55</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1961 N:o 3, s. 53.

## 5. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa on analysoitu alkoholismia koskevien puhetaipojen muutosta vuosina 1949–1965. Lainsäädäntö loi viitekehyksen alkoholismihuoltoa koskevaan keskusteluun, mutta asiantuntijakeskustelun esittelemä kehitys huoltotoiminnan piirissä osoitti osaltaan tarpeen myös lainsäädännön uudistamiselle. Alkoholismidiskurssien muutoksen tarkastelu jaettiin tässä tutkimuksessa lainsäädännön ja ammattilehti Huoltajan asiantuntijapuheen tarkasteluun, joista jälkimmäinen jakautui viiteen aihekategoriaan, joita tarkasteltiin itsenäisinä, mutta toisiinsa vaikuttavina.

Kriittisen diskurssianalyysin näkökulmasta ongelmallista on ollut se, että alkoholin väärinkäyttäjien itsensä pääsy mukaan diskurssiin on ollut vaikeaa. Vaikka Huoltaja sosiaalihuollon ammattilehtenä pyrkin kehittämään ja parantamaan huoltotoimintaa, toiseutti se alkoholisteja samalla itseään alemmalle tasolle. Alkoholitit nähtiin pitkälti toiminnan kohteena erityisesti tutkimusajanjakson alussa. Kun hoitoon keskittyvässä puheessa alettiin korostamaan huollettavien vapaaehtoisuuden merkitystä hoitotuloksiin, alkoi vastavuoroisuuden tavoite kohota osaksi keskustelua, joskin varovaisesti.<sup>56</sup>

Keskeisimpinä muutoksina aineistossa näkyi hoitoon keskittyvän puheen kohdalla hoitokeinojen muutos työhoidosta yksilöterapeuttisten hoitomuotojen kautta ryhmäterapian ja erityisesti vertaistuen merkityksen korostamiseen. Muutos on yhteydessä ympäristön vaikutuksesta käytyyn keskusteluun, jossa korostettiin huonon seuran vaikutusta. Tästä syystä huollon kohteena oleva alkoholisti pyrittiin eristämään vanhoista piireistään ja sijoittamaan parhaassa tapauksessa huollon onnistumiseksi *parempaan* ympäristöön *kunnollisten* ihmisten keskelle. Ajatus vertaistuen vaikutuksesta syntyi pitkälti AA-liikkeen ansioiden johdosta. AA-liikkeen tuoman vertaistuen mallin lisäksi sen toimivuuden nostaminen lehden palstoille osoitti kädenojennusta alkoholistien omaa toimijuutta kohtaan.

Sairausdiskurssin ja alkoholistien luonnetta kuvaavien ilmauksien ristiriita oli aineistossa selvästi nähtävissä. Sairauskäsityksen muutos psyykkisiä ja fyysisiä oireita jaottelevasta monitahoisen ongelmakokonaisuuden ymmärtämiseen sekä lääketieteellisen hoitotoiminnan jatkuva kehityspyrkimys vakauttivat sairausdiskurssia. Kuitenkaan vuonna 1961 uudistuneessa laissa ei edelleenkään mainittu sairauden olemassaoloa, mihin otettiin kantaa myös Huoltajassa. Lääketieteellisen sairauskäsityksen vastakohtana toiminut luonnetta kuvaileva

---

<sup>56</sup> Ks. Esim. Huoltaja 1955 N:o 15–16, s. 438–446.



puhe etsi alkoholismin syytä yksilön *viallisesta* luonteenlaadusta. Kuitenkin tutkimusjakson loppupuolella alkoholismi alettiin käsittää varmemmin sairaudeksi, ja ainoastaan pahimmiksi kuvatut tapaukset nähtiin luonnevikaisina. Sairauden olemassaoloon keskittyvä puhe ei siis saanut kitkettyä paheksuvaa puhetapaa.

Lainsäädännön ja asiantuntijapuheen dynamiikka osoittautuu aineiston perusteella kaksijakoiseksi. Hoitoon keskittyvän puheen ja sairauskäsityksen muutos toivat esille tarpeen päivittää lakia käytössä olleita toimintatapoja ja käsityksiä vastaavaksi. Lainsäädännön uudistuminen ei kuitenkaan merkittävästi vaikuttanut kuin yhteen viidestä tarkasteluun nousseesta puhekategoriasta. Hoitoon keskittyvän, ympäristön vaikutusta korostavan, sairauskäsitystä nostavan ja luonnetta kuvailevan puheen kehitys jatkui hyvin suoraviivaisena lainsäädännön muutoksista huolimatta. Sen sijaan yhteiskunnan ja alkoholistien vastakkainasettelua esiin tuova puhetapa korostui uuden lain myötä.

Vuoden 1961 laki toi esille alkoholismin tuottamia ongelmakohtia, jotka nousivat keskusteluun aiempaa vahvemmin lain uudistumisen myötä. Valtasuhteita tarkasteltaessa voidaankin huomata, että vaikka lainsäädännöltä odotettiin huoltoviranomaisten kuuluttamaa inhimillisempää otetta alkoholin väärinkäyttäjää kohtaan, lisäsi se avaamansa keskustelun välityksellä vastakkainasettelua. Siitä huolimatta, että alkoholismia tuotiin ymmärtävämmiin esille, korosti lainsäädännön ohjaama diskurssi alkoholin väärinkäyttäjien marginalisointia ja toiseutta. Tässä voitiin huomata se, kuinka puhetavat pyrkimyksistään huolimatta tulivat uusintaneeksi marginalisoivaa kehystä, jonka sisällä keskustelu nousi esille.

Aineistosta voidaan havaita siirtymä Heidi Poikosen kuvauksen mukaisesti moraalidiskurssin ajasta sairausdiskurssin aikaan päihdehuoltoa koskevassa keskustelussa. Vaikka alkoholismin sairausluonteen pohtiminen aiheutti ristiriitaisia käsityksiä niin lainsäätäjien kuin huollon ammattilaistenkin piirissä, toi siitä käyty väittely aiheen julkisen keskustelun ytimeen. Hoitoon keskittyvässä puheessa esille päässeet näkemykset yksilöllisestä ja alkoholin väärinkäyttäjistä itsestään lähtevästä hoidosta loivat pohjaa seuraavalle diskursiiviselle aikakaudelle, jota Poikonen nimittää yksilön oikeudet –diskurssin ajaksi.<sup>57</sup> Tutkimusajanjakson lopulla kuitenkin keskityttiin vielä sairausluonteen mahdollisuuteen sekä sen vaikutukseen hoitokäytäntöihin. Yksilön oikeudet eivät vielä vuonna 1965 päässeet jalustalle, vaan päihdehuollossa keskityttiin edelleen lähinnä yhteiskunnan etuun – parhaista keinoista kiistellen.

---

<sup>57</sup> Ks. Poikonen 2013, s. 406.

Tämän tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä lainsäädännön merkitystä puhetta ohjaavana kehyksenä. Vaikka julkisessa keskustelussa tapahtuneet diskursiiviset muutokset muokkaavat käsityksiämme, luo lainsäädäntö huomattavia merkkipaaluja julkisen keskustelun suuntaamiselle. Tässä tutkimuksessa on keskitytty asiantuntijapuheeseen ja lainsäädäntöön, mutta jatkotutkimusten kannalta olisi mielekästä suunnata katse myös yleiseen mielipiteeseen ja alkoholin väärinkäyttäjien omiin kokemuksiin. Yleisen mielipiteen kehityksen tutkiminen suhteessa lainsäädännön ja asiantuntijakeskustelun vaikuttamispyrkimyksiin avaisi diskurssien merkitystä yhteiskunnassa laajemmalla tasolla.

## LÄHDE- JA KIRJALLISUUSLUETTELO

### I Lähteet

#### 1. Säädökset

Alkoholilaki 60/1936.

Laki juopuneina tavattujen henkilöiden raittiushuollosta eräissä tapauksissa 342/1947.

Laki päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta 96/1961.

Laki päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollosta annetun lain muuttamisesta 460/1962.

#### 2. Lehtiaineistot

Huoltaja, 1949–1965.

### II Tutkimuskirjallisuus

Apo, Satu, *Viinan voima: näkökulmia suomalaisten kansanomaiseen alkoholiajatteluun ja kulttuuriin*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 2001.

Fairclough, Norman, *Critical Discourse Analysis: The Critical Study of Language*. Taylor and Francis: London, 2013.

Huttunen, Matti, Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Duodecim, [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00196](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196) (Luettu 15.10.2020).

Häggman, Kai & Haapala, Pertti, *Suomalaisen arjen historia*. [3], Modernin Suomen synty. Helsinki: Weilin + Göös, 2007.

Kallenautio, Jorma, *Kieltolaki ja sen kumoaminen puoluepoliittisena ongelmana*. Helsinki: Alkoholitutkimussäätiö, 1979.

Kivimäki, Ville, "Sodan rampauttama vanhemmuus". Teoksessa Näre, Sari & Kirves, Jenni & Siltala, Juha (toim.), *Sodan kasvattamat*. Helsinki: WSOY, 2010, 186–215.

Kuusi, Hanna, *Viinistä vapautta: alkoholi, hallinta ja identiteetti 1960-luvun Suomessa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 2004.

Loiva, Riikka, *Kansa huoltoon. Einar Böökin ja muiden 1920- ja 1930-lukujen sosiaalipoliittisten toimijoiden perustelut huoltolaeille*. Tampere, 2008.

Poikonen, Heidi, “Päihdehuollon lainsäädännöllinen kehitys”, *Oikeus* 42:4 (2013), 405–425.

Van Dijk, Teun A., “Critical Discourse Analysis”. Teoksessa Tannen, D. & Hamilton, H. & Schiffrin, D. (toim.), *The Handbook of Discourse Analysis*. Wiley Blackwell: Chichester, England, 2015 (2. Painos), 466–485.

Väänänen-Fomin, Marja & Pehkonen, Aini, “Vuoden 1936 alkoholilain tulkintakehykset”, *Historiallinen aikakauskirja* 115:1 (2017), 33–44.