Tampereen yliopisto

Kreetta-Liisa Koskela

”ÄIDIN RAKKAUS EI KOSKAAN KUOLE"

Narratiivinen tutkimus äitien tulkinnoista huumeisiin kuolleiden nuorten elämänkulkuun vaikuttaneista tekijöistä

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Pro gradu -tutkielma

Lokakuu 2024

TIIVISTELMÄ

Kreetta-Liisa Koskela: ”Äidin rakkaus ei koskaan kuole” Narratiivinen tutkimus äitien tulkinnoista huumeisiin kuolleiden nuorten elämänkulkuun vaikuttaneista tekijöistä

Pro gradu -tutkielma
Tampereen yliopisto
Sosiaalityö
Lokakuu 2024

Tämä pro gradu -tutkielma käsittelee suomalaisten nuorten huumekuolemia elämänkulullisista lähtökohdista. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia tekijöitä nuorten äidit esittävät merkityksellisinä nuoren traagiselle elämänkululle. Lisäksi analysoidaan, miten nämä tekijät ovat äitien tulkinnan mukaan muuttuneet tai pysyneet muuttumattomina ajassa. Tutkimus sijoittuu nuorten päihteidenkäytön tutkimuksen alaan. Tutkimuksessa nuorten huumekuolemat käsitetään huumeiden yliannostuksen seurauksina, joiden oletetaan olleen vahinkoja. Tutkimus on laadullinen ja narratiivinen tutkimus, jossa teoreettisena viitekehyksenä toimivat elämänkulun teoreettiset jäsennykset ja niihin liittyvät keskustelut.

Tutkimuksen aineistona toimii 11 julkista lehtiartikkelia, joissa on haastateltu huumeisiin kuolleiden nuorten äitejä. Aineisto on kerätty marras-joulukuussa 2023 ja se sisältää 2020-luvulla kerättyjä lehtiartikkeleita. Aineistoa on analysoitu soveltamalla narratiivista analyysiä. Analyysissä on kiinnitetty tutkimuksellinen huomio äitien muodostamiin elämänkululliseen kertomuksiin ja niistä tehtyihin tulkintoihin.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että huumeita käyttäneiden nuorten elämään ovat vaikuttaneet erilaiset elämänkululliset tekijät. Näistä tekijöistä muodostettiin neljä narratiivia: päihteidenkäytön näkyvyys ja näkymättömyys, muuttuva ja muuttumaton äiti-lapsi-suhde, palveluiden puuttumiset ja puuttumattomuus elämänkulussa sekä kokonaistulkinnat nuorten elämänkuluista. Päihteidenkäyttö ja siihen kietoutuvat tekijät määrittelivät voimakkaasti nuorten elämänkulkua ja tekivät aluksi näkymättömästä päihteidenkäytöstä näkyvää. Äiti-lapsi-suhde muuttui ja pysyi muuttumattomana ja toimi usein nuorta tukevana tekijänä. Palveluiden puuttumiset ja puuttumattomuus elämänkulussa kuvasivat palveluita, kuten lastensuojelua ja terveydenhuoltoa, jotka pyrkivät puuttumaan nuorten huolestuttavaan elämänkulkuun. Kokonaisuudessaan nuorten elämänkulkuihin yhteisvaikuttivat niin lapsuuden tekijät kuin elämänkulun aikana tapahtuneet tekijät.

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että nuorten menehtyminen huumeisiin on elämänkululliseksi monen eri tekijän summa. Päihteitä käyttävien nuorten tulisi saada tukea sekä ensivaiheen ennaltaehkäisevästä päihdetyöstä, kuten koulusta, että erityisen tuen palveluista, kuten lastensuojelusta ja terveydenhuollosta. Päihde- ja mielenterveyspalveluihin tulisi panostaa ja lastensuojelun sijaishuoltoon tulisi luoda lisää osaamista ja työmenetelmiä, joilla tukea nuorta päihteidenkäytön lopettamisessa. Yhteiskunnallisella tasolla tarvitaan muutoksia päihdepolitiikkaan, jotta huumeita käyttävillä nuorilla olisi parempi mahdollisuus päästä palveluiden piiriin. Kokonaisuudessaan tarvitaan panostuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin, jotta yksikään nuori ei kuolisi huumeidenkäytön seurauksena.

Avainsanat: nuoret, huumekuolemat, huumeet, elämänkulku, lastensuojelu, narratiivinen tutkimus, nuorten päihdepalvelut

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

ABSTRACT

Kreetta-Liisa Koskela: “A mother's love never dies" Narrative study of mothers' interpretations of the factors that influenced the life course of young people who died from drugs

Master’s thesis
Tampere University
Social work
October 2024

This master's thesis examines drug-related deaths of Finnish youth from a life-course point of view. The aim of the study is to find out what kind of factors the mothers of young people present as relevant to the tragic life course of the young person. In addition, this study analyzes how these factors have changed or remained unchanged over time, according to the mothers' interpretation.
The research is located in the field of research on substance use among young people. In the study, drug deaths among young people are understood as the consequences of drug overdoses, which are assumed to being accidents. The study is a qualitative and narrative study, where the theoretical framework of the life course and related discussions serve as the theoretical framework.

The research material consists of 11 public newspaper articles in which mothers of young people who died from drugs were interviewed. The material was collected in November-December 2023, and it contains magazine articles collected in the 2020s. The material has been analyzed by applying narrative analysis. In the analysis, research attention has been paid to the life-course narratives formed by mothers and the interpretations made of them.

The results of the study showed that the lives of young people who have used drugs have been affected by various life-course factors. Four narratives were formed from these factors: the visibility and invisibility of substance use, the changing and unchanging mother-child relationship, interventions and non-interventions in services in the course of life, and overall interpretations of the life course of young people. Substance use and the factors intertwined with it defined strongly the course of young people's lives and made substance use, which was initially invisible, visible. The mother-child relationship changed and remained unchanged and often acted as a supporting factor for the young person. Services and interventions in the life course described services, such as child protection and health care, which aim to intervene in the worrying life course of young people. As a whole, both childhood factors and factors that occurred during the course of life had a combined effect on the life courses of young people.

Based on the results of the study, it can be stated that the death of young people to drugs is the sum of many different factors in terms of life course. Young people who use intoxicants should receive support both from first-stage preventive substance abuse work, such as school, and from special support services, such as child protection and health care. Investments should be made in substance and mental health services, and more expertise and work methods should be created in child welfare foster care to support young people in stopping substance use. At the societal level, changes to substance abuse policy are needed so that young people who use drugs have a better chance of accessing services. All in all, investments are needed in the well-being of children and young people so that no young person dies as a result of drug use.

Keywords: young people, drug deaths, drugs, life course, child protection, narrative research, substance abuse services for young people

The originality of this publication has been checked with Turnit's Originality Check program.

TEKOÄLYN KÄYTTÖ OPINNÄYTTEESSÄ

Opinnäytteessäni on käytetty tekoälysovelluksia:

☒ Ei

☐ Kyllä

Ilmoitukseni mukaan olen käyttänyt opinnäytteessäni tutkielmaprosessin aikana seuraavia tekoälysovelluksia: -

Tekoälysovellusten nimet ja versiot: -

Käyttötarkoitus: -

Osiot, joissa tekoälyä on käytetty: -

Olen tietoinen siitä, että olen täysin vastuussa koko opinnäytteeni sisällöstä, mukaan lukien osat, joissa on hyödynnetty tekoälyä, ja hyväksyn vastuun mahdollisista eettisten ohjeiden rikkomuksista.

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO 6

2 HUUMEKUOLEMAT YHTEISKUNNALLISENA ILMIÖNÄ 9

2.1 Nuorten huumausainekuolemat 9

2.2 Nuorten päihteidenkäyttö Suomessa 15

2.3 Nuorten päihdepalveluiden tila ja saatavuus 17

3 NUOREN ELÄMÄNKULKU JA VANHEMPIEN KOKEMUKSET 25

3.1 Elämänkulku teoreettisena lähtökohtana 25

3.2 Nuoren päihdeongelman vaikutukset perheeseen 29

3.3 Vanhempien suru ja toipuminen nuorten huumekuolemissa 30

4 TUTKIMUSASETELMA JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS 33

4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset 33

4.2 Tutkimusetiikan kysymyksiä 34

4.3 Narratiivinen analyysi 36

4.4 Kertomukset mediassa osana surutyötä ja narratiivisessa tutkimuksessa 40

4.5 Tutkimusaineiston kuvaus 43

5 NUORTEN YKSILÖLLISET JA JAETUT ELÄMÄNKULUT 52

5.1 Päihteidenkäytön näkyvyys ja näkymättömyys elämänkulussa 52

5.2 Muuttuva ja muuttumaton äiti-lapsi-suhde elämänkulussa 55

5.3 Palveluiden puuttumiset ja puuttumattomuus elämänkulussa 62

5.4 Kokonaistulkinnat nuorten elämänkuluista 67

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....71

Lähdeluettelo.....79

Liitteet: Aineistoartikkelit.....95

Taulukot ja kuviot

Taulukko 1……..44

Taulukko 2……..45

Taulukko 3……..48

Kuvio 1……...72

Kuvio 2……...74

1 JOHDANTO

Nuorten huumekuolemat ovat jatkuvassa kasvussa 2020-luvun Suomessa. Euroopan huumeraportin (2022) mukaan Suomi on nuorten huumekuolemien kärkimaita Euroopassa Unkarin, Itävallan ja Turkin rinnalla. Huolestuttavan kansainvälisen tason kehityksen johdosta Onnettomuustutkintakeskus (OTKES) on käynnistänyt teematutkinnan vuonna 2023 tapahtuneista alle 25-vuotiaiden nuorten huumekuolemista, joita oli yhteensä 79. Tilastokeskuksen keräämässä kuolinsyyraportissa (2023) todetaan, että nuorten huumausainekuolemat ovat yleinen kuolinsyy suomalaisilla nuorilla; vuonna 2022 alle 25-vuotiaana huumeisiin kuolleita nuoria oli 51, kun taas vuonna 2020 heitä oli 72. Yleisimmin kuolemat ovat tapaturmaisia yliannostuskuolemia, eli vahinkoja. (Mt.) Tuore tutkimustieto on aiheuttanut yhteiskunnallista painetta panostaa nuorten huumekuolemien ehkäisyyn. Nuorten huumekuolemista on uutisoitu valtamedioissa (esim. MTV3 2023; Iltalehti 2023) ja julkista keskustelua on käyty siitä, että asian korjaaminen vaatii yhteiskunnallisia toimenpiteitä. Voidaankin todeta, että kyseessä on huolestuttavan yleinen ilmiö, joka koskettaa vuosittain useita kymmeniä nuoria, heidän vanhempiaan ja muita läheisiä. Ilmiön ajankohtaisuudesta huolimatta aiheesta ei ole tehty paljoakaan tutkimuksia, jotka olisivat selvittäneet huumekuolemiin johtaneita syitä.

Tässä pro gradu -tutkielmassa olen kiinnostunut alle 25-vuotiaiden huumeisiin kuolleiden nuorten elämänkuluista ja niihin vaikuttaneista tekijöistä. Tutkimuksellinen kiinnostuksenkohteeni kohdistuu tarkemmin huumeisiin kuolleiden nuorten äitien tulkintoihin ja siihen, millaisia yksilöllisiä, yhteisöllisiä tai yhteiskunnallisia tekijöitä he pitävät merkityksellisinä kuolemaan päättyvässä elämänkulussa. Tutkimukseni on laadullinen narratiivinen tutkimus. Aineistona toimii 11 lehtiartikkelia, joissa huumeisiin kuolleiden nuorten äidit kertovat nuoren tarinan. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa mahdollisista syistä ja tapahtumakuluista, jotka ovat johtaneet nuoren päihteidenkäyttöön ja lopulta äkilliseen kuolemaan. Tutkimuksen lähtökohtana on, että nuorten huumekuolemat ovat paitsi nuorta ja hänen perhettään koskettava tragedia, myös nuorille suunnattuja palveluita ja niiden toimintaa näkyväksi tekevä, yhteiskunnallisesti merkittävä ilmiö.

Suomen päihdepoliittinen keskustelu on ajankohtaisesti aktivoitunut, sillä monet eri tahot kaipaavat muutosta vallinneeseen päihdepolitiikkaan. Suomalainen päihdepolitiikka perustuu vahvasti 1970-luvun ajatteluun, jossa on painotettu rikosoikeudellista kontrollia sosiaali- ja terveyspalvelujen jäädessä sivummalle (Nuotio ym. 2023, 9). Eri poliittiset nuorisojärjestöt ovat jopa todenneet Suomen epäonnistuneen päihdepolitiikassa (mm. YLE 2022). Yhteiskunnallisissa keskusteluissa korostuvat

ensisijaisesti tarve huumekuolemien ehkäisemiselle yhteiskunnallisilla toimilla, huumeita käyttävien ihmisten palvelupolkujen kehittäminen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen parempi saatavuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen huumekuolemien ehkäisyn suosituslistassa suositellaan nuorten huumekuolemien ehkäisemisen keinoiksi esimerkiksi parempaa pääsyä vieroitus- ja päihdekuntoutukseen sekä korvaushoitoon, nuoria saavuttavaa terveysneuvontaa, anonyymiä päihdepuhelinta ja ”yhden luukun” periaatteella toimivia sosiaali- ja terveyspalveluita (Kailanto & Viskari 2023, 100). Lisäksi asiantuntijat suosittelevat muun muassa stigman vähentämistä tiedottamisen ja kampanjoiden avulla, naloksoni-vastalääkkeen kotikäytön edistämistä, huumeiden dekriminalisointia ja käyttöhuoneiden kokeilua (mt., 10). Käyttöhuoneita puoltava kansalaisaloite keräsi 55 000 ääntä ja se lähetettiin eduskunnalle kesäkuussa 2023, josta se on siirtynyt käsittelyyn sosiaali- ja terveysvaliokuntaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimusnäytöstä huolimatta käyttöhuoneiden kokeilu on kerännyt laajalti vastustusta eduskunnassa, joten on odotettavissa, että neuvottelut käyttöhuoneista ja uudenlaisesta päihdepolitiikasta jatkuvat vielä pitkään.

Nuorten huumekuolemat linkittyvät myös sosiaalityöhön, jossa kohdataan monialaisesti erilaisia riippuvuuksia ja elämänhallinnan pulmia. Päihteiden aktiivinen käyttö ja päihderiippuvuus ilmenevät usein samanaikaisesti sosiaalisen huono-osaisuuden ja elämänhallinnan haasteiden kanssa (Rönkä 2018, 38). Alaikäisiä, päihteitä käyttäviä asiakkaita kohdataan erityisesti nuorten palveluissa, kuten nuorisoasemilla, lapsiperheiden sosiaalityössä ja lastensuojelussa. Lastensuojelulla on keskeinen, lainsäädäntöön perustuva rooli nuoren päihteidenkäytön arvioinnissa ja kehityksen turvaamisessa. Avohuollon keinot ovat ensisijaisia, mutta monesti päihteitä käyttävän nuoren tilanteeseen joudutaan puuttumaan kiireellisellä sijoituksella tai huostaanotolla. (Niemelä 2008; Paakkonen 2012, 38; Kosonen & Kuusisto 2023). Lastensuojelun lisäksi aktiivisesti päihteitä käyttäviä täysi-ikäisiä asiakkaita kohdataan jokaisella sosiaalityön työskentelyalueella, tyypillisimmin aikuissosiaalityössä ja päihdehuollossa. Työskentely asiakkaiden kanssa pitää sisällään psykososiaalista tukemista, päihdekatko- ja kuntoutuspaikkojen hakemista ja myöntämistä sekä täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätöksiä. Psykososiaalisessa päihdetyöskentelyssä sosiaalityöllä on ollut perinteisesti pitkäaikainen ja vahva rooli 1990-luvulta lähtien (Kuusisto & Ranta 2020, 112). Psykososiaalista työskentelyotetta voidaan kuvailla vaativaksi kokonaisvaltaiseksi lähestymistavaksi, jossa työntekijän tulee ottaa huomioon asiakkaan päihdeongelma, tuntea palvelujärjestelmää sekä soveltaa vuorovaikutustyön menetelmiä (mt.)

Henkilökohtainen kiinnostukseni aiheeseen on muodostunut harjoittelu- ja työkokemukseni pohjalta Pirkanmaan sosiaali- ja kriisipäivystyksessä. Päivystystyössä tavataan nuoria, joilla on sekä

päihteidenkäyttöä että mielenterveyden haasteita. Osalla nuorista päihteidenkäyttö on satunnaista kokeilua, kun taas toisilla päihteidenkäyttö on muodostunut ongelmalliseksi. Sosiaalityöntekijät pyrkivät keskustelemaan ja puuttumaan päihteidenkäyttöön, jos nuoren fyysinen ja psyykkinen olotila sen sallii. Usein päivystäville sosiaalityöntekijöille jää kuitenkin epäselväksi syyt päihteidenkäytön takana ja se, millaista apua nuoret ovat mahdollisesti saaneet päihteidenkäyttöönsä. Päivystyksellisessä sosiaalityössä usein ainoaksi ratkaisuksi jää nuoren kiireellinen sijoittaminen, jolla estetään nuoren akuutti hengenvaara (Lastensuojelulaki 38§).

Tutkimuksessa käytetyillä käsitteillä on merkitystä moniulotteisten ilmiöiden ymmärtämisessä. Päihteidenkäyttö ja huumekuolemat koskettavat sekä alaikäisiä että täysi-ikäisiä nuoria ja heidän perheitä, minkä vuoksi olen tutkimuksessani määritellyt termin *nuori* alle 25-vuotiaaksi henkilöksi. Tulososiossa tulen käyttämään tätä termiä sekä alaikäisestä että täysi-ikäisestä ihmisestä. Tutkimuksessani käytän termejä *päihteidenkäyttö* sekä *huumeidenkäyttö* kuvaamaan yleisesti eri päihdyttävien aineiden yhteiskäyttöä. Termin *huumausainekuolema* tai lyhyemmin *huumekuolema* käsitän äkillisenä menehtymisenä, johon on liittynyt erilaisten huumausaineiden ja mahdollisesti muiden päihteiden riskikäyttöä, ja joka on johtanut oletettavasti tahattomaan yliannostukseen. Määritelmän ulkopuolelle olen rajannut huumekuolemiin liittyvät muut ilmiöt, kuten väkivallan tekojen tai fyysisen sairauden seurauksena menehtymisen.

Pro gradu -tutkielmani etenee johdannosta teoriaosuuteen, jonka ensimmäisessä luvussa määrittelen nuorten huumekuolemien tunnuspiirteitä sekä käytettyjä huumausaineita tutkimuksellisista lähtökohdista. Toisessa alaluvussa kuvailen nuorten päihteidenkäytön piirteitä Suomessa sekä määrittelen keskeisiä päihteidenkäytölle altistavia ja siltä suojaavia tekijöitä. Kolmannessa alaluvussa keskityn yhteiskunnan tarjoamiin nuorten päihdepalveluihin sekä niiden saatavuuteen että saavutettavuuteen. Teoriaosuuden jälkeen siirryn tutkielmani tutkimusteoreettisiin lukuihin, joissa määrittelen tutkielmalleni keskeisiä menetelmä- ja analyysitapoja. Tutkimukseni teoreettisena lähtökohtana toimivat elämänkulun teoriat ja analyysitapana sovellan narratiivisen tutkimuksen metodeja, joita käsittelen luvuissa kolme ja neljä. Viidennessä luvussa siirryn tutkimustuloksiin, jotka ovat jaettuna neljään alalukuun: päihteidenkäytön näkyvyyteen ja näkymättömyyteen, äiti-lapsi-suhteeseen, palveluiden puuttumiseen ja puuttumattomuuteen sekä kokonaistulkintoihin nuorten elämänkuluista. Lopuksi päätän tutkielmani johtopäätöksiin ja pohdintaan, jossa tarkastelen tutkimukseni rajoitteita ja reflektoin tutkimukseni tuloksia suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin sekä esitän tärkeäksi näkemiäni jatkotutkimusaiheita. Tutkielman lopusta lukija löytää lähdeluettelon sekä käyttämäni artikkeliliitteet.

2 HUUMEKUOLEMAT YHTEISKUNNALLISENA ILMIÖNÄ

Tässä luvussa määrittelen tutkimuksen käsitteellisiä lähtökohtia sekä kartoitan aiheen ajankohtaista tieto- ja tutkimuskirjallisuutta. Keskitän huomioni ensin huumausaineiden esittelyyn, yliannostusriskiin vaikuttaviin tekijöihin sekä huumekuolemien tunnuspiirteisiin. Esittelen myös sitä, miltä nuorten päihteidenkäyttö näyttää tutkimusten valossa 2020-luvun Suomessa, millaisia päihdepalveluita alle 25-vuotiaille nuorille on tarjolla ja millaisia niiden haasteet ovat. Käsittelen ensin yleisesti huumausaineita, niiden käyttötapoja ja huumekuolemien tunnuspiirteistä. Myöhemmin teoriaosuudessa syvennyn nuorten päihteidenkäyttöön sekä palveluihin. Päihdyttävien aineiden laajempi käsittely perustuu siihen, että nuoret käyttävät erilaisia päihteitä usein samanaikaisesti ja eri tutkimuskyselyt kartoittavat sekä alkoholin- että huumeidenkäytön yleisyyttä ja trendejä.

2.1 Nuorten huumausainekuolemat

Tässä osiossa määrittelen nuorten huumekuolemiin liittyviä seikkoja: yleisimpiä päihdyttäviä huumausaineita, yliannostusriskiin vaikuttavia tekijöitä sekä huumekuolemien tunnuspiirteitä. Nuorten huumausainekuolemat ovat olleet huolestuttavassa kasvussa 2010-luvulla Suomessa. Huolestuttavasta kehityksestä kertoo se, että Euroopan huumeraportin (2022) mukaan Suomi on nuorten huumekuolemien kärkimaita Euroopassa Unkarin, Itävallan ja Turkin rinnalla. Suomen suurista kaupungeista Helsinki korostuu huumekuolemissa, sillä Helsingissä oli vuonna 2021 huumeisiin kuolleiden määrä suurin 15-vuotisen mittaushistorian aikana. Erityisesti nuorten huumausainekuolemat ovat olleet nousussa tilastollisesti vuodesta 2014 lähtien, ja joka seitsemännessä kuolemassa kyse on ollut 15–24-vuotiaasta ihmisestä. (Helsingin kaupunki 2023.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän päihdetilastollisen vuosikirjan (2022, 73–74) mukaan huumeiden ja lääkkeiden päihdekäytön aiheuttamat tapaturmaiset myrkytykset ovat olleet kasvussa vuosien 2016–2021 aikana. Tilastojen valossa jokaisena vuotena selvä enemmistö kuolleista on miehiä. Yleisimmät kuolemaan johtavat huumausaineet ovat buprenorfiini, kannabinoidit ja amfetamiini. (Mt.)

Suomalaisten nuorten huumekuolemien huolestuttavan kehityksen johdosta Onnettomuustutkintakeskus (OTKES) käynnisti teematutkinnan vuonna 2023 tapahtuneista alle 25-vuotiaiden nuorten huumekuolemista. Teematutkinnassa selvitettiin seikkoja huumekuolemien taustalla, millaisia palveluja nuorille huumeidenkäyttäjille on tarjolla ja miten hoitoonohjaus on onnistunut, millaista muuta tukea nuori on saanut tilanteeseensa sekä millaisia eri viranomaisten roolit ovat nuorten huumekuolemien ehkäisyssä. Kesäkuussa valmistuneessa raportissa tutkittiin yhteensä

96:tta nuoren tapaturmaista huumekuolemaa ympäri Suomen vuodelta 2023 (OTKES 2024). Tutkimuksen perusteella saadaan ajankohtainen käsitys suomalaisten nuorten huumekuolemien tunnuspiirteistä ja kuolemaa edeltävistä olosuhteista. Tutkimuksessa selvisi, että 78 % kuolleista on miehiä ja 22 % naisia ja heidän keski-ikänsä on 20,9 vuotta. Kuolema on aiheutunut tyypillisimmin eri huumausaineiden samanaikaisesta käytöstä; esimerkiksi opioidit ja bentsodiatsepiinit voivat yhteiskäytössä johtaa hengityslamaan. Näin ollen nuorilla ei ole ollut tarpeeksi tietoa sekakäyttöön liittyvistä riskeistä, vaan he ovat käyttäneet laajasti erilaisia huumausaineita ja alkoholia. Huumeita on käytetty useimmiten suun kautta tai nuuskaamalla, ja alle puolella aineiston nuorista oli havaittavissa suonensisäistä käyttöä. Kuolema tapahtui usein aamuyöllä nuoren nukkuessa kotonaan tai yksityisasunnossa. Muut paikalla olijat eivät useinkaan ole tunnistaneet yliannostuksen oireita heti, vaan tilanne oli huomattu keskimäärin 22 tunnin jälkeen, jolloin avun saapuminen viivästyi. Paikalla olijat ovat usein huumeita käyttäviä ihmisiä itsekin, minkä vuoksi heidän kykynsä havaita yliannostus on ollut puutteellinen. Apua hälyttäneet ihmiset eivät ole välttämättä kertoneet huumeidenkäytöstä avoimesti hätäkeskuspäivystäjälle, minkä vuoksi tilanteen kiireellisyyden arvio on voinut olla puutteellinen. (OTKES 2024.) Useilla nuorilla oli taustallaan samanaikaisia mielenterveys- ja päihdeongelmia, joiden lisäksi heillä oli muita kasautuneita sosiaalisia ongelmia. (Mt.) Onnettomuustutkintakeskus (2024) löysi tutkinnassaan lisäksi useita muutos- ja kehitystarpeita yhteiskunnan palvelujärjestelmissä, kuten päihdehoitoon ohjauksissa, palveluiden tarkoituksenmukaisuudessa ja oikea-aikaisuudessa sekä viranomaisten välisessä yhteistyössä. Näitä avaan yksityiskohtaisemmin nuorten päihdepalveluista kertovassa kappaleessa.

Käytetyimmät laittomat huumausaineet

Erilaiset päihdyttävät aineet vaikuttavat moninaisilla tavoilla ihmisen elimistöön ja usein näitä aineita käytetään erilaisiin päihtymystarkoituksiin. Yleisin päihdyttävä aine on alkoholi eli etanoli, joka vaikuttaa kehon välittäjäaineisiin lamauttamalla hermostoa. Alkoholi vaikuttaa ihmisiin eri tavoilla riippuen fyysistä ominaisuuksista sekä käytetystä alkoholin määrästä. Yleisin haitta on humalatila, joka altistaa tapaturmille ja muille riskeille. (Päihdelinkki; Tarnanen ym. 2018.) Huumausaineet ovat laittomia valmisteita, aineita ja kasveja, jotka määritellään lainsäädännössä Valtioneuvoston asetuksessa (28.8.2008/543). Huumausaineet jaetaan kategorisesti kiihdyttäviin ja lamaannuttaviin aineisiin. Huumausaineita voidaan käyttää eri tavoilla, kuten syömällä tablettimuodossa, nuuskaamalla, polttamalla tai pistämällä. (Tarnanen ym. 2018.) Kaikki huumausaineet ovat Suomessa laittomia. Seuraavissa kappaleissa esittelen käytetyimpiä huumausaineita, joista monen on todettu olevan yhteydessä nuorten huumekuolemiin.

Kannabis on yleisin käytetty huume Suomessa, jota käytetään yleensä polttamalla. Kannabikselta toivotaan yleensä rauhoittavaa ja tajuntaa laajentavaa vaikutusta sekä mielihyvän tunnetta. Pitkäaikaisella ja/tai runsaalla kannabiksen käytöllä on yksilöllisiä haittavaikutuksia, kuten psykoosioireita, mielenterveysongelmia tai kognitiivisia ongelmia. (EHYT ry; Hakkarainen ym. 2014.) Yksi yleisimmistä suonensisäisesti pistämällä käytetyistä huumeista on amfetamiini. Amfetamiinia voidaan käyttää myös muilla tavoilla, kuten nuuskaamalla tai suun kautta tabletteina. Amfetamiini kuuluu kiihdyttäviin aineisiin, joiden vaikutuksena on mielialan kohoaminen ja vireystason nousu. Henkilö voi kokea olonsa voimakkaaksi ja hän voi käyttäytyä levottomasti tai aggressiivisesti. Amfetamiinilla on monia eri vakavia haittavaikutuksia, kuten amfetamiinipsykoosi, munuaisten vauriot ja sydänkohtaus. (Päihdelinkki; Tarnanen ym 2018.) Opioidit ovat kattonimitys lamaannuttaville ja kipua lievittäville aineille, kuten morfiinille, heroiinille ja metadonille. Opioideja on käytetty pitkään lääketieteessä, mutta lääketieteellisen kivunlievityksen lisäksi niitä käytetään väärin ja myydään katukaupassa. Buprenorfiini, jota käytetään myös laillisesti korvaushoitolääkkeenä, on eniten väärinkäytetty aine Suomessa. Toinen yleinen väärinkäytetty aine on bentsodiatsepiini, jota voidaan laillisesti käyttää ahdistuksen tai unettomuuden hoitoon. Opioidit poistavat sekä fyysistä että emotionaalista kipua, kun taas bentsodiatsepiinit lamauttavat ja rentouttavat kehoa ja mieltä. Molemmat aineet aiheuttavat voimakasta riippuvuutta ja niillä on vakavia haittavaikutuksia, kuten fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia. (Mt.) Kotimaisten tutkimusten mukaan suomalaisten nuorten huumekuolemat ovat useimmiten moniainemyrkytyksiä, joissa käytetään opioideja, bentsodiatsepiineja tai muita huumausaineita samanaikaisesti (OTKES 2024; Rönkä ym. 2024).

Edellä mainittujen, tunnettujen huumausaineiden lisäksi on olemassa erilaisia hallusinogeenejä ja stimuloivia ”bilehuumeita”, kuten kokaiini, ekstaasi ja LSD. Näitä huumausaineita käytetään usein viihdetarkoituksessa ja niiden vaikutukset liittyvät tajunnan laajenemiseen, mielialan kohottamiseen ja suorituskyvyn parantamiseen (Päihdelinkki). Lisäksi Suomeen tuodaan muuntohuumeita, jotka muistuttavat perinteisiä huumausaineita rakenteeltaan ja käyttötavaltaan. Muuntohuumeiden tutkiminen ja päihdetiedon antaminen on hankalaa, sillä monista aineista ei ole kerätty tutkimustietoa. Muuntohuumeita saatetaan markkinoida internetissä ”laillisina huumeina” sillä ne eivät usein ole vielä kiellettyjä huumausaineluettelossa eivätkä siten valvonnan piirissä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023; Tarnanen ym. 2018). Tällä hetkellä kaikki huumausaineet ovat laittomia Suomessa. Keskustelua on käyty kuitenkin kannabiksen dekriminalisoimisesta, ja esimerkiksi eduskuntapuolue Vihreät ovat kannattaneet kannabiksen käytön, myynnin, hallussapidon ja kasvattamisen laillistamista (Vihreät.fi 2021). Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on suosittanut huumeiden

dekriminalisointia, koska se voisi madaltaa palveluihin hakeutumisen kynnystä sekä helpottaa muiden ehkäisevien palveluiden, kuten käyttöhuoneiden, perustamista (Kailanto & Viskari 2023, 92).

Huumausainekuolemat aikaisemman tutkimuksen valossa

Traagisin päätös huumeita käyttävän ihmisen elämässä on huumeisiin liittyvä kuolema. Huumeisiin liittyvät kuolemat ovat kompleksisia ja monitahoisia, joita voidaan määritellä ilmiöinä eri tasoisesti. Ensinnäkin huumekuolemat voidaan käsittää suoraan huumeista johtuneiksi kuolemiksi eli myrkytyksiksi tai yliannostuksiksi. Tästä seuraavassa määritelmässä huumeet ovat voineet olla myötävaikuttamassa kuolemaan onnettomuuden, väkivallan tai itsemurhan kautta. Laajimmassa määritelmässä otetaan huomioon esimerkiksi huumeiden käyttövälineistä tarttuneet sairaudet ja niihin menehtyminen. (Rönkä 2018, 16–17.) Tässä pro gradu -tutkielmassa käsitän huumekuoleman huumeidenkäytöstä johtuneeksi äkilliseksi menehtymiseksi, johon liittyy tahaton tai tahallinen huumeiden yliannostus.

Huumausainekuolemat ovat paitsi henkilökohtaisia tragedioita, myös yhteiskunnallisia menetyksiä. Onyekan ja kumppaneiden tutkimuksessa (2015) todetaan, että yhteensä 17 951 elinvuotta menetettiin suomalaisten päihteitä käyttävien ihmisten ennenaikaisten kuolemien takia. Menetettyjen elinvuosien mittari on merkityksellinen siksi, että se mittaa vuosia, joita osa päihteitä käyttävistä ihmisistä olisi voinut käyttää yhteiskuntaan osallistumiseen tai työntekoon elleivät he olisi kuolleet. Kyseisessä tutkimuksessa ihmisten tyypillinen kuolinikä oli 33 vuotta, jonka perusteella voidaan todeta, että nuorten huumausainekuolemissa menetettyjä elinvuosia on moninkertaisesti enemmän.

Yliannostusriskin osalta näyttää siltä, että opiaattien pistoskäyttö sekä eri huumausaineiden sekakäyttö, joka on yleistä huumausaineiden käyttäjillä, lisäävät merkittävästi riskiä yliannostukseen. Tällöin ihminen käyttää opiaattien lisäksi samanaikaisesti keskushermostoa lamauttavia aineita, kuten alkoholia tai bentsodiatsepiineja. (EMCDDA 2004, 61; WHO 1998.) Tutkimuksissa on todettu, että yliannostusriski kasvaa päihteettömän jakson jälkeen, kuten esimerkiksi katkon tai vankilatuomion jälkeisenä aikana (Rönkä ym. 2024). Tämä johtuu ihmisen aineensietokyvyn alentumisesta, joka johtaa siten herkästi liian suureen käyttömäärään. Suomalaisten nuorten osalta on tutkittu, että he eivät tunne huumeiden samanaikaisen sekakäytön riskejä, kuten buprenorfiinin ja bentsodiatsepiinien yhteisvaikutuksia (OTKES 2024). Kokonaisuudessaan yliannostusriskiin vaikuttavat henkilön tietoisuus yliannostuksesta ja käytännön toimista sen ehkäisemiseksi, henkilön

terveydentila ja toleranssi, tietoisuus käytettävistä aineista ja niiden yhdistelmistä sekä riskien tunteminen erilaisissa käyttöympäristöissä. (EMCDDA 2004, 61; WHO 1998.)

Kansainvälisessä tutkimuksessa on tutkittu jonkin verran nuorten huumekuolemia ja siihen liittyviä ilmiöitä. Englantilaisessa tutkimuksessa todetaan, että 15–19-vuotiailla huumeita käyttävillä nuorilla on noin 12-kertainen riski kuolla nuorina verrattuna niihin nuoriin, jotka eivät käytä huumeita. Yleisin kuolinsyy kohortissa oli tapaturmainen myrkytys eli yliannostus, eikä esimerkiksi itsemurha (Oyefeso ym. 1999). Lyons ja kollegat (2019) ovat tehneet systemaattisen kirjallisuuskatsauksen nuorten yliannostuskuolemia koskevista tutkimusartikkeleista. Tutkijat huomauttavat, että nuorten yliannostuskuolemista on verrattain vähän tutkimusta, toisin kuin aikusväestöä koskevista yliannostuskuolemista. Tutkimustulosten mukaan yliannostukseen liittyviä tekijöitä ovat suonensisäinen huumeidenkäyttö, opioidien sekä rauhoittavien lääkkeiden käyttö. Tietyt huumausaineet voivat näyttäytyä erityisen kohtalokkaina; Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa on huomattu, että maassa runsaasti levinneen huumausaineen fentanyylin käyttö on merkittävä riskitekijä nuorten yliannostukselle (Bell & Hadland 2023; Friedman 2022). Englannissa 20-vuoden kohortissa opiaatit, erityisesti metadoni, oli yleisin löydös huumeisiin kuolleista nuorista (Oyefeso 1999).

Muita yliannostukseen yhteydessä olevia tekijöitä ovat mielenterveyshäiriöiden historia, vankeustuomio, epävakaa asumistilanne sekä yliannostuksen todistaminen (Lyons ym. 2019). Aikuistutkimuksessa on jo edeltävästi havaittu mielenterveyden, vankeustuomion sekä asunnottomuuden vaikutukset yliannostusriskiin (mt). Sanna Rönkä (2018) on tutkinut väitöskirjassaan huono-osaisuuden ja huumekuolemien yhteyttä aikuisväestössä. Tutkimustulosten mukaan miehillä on kolminkertainen riski kuolla huumeisiin kuin naisilla, erityisesti jos kuolema on suoraan yhteydessä huumeidenkäyttöön. Sosioekonomiset tekijät, kuten matala koulutus, työttömyys, asuminen yksin tai ei-yksityisessä kotitaloudessa ovat yhteydessä huumekuolleisuuteen sekä miehillä että naisilla. (Mt.)

Nuoria koskevissa tutkimuksissa asunnottomuus näyttäytyy epävakaana asumistilanteena (Lyons ym. 2019). Yhtenä riskitekijänä nuorten kohdalla näyttäytyvät muiden ihmisten yliannostuskuolemien todistaminen ja sen vaikutukset. Lyonsin ja kumppaneiden mukaan tämä saattaa olla nuorille ominainen riski yliannostuksissa; tutkijat viittaavat Gardnerin ja Steinbergin tutkimukseen (2005), jossa todetaan, että nuoret käyttäytyvät herkemmin riskialttiisti kuin aikuiset, myös päihteiden käytössä. Yule ja kumppanit (2019) tutkivat yliannostuksen riskitekijöitä nuorilla, jotka ovat saaneet

hoitoa päihdeongelmaansa. Yhtenevästi tutkijat havaitsivat, että suonensisäinen huumeidenkäyttö, opioidien käyttö sekä mielialan säätelyhäiriöt ovat yhteydessä kasvaneeseen yliannostusriskiin. Mielialan säätelyhäiriöihin kuuluvat masennus ja itsetuhoinen käyttäytyminen ovat myös riskitekijöitä. (Mt). Kanadassa tehdyn kohorttitutkimuksen (Keen ym. 2021) mukaan sekä diagnosoitu päihderiippuvuus että mielenterveyssairaudet lisäävät yksistään ihmisen yliannostusriskiä. Riski nousi nelinkertaiseksi silloin, kun ihmisellä on sekä diagnosoitu päihderiippuvuus että mielenterveyssairaus. Myös suomalaisilla nuorilla on usein samanaikaisia, tunnistettuja mielenterveyden häiriöitä, joita pyritään helpottamaan päihteidenkäytöllä (OTKES 2024). Keenin ja kumppaneiden (2021) tutkimuksessa näyttäytyy päihderiippuvuuden ja mielenterveyssairauden yhteydet toisiinsa, minkä tutkijat tulkitsevat siten, että palveluiden tulisi tarjota kokonaisvaltaista hoitoa molempiin sairauksiin.

Kokonaisuudessaan vaikuttaa siltä, että päihteidenkäyttöön liittyvissä tekijöissä huumeiden käyttötavat ja käytetyt aineet ovat merkityksellisiä yliannostusriskille. Suonensisäinen huumeidenkäyttö viittaa siihen, että käyttö on jatkunut jonkin aikaa ja käyttötavoissa on siirrytty ulkoisista tavoista suonensisäiseen käyttötapaan. Näin ollen myös käytetyt aineet, kuten tutkimuksissa mainitut opioidit, rauhoittavat lääkkeet ja fentanyyli, ovat vahvempia ja voimakkaammin päihdyttäviä. Erityisen riskialtista on, jos nuori käyttää hermostoa kiihdyttäviä ja lamaavia huumausaineita samanaikaisesti. Tutkimusten mukaan myös mielenterveyshäiriöt ovat merkittävä riskitekijä yliannostuksille, sekä aikuisilla että nuorilla. Lisäksi sosioekonomisten tekijöiden yhteys yliannostusriskiin on todettu vahvaksi.

Yliannostusriskiä vähentäviä tekijöitä on myös tutkittu. Tutkimusten mukaan haittoja vähentävä työ sekä kontakti päihdehoitoon vähentävät yliannostusriskiä. Toimiakseen haittoja vähentävän työn on oltava ihmisten saavutettavissa, ja erityisesti nuorille kohdistetun työn tulisi olla heidän tarpeisiinsa vastaavaa. (Bell & Hadland 2023; Kimmel ym. 2021.) Yliannostuksen kokeneet nuoret ovat harvoin päihdehoidon piirissä, mikä voi johtua esimerkiksi nuorten ennakkoluuloista hoitavia tahoja kohtaan, vastahakoisuudesta ottaa apua vastaan tai epäluottamuksesta muita kuin läheisiä kohtaan (mt). Lääkkeelliset keinot, kuten naloksonin käyttö, vähentävät myös yliannostuksen riskiä. Opioidien aiheuttamia yliannostuskuolemia voitaisiin tehokkaasti estää antamalla naloksonia, joka kumoaa huumeidenkäytöstä aiheutuneen hengityslaman. Käytännössä sivullisen tulisi huomata yliannostus ja antaa naloksonia yliannostuksen ottaneelle; tämän takia erityisesti nuorten huumekuolemien ehkäisyssä naloksonin käyttö olisi hyödyllistä, sillä nuoret käyttävät huumeita usein yhdessä. (Kerensky & Walley 2017; Kailanto & Viskari 2023, 44.) Kailannon ja Viskarin (2023) toimittamassa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suosituslistassa (2023) esitellään keinoja, joilla nuorten huumekuolemia voitaisiin ehkäistä Suomessa. Ehkäisykeinoja ovat nopea pääsy vieroitus- ja päihdekuntoutusjaksoille sekä tarpeeksi pitkät kuntouttavat jaksot. Alaikäisten päihdehoitoa tulisi kehittää ja panostaa erityisesti sijoitettujen nuorten hyvinvointiin. Toinen ehkäisykeino on saavutettavien palveluiden perustaminen: nuorille, omaisille ja ammattilaisille tulisi perustaa anonyymi päihdepuhelin, josta saisi tietoa, tukea ja ohjausta. Nuorille tulisi myös perustaa palveluita, jotka toimivat saman katon alla: esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalipalvelut, Kelan palvelut ja lääkäripalvelut. Lisäksi tutkijat ehdottavat, että opioidikorvaushoitoa tulisi harkita annettavaksi myös alaikäisille.

2.2 Nuorten päihteidenkäyttö Suomessa

Nuorten päihteidenkäyttö on sekä yksilöllisestä että yhteiskunnallisesta näkökulmasta asia, joka puhututtaa ja jota seurataan aktiivisesti erilaisilla kyselyillä ja tilastoilla. Monilla nuorista päihteidenkäyttö alkaa päihdekokeiluista, jotka ovat satunnaisia, mutta osalla nuorista päihteidenkäytöstä muodostuu säännöllistä ja ongelmallista. Yläkoululaisten ja lukiolaisten päihteidenkäyttöä on tutkittu yli 20 vuoden ajan Kouluterveyskyselyllä. Suomen 15–16-vuotiaat nuoret osallistuvat eurooppalaiseen European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD)-tutkimukseen (2019), jossa seurataan nuorten päihteidenkäytön ja rahapelaamisen kehitystä. ESPAD-tutkimuksen mukaan nuorten yleisin käyttämä huume on kannabis, jonka käytössä on tapahtunut isoa muutosta erityisesti pojilla. Kannabiksen säännöllinen käyttö näyttäisi myös lisääntyneen verrattuna vuoden 2015 tuloksiin. Muiden huumeiden käyttö on 15–16-vuotiailla harvinaisempaa, mutta muita huumeita kokeilleet olivat kokeilleet usein myös kannabista. Alkoholinkäytön osalta yhä useampi nuori on raitis, mutta humalajuomisen vähenemisessä ei ole tapahtunut muutoksia. (Raitasalo & Härkönen 2019.) Tiedetään, että nuoruusiän säännöllinen päihteidenkäyttö lisää riskiä myöhemmille päihde- ja mielenterveysongelmille sekä syrjäytymiselle (Kosola ym. 2018). Tutkimusten valossa näyttää siltä, että nuorten päihteidenkäyttö on polarisoitunutta: yhä useampi nuori ei käytä päihteitä, mutta osalla nuorista päihteidenkäyttö on huolestuttavaa. Nuoret voidaankin yhden määritelmän mukaan jakaa kahteen ryhmään: nuoriin, joiden päihteidenkäyttö liittyy ainoastaan humalajuomiseen ja huumekokeiluihin ja nuoriin, joiden päihteidenkäyttö on osa laajempia psykososiaalisia ongelmia, jotka ovat alkaneet jo varhain lapsuudessa tai jo ennen sitä (Kosola ym. 2018).

Päihteidenkäytölle altistavia ja siltä suojaavia psykososiaalisia tekijöitä on tutkittu jonkin verran tutkimuskirjallisuudessa. Tutkimusten mukaan päihteidenkäytölle altistavia yksilöllisiä tekijöitä ovat

nuori ikä, tietyt persoonallisuuden piirteet, mielenterveyden ongelmat tai jokin muu sairaus (Kosola ym. 2018; Gray & Squeglia 2018). Yksilöön liittyvistä tekijöistä antisosiaalinen käyttäytyminen ja sosiaalisista normeista poikkeava käytös on todettu olevan yhteydessä päihteidenkäyttöön, erityisesti tytöillä (Kokkevi ym. 2007). Nuoren perheeseen ja vanhemmuuteen liittyvistä tekijöistä heikko vanhemmuus ja puutteelliset vanhemmuuden taidot näyttäytyvät riskitekijöinä päihteidenkäytölle (Kosola ym.2018; Gray & Squeglia 2018). Lisäksi vanhemman kiinnostus lapsen asioista sekä koettu vanhempi-lapsi-suhteen laatu ovat yhteydessä nuoren päihteidenkäyttöön (Kokkevi ym. 2007). Muut perheeseen liittyvät tekijät, kuten päihdeongelmien historia perheessä ja traumaattiset tapahtumat näyttäytyvät myös riskitekijöinä nuorten päihteidenkäytölle (Kosola ym.2018; Gray & Squeglia 2018). Erilaisten ympäristötekijöiden on todettu myös olevan yhteydessä nuorten päihteidenkäyttöön. Ympäristötekijöistä päihteitä käyttävät sisarukset ja kaverit, tietynlaiset kaveripiirit ja harrastukset voivat olla riskitekijöinä nuoren päihteidenkäytölle (Kosola ym. 2018; Gray & Squeglia 2018; Kokkevi ym. 2007). Ympäristöön liittyvissä tekijöissä näyttäisi painottuvan erityisesti samanikäisten seura, jossa nuori viihtyy sekä kodin ulkopuoliset paikat, joissa nuori liikkuu.

Päihteidenkäyttö voi muuttua jatkuessaan riippuvuudeksi, jota voidaan kutsua ongelmalliseksi päihteidenkäytöksi tai päihdeongelmaksi. Riippuvuuden tematiikkaa on teoretisoitu hyvin monella eri tavalla ja eri tieteenalojen näkökulmista; Thombsin ja Osbornin (2019) mukaan riippuvuus on kompleksinen ongelma, joka voi syntyä useiden eri syiden seurauksena ja joka voi ilmetä hyvin moninaisilla tavoilla. Yleisesti päihdeongelman tunnuspiirteitä ovat päihteidenkäytön runsaus ja tiheys, päihteidenkäytöstä aiheutuvat ongelmat sekä fyysinen ja psyykkinen riippuvuus päihteistä. Päihdeongelmat määritellään terveydenhuollon diagnoosien kautta terveydenhuollon ammattilaisten toimesta. (Miller ym. 2019, 14–16.) Nuorten päihdeongelmien todentamisessa ei ole olemassa omaa diagnostista kriteeristöä, vaikka nuorten päihdeongelmiin liittyvät ilmiöt eroavat aikuisten päihdeongelmista. Nuorten päihdeongelmiin liittyvät haitat kohdistuvat erityisesti koulunkäyntiin ja ihmissuhteisiin; epäterveelliset elämäntavat, riskinotto, kouluvaikeudet, tuen puute, rikokset ja tapaturmat ovat yleisiä nuorilla, jotka käyttävät päihteitä runsaasti. Useita päihteitä saatetaan käyttää samanaikaisesti, eikä tietyn päihteen käyttö yksittäisesti täytä päihdeongelman kriteerejä. (Niemelä 2008, 49.)

Nuorten päihteidenkäyttöä tulisi kartoittaa säännöllisesti eri ikävaiheissa. Käytännössä ensivaiheen kartoitusta tekeekin opiskeluhuolto, kuten koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, kuraattori-, ja psykologipalvelut, jossa pyritään tunnistamaan varhain tuen tarpeita ja tarvittaessa ohjaamaan jatkopalveluihin (Ranta & Savisalo 2023, 63; 69). Päihteidenkäyttöä kartoitetaan tyypillisesti erilaisilla kyselyillä; CRAFT-kyselyllä kartoitetaan kaikkien päihteiden käyttöä, kun taas AUDIT-on

tarkoitettu alkoholinkäytön seulontaan. POSIT-kyselyllä voidaan kartoittaa sekä kaikkien päihteiden käyttöä ja niiden oheisongelmia sekä suomalaisella ADSUME-kyselyllä seulotaan monipuolisesti päihteidenkäyttöä ja siihen liittyviä haittailmiöitä. (Niemelä 2008, 54.) Jos nuoren päihteidenkäytöstä herää huolta, on tilannetta kartoitettava kokonaisvaltaisesti ja arvioitava, onko päihteidenkäyttö vaikuttanut koulunkäyntiin, sosiaalisiin suhteisiin tai riskikäyttäytymiseen (Kosola ym. 2018; Niemelä 2008, 54–55). Tämä on vaativa tehtävä ensivaiheen palveluille; on todettu, että esimerkiksi opiskeluhuollossa tarvittaisiin lisää osaamista päihdeongelmien hoitoon (Hietanen-Peltola 2022, 72).

Nuorten päihteidenkäyttö ja päihdeongelmien käsittely ovat laajoja kokonaisuuksia, joita voidaan lähestyä niin sosiaali- ja terveydenhuollollisista että yhteiskunnallisista näkökulmista. Nuorten päihdekokeilut ovat yleisiä ja kaikille nuorille ei synny päihdeongelmaa päihteidenkäytön seurauksena (Kosola ym. 2018). Huomionarvoista alle 25-vuotiaiden nuorten huumekuolemissa onkin se, että nuorelle ei välttämättä ole kehittynyt päihdeongelmaa vaan hän on saattanut menehtyä jo ensimmäisellä huumeiden kokeilukerralla. Nuorten lisääntyneiden huumekuolemien takia onkin tärkeä kiinnittää huomiota paitsi erityispalveluihin, myös ensivaiheen ennaltaehkäiseviin yleispalveluihin. En syvenny päihdeongelmien tematiikkaan edellä sanottua syvällisemmin, vaan siirryn tarkastelemaan nuorten päihdepalveluita ja niiden nykyistä saatavuutta.

2.3 Nuorten päihdepalveluiden tila ja saatavuus

Seuraavaksi tässä tutkielmassa käsittelen yleisellä tasolla suomalaisen päihdetyön keskeisiä piirteitä sekä nuorille suunnattujen päihdepalveluiden kokonaisuutta. Päihteitä käyttäviä nuoria pyritään tavoittamaan ja auttamaan erilaisten yhteiskunnallisten tahojen toimesta. Ensivaiheen puuttumista toteuttavat koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, kun taas raskaammat toimenpiteet, kuten huostaanotto tai päihdehoito, sijoittuvat lastensuojeluun sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Palvelukokonaisuutta voi luonnehtia nykyhetkessä monimutkaiseksi, sillä päihdepalveluiden saatavuus ja laatu vaihtelevat sekä niiden järjestäminen sijoittuu sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiselle toimintakentälle. Tässä tutkielmassa käyn palvelujärjestelmää läpi, jotta lukijan on helpompi paikantaa kertomuksissa esiintyviä palveluita ja toimenpiteitä, joilla on pyritty puuttumaan nuoren päihteidenkäyttöön.

Päihdepalveluita määrittelee lainsäädännössä erityisesti Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) sekä Päihdehuoltolaki (41/1986). Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä määrittelee ehkäisevän päihdetyön tarkoitusta ja sisältöä, kun taas päihdehuoltolaissa määritellään henkilön tahdosta riippumatonta hoitoa ja perusteita siihen. Päihdepalveluiden järjestämisestä säädetään myös

sekä Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014 24§; 7b§) että Lastensuojelulaissa (417/2007 38§; 40§; 72§). Sosiaalihuoltolaki kattaa sekä yleiset sosiaalipalvelut että päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut. Päihde- ja riippuvuustyöllä tarkoitetaan tässä laissa hyvinvointialueen tuottamia sosiaalipalveluja ja muuta toimintaa, joilla vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, vastataan päihteiden ongelmakäytöstä tai muusta riippuvuuskäyttäytymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen sekä tuetaan päihteettömyyttä ja riippuvuuskäyttäytymisestä irrottautumista. Lastensuojelulaissa (417/2007) puolestaan vakava päihteidenkäyttö määritellään yhdeksi kriteeriksi, jonka perusteella lapsi voidaan sijoittaa kiireellisesti, huostaanottaa tai järjestää erityisen huolenpidon jakso. Lisäksi päihdepalveluista säädetään Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) hoidollisesta näkökulmasta. Päihdepalveluita määritellään siis laajalti aina ehkäisevän työn, päihdehoidon ja sosiaali- ja terveyspalvelujen näkökulmista. Voidaankin todeta, että nuorten päihdepalvelujen järjestäminen on hajanainen ja vaihteleva kokonaisuus, jonka järjestäminen ja sisältö riippuvat paitsi hyvinvointialueesta, myös siitä onko nuori alaikäinen vai 18 vuotta täyttänyt. Alaikäisten ja täysi-ikäisten nuorten päihdepalvelut eroavat hieman toisistaan; alaikäisten palveluissa korostuvat lastensuojelun rooli, kun taas täysi-ikäisten palveluissa nojaudutaan kunnan järjestämiin erilaisiin palveluihin.

Tutkimuskirjallisuus nuorille suunnatuista päihdepalveluista on niukkaa; tutkimusten ja selvitysten perusteella alaikäisten päihdeongelmien yleisin hoitomuoto on lastensuojelun sijaishuolto ja erityisen huolenpidon jaksot (Ranta & Savisalo 2023, 68; Heino 2020, 76; Kosonen & Kuusisto 2023). Lastensuojelun työtä ohjaavat lainsäädännölliset, eettiset, moraaliset ja normatiiviset säännökset (Kananoja 2017, 174). Lainsäädäntö ohjaa vahvasti käytännön työskentelyä: nuoren kanssa on tehtävä asiakassuunnitelma (LsL 30§), johon kirjataan suunnitellut tukitoimet ja tavoitteet työskentelylle. Asiakassuunnitelma tulee tarkastaa vähintään kerran vuodessa (Hämeen-Anttila 2017, 235.) Lakiin on myös kirjattu sosiaalityöntekijän velvollisuus tavata nuorta henkilökohtaisesti riittävän usein (LsL 29§). Ennen lastensuojelun sijaishuoltoa nuori voi olla asiakkaana joko lapsiperheiden sosiaalityössä tai avohuollon lastensuojelussa, joissa hänelle tehdään palvelutarpeen arviointi Sosiaalihuoltolain 36§ mukaisesti. Palvelutarpeen arviointiin kirjataan yhteenveto nuoren tilanteesta ja erityisen tuen tarpeista, sosiaalihuollon työntekijän, vanhempien ja nuoren näkemykset palvelutarpeesta sekä heidän yhteinen arvionsa omatyöntekijän tarpeesta (Sosiaalihuoltolaki 37§). Ensisijaisesti nuorta ja perhettä pyritään auttamaan ennaltaehkäisevillä, vapaaehtoisilla ja kotiin vietävillä palveluilla, kuten kasvatus- ja perheneuvonnalla, perhetyöllä tai tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnalla (Kiili ym. 2024, 8). Yhtenä tavoitteena on moniammatillinen yhteistyö, jossa perhe saa kokonaisvaltaisesti apua eri viranomais- ja auttajatahoilta (Kiili ym. 2024, 11; Hämeen-

Anttila 2017, 234) Jos avohuollon toimenpiteet todetaan riittämättömiksi ja nuoren tilanne on hyvin vakava, siirtyy asiakkuus lastensuojeluun. Avohuollon lastensuojelu voi myöntää tehostettuja erityispalveluja kotiin, ja tarvittaessa myös sijoittaa nuoren kiireellisesti tai huostaanottaa hänet. (Mt.) Keskeinen läpileikkaava toimintaperiaate on lapsen etu ja sen ensisijaisuus, mikä tarkoittaa, että sosiaalityöntekijällä on lainsäädännöllinen valta ja vastuu puuttua tarvittaessa perhe-elämän ja yksityisyyden suojaan. (Kiili ym. 2024, 7.) Tämä tarkoittaa myös tilannetta, jossa alaikäinen nuori käyttää päihteitä vaarantaen samalla oman hyvinvointinsa ja kehityksensä (Lsl 40§).

Alaikäisten vahingolliseen päihteidenkäyttöön puuttumista on perinteisesti pidetty lastensuojelun tehtävänä, ja näin on toimittu myös käytännössä erilaisin lastensuojelullisin toimenpitein (Iivonen & Pollari 2023, 21). Lastensuojelulain 40§ mukaan lapsi on otettava huostaan ja hänelle on järjestettävä sijaishuolto, jos lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä. Kiireellinen sijoitus tulee tehdä, mikäli lapsi on edellä mainituista syistä välittömässä vaarassa (LsL 38§). Päätöksen kiireellisestä sijoituksesta tekee hyvinvointialueella virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Kiireellisen sijoituksen kesto on 30 päivää, ja sijoitusta voidaan tarvittaessa jatkaa tai se voidaan lopettaa jo aikaisemmin. (LsL 13§; 38a§.) Lastensuojelulain nojalla lapsen päihteidenkäyttöön pystytään puuttumaan Päihdehuoltolakia lievemmin edellytyksin, ja se on laissa kirjattu hyvinvointialueen velvollisuutena (Ranta & Savisalo 2023, 22). Tilastot kertovat, että kiireellisten sijoitusten ja huostaanottojen määrä on kasvanut voimakkaasti 2000-luvulla, kun taas avohuollon asiakkuudet ovat vähentyneet hieman (mt., 38). Tutkimusten mukaan nuorten sijoitusten syyt liittyvät erityisesti koulunkäyntivaikeuksiin, rikollisuuteen ja päihteidenkäyttöön. Huostaanoton yleisimpiä syitä ovat puolestaan vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, perheväkivalta ja lapsen kaltoinkohtelu. (Paakkonen 2012, 38.) Yhteiskunnallisissa päätöksissä painopistettä on pyritty siirtämään raskaista ja kalliista lastensuojelun palveluista ennaltaehkäiseviin palveluihin, siinä onnistumatta (Kiili ym. 2024, 9).

Kiireellinen sijoitus tai huostaanotto eivät kuitenkaan aina tuo toivottua lopputulosta nuoren päihteidenkäytön katkaisemisessa. Tämän osoittaa esimerkiksi Haapalan ja kumppaneiden Hatkassa-raportti (2023), jossa on tutkittu sijaishuoltopaikasta luvattomasti lähtemistä eli ”hatkaamista” eri toimijoiden näkökulmista. Tutkimuksen mukaan päihteiden käyttäminen voi olla yksi motiiveista lähteä, mutta sen taustalla voi olla esimerkiksi nuoren turvattomuuden kokemus. Päihteidenkäyttö on nimetty yhdeksi tärkeimmistä motiiveista lähteä myös aiemmassa kotimaisessa selvityksessä (Lastensuojelun keskusliitto 2013, 19). Lastensuojelulaitosten työntekijöiden mukaan sijaishuoltopaikkaan kiinnittyminen perustuu muun muassa luottamukselliseen suhteeseen ja aitoon

kohtaamiseen, jonka muodostamisen nähdään olevan hankalinta nuoren kanssa, jolla on pitkä laitoshistoria ja ylisukupolvista päihteidenkäyttöä. (Haapala ym. 2023, 62; 110.) Myös kansainvälisessä tutkimuksessa hatkaamisilmiön ja päihteidenkäytön yhteys on tunnistettu. Päihteidenkäytön on todettu olevan yksi merkittävä riskitekijä hatkaan lähtemiselle (Courtney & Zinn 2009; Eisengart ym. 2008). Päihteidenkäytön historian omaavalla nuorella on todettu olevan kaksinkertainen todennäköisyys lähteä hatkaan verrattuna muihin sijoitettuihin nuoriin (Guest 2008). Hatkan aikainen päihteidenkäyttö voi toisaalta viitata nuoren päihdeongelmaan, mutta myös sosiaaliseen riippuvuuteen tai normiin kaveriyhteisössä (Haapala ym. 2023, 106). Tulkinta liittyy siihen, että päihteidenkäyttö on sosiaalista toimintaa, joka tapahtuu tyypillisesti vuorovaikutuksessa muiden päihteitä käyttävien ihmisten kanssa (Hakkarainen 2001, 73). Hatkan aikana nuori saattaa loukata itsensä päihteidenkäytön seurauksena, hän voi joutua myymään itseään päihteitä vastaan tai käymään huumekauppaa aikuisten painostuksesta (Haapala ym. 2023, 106; 117). Hatkoilla ollessaan nuoret joutuvat alttiiksi myös muille vakaville vaaroille, kuten hyväksikäytön tai pahoinpitelyn kohteeksi joutumiselle (Lastensuojelun keskusliitto 2013, 33).

Sijaishuoltopaikka pystyy Lastensuojelulain nojalla tekemään tarkistus- ja rajoitustoimenpiteitä nuorelle, mikäli hänen epäillään käyttäneen päihteitä. Rajoitustoimenpiteitä ovat esimerkiksi yhteydenpidon rajoittaminen (LsL 62§) sekä liikkumisvapauden rajoittaminen (LsL 69§), kun taas tarkastustoimenpiteitä voivat olla esimerkiksi henkilöntarkastus (LsL 66§) ja aineiden ja esineiden haltuunotto (LsL 65§). Käytännössä toimenpiteet eivät pysty estämään nuoren päihteidenkäyttöä, eikä rajoitustoimenpiteiden käyttöä pidetä aina tehokkaimpana tapana päihteidenkäytön ehkäisemisessä (Haapala ym. 2023, 160; OTKES 2024). Esimerkiksi Ulmasen (2020) pro gradu -tutkielmassa tutkittujen sijoitettujen nuorten päihteidenkäyttö jatkui sijoituksesta huolimatta koko sijaishuollon ajan. Myös Onnettomuustutkintakeskus (2024) on tutkinut, että huumeita käytetään sijaishuoltopaikoissa usein ja pahimmassa tapauksessa nuoren päihdeongelma voi pahentua (OTKES 2024). Vakavasti päihteitä käyttäville nuorille voidaan sijoituksen aikana määrätä erityisen huolenpidon jakso (LsL 72§), jolla pyritään katkaisemaan vakava päihde- tai rikoskierre. Päätöksen erityisen huolenpidon jaksosta tekee sosiaalityöntekijä, ja päätöksen tulee perustua moniammatilliseen arvioon. 30 vuorokautta kestävän jakson tavoitteena on katkaista nuoren itseään vahingoittava toiminta ja tarjota hänelle kokonaisvaltainen huolenpito. (LsL 72§; Ranta & Savisalo 2023, 62.)

Täysi-ikäisten päihdehuollon palvelujärjestelmä jakautuu avohoitoon, lyhytaikaiseen päihdehoitoon kuten katkaisuhoitoon, laitoskuntoutukseen, asumispalveluihin sekä muihin tukeviin palveluihin,

kuten päiväkeskus- ja vertaistukitoimintaan. Lisäksi päihteitä ongelmallisesti käyttäviä ihmisiä kohdataan sosiaali- ja terveydenhuollon yleisissä palveluissa ja neuvonnoissa. (Rönkä & Markkula 2020, 63.) Nuorille suunnatut päihdehoidon palvelut toteutetaan avohoidossa erikoissairaanhoidossa, nuorisoasemilla tai päihdeongelmiin erikoistuneissa laitoksissa. Päihdehoidon tyypit voidaan jakaa kolmeen ryhmään: 1) yksilökeskeiset hoidot, jotka toteutetaan yksilö- tai ryhmätapaamisina; 2) perhekeskeiset hoidot; tai 3) erilaisia teorioita ja menetelmiä yhdistelevät integroidut hoitomallit. Tutkimustieto nuorten päihdehoidoista painottuu kansainväliseen tutkimustietoon, joten Suomessa käytettävistä interventiomalleista, niiden saatavuudesta tai tuloksellisuudesta on niukasti tutkimustietoa. (Niemelä 2008, 60; 66.)

Useissa kunnissa on nuorille suunnattuja matalan kynnyksen päihdepalveluja, kuten nuorisoasemia. Esimerkiksi Tampereella palvelee Nuppo-niminen nuorten päihde- ja riippuvuustyöryhmä, joka on tarkoitettu 13–24-vuotiaille nuorille. Kuntien ja hyvinvointialueiden vastuulla on järjestää ehkäisevää päihdetyötä, josta säädetään Ehkäisevää päihdetyöstä koskevassa laissa (523/2015). Lain mukaan ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan toimintaa, jolla vähennetään päihteiden käyttöä ja siitä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Vuonna 2020 ehkäisevä päihdetyö painottui vahvasti lapsiin ja nuoriin. Ehkäisevässä päihdetyössä aktiivisia toimijoita ovat erityisesti vertaistukitoiminnat ja etsivä työ, järjestöt ja yhdistykset kuten A-klinikkasäätiö, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry sekä Suomen punainen risti SPR. (Rönkä & Markkula 2020, 49–54.)

Ehkäisevä päihdetyö voidaan jakaa karkeasti yleiseen ja riskiehkäisyyn. Yleinen ehkäisevä päihdetyö sijoittuu tyypillisesti kouluihin ja nuorisotyöhön, jossa tavoitteena on kohdistaa päihdekasvatusta- ja tietoutta laajalle ryhmälle riippumatta ryhmän päihteidenkäyttötavoista- tai historiasta. Ehkäisevä päihdetyö voi olla esimerkiksi kouluissa järjestettävää päihdevalistusta tai nuorisotyössä päihteettömyyden tukemista elämänhallinnan taitojen kautta. Riskiehkäisyn työ on puolestaan kohdennettua ryhmiin, joissa on suuremmat riskit päihteidenkäytölle ja sen haitoille. Riskejä pyritään tunnistamaan ja tukemaan mahdollisimman varhain sekä samalla lisäämään suojaavien tekijöiden merkitystä ihmisten elämässä. Riskiehkäisyä voidaan toteuttaa esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa, nuorisotyössä tai äitiys- tai kouluneuvolassa. (Markkula & Viskari 2020 55–57; Niemelä 2008, 55–58.)

Ehkäisevä päihdetyö pyrkii laajemmin ennaltaehkäisemään päihteidenkäyttöä ihmisryhmissä, kun taas haittoja vähentävä tuo kohdentuu niihin ihmisin, jotka käyttävät jo huumeita. Haittoja vähentävä työ sijoittuu usein matalan kynnyksen palveluihin, jotka pyrkivät tavoittamaan huumeita käyttäviä

ihmisiä ja joissa työtä tehdään kokonaisvaltaisesti terveyden- ja sosiaalihuollon lähtökohdista. (Perälä 2012; Ranta 2020.) Palveluissa on mahdollista asioida anonyymisti, milloin tahansa aukioloaikojen puittessa ja ilman erityistä syytä tai pyrkimystä esimerkiksi päihteettömyyteen (Törmä 2009, 85). Tavoitteena haittoja vähentävässä työssä on vähentää käytöstä johtuvia sosiaalisia, terveydellisiä ja taloudellisia haittoja. Tausta-ajatuksena työssä on käyttöympäristön riskien vähentäminen; mitä vähemmän riskejä on ympäristössä, sitä vähemmän huumeidenkäyttö todennäköisesti aiheuttaa haittoja. (Perälä 2012.) Käytännöllisesti katsottuna haittoja vähentävä työ tarkoittaa pyrkimistä pistosten harventamiseen, välineiden yhteiskäytön vähentämistä sekä huumeita käyttävien ihmisten elämänhallinnan ja terveystiedon parantamista. Haittoja vähentäviä palveluita ovat esimerkiksi neulanvaihtopisteet, opioidikorvaushoito, terveys- ja palveluneuvonta, vertaistoiminta ja etsivä työ. (Markkula & Viskari 2020, 49–50.) Johanna Rannan (2020) mukaan haittoja vähentävä työ on paitsi konkreettisia keinoja, myös päihteitä käyttävien ihmisten tavoittamista ja heidän kanssaan erilaisissa vuorovaikutussuhteissa olemista. Päihteitä ongelmallisesti käyttävät ihmiset hakeutuvat mieluiten matalan kynnyksen paikkoihin, joissa työntekijät voivat esimerkiksi neuvoa käytännön asioissa, kuunnella asiakaan huolia tai edistää asiakkaan elämänhallinnallisia taitoja. (Mt.) Myös valvotut käyttöhuoneet kuuluvat haittoja vähentäviin palveluihin, mutta ne eivät toistaiseksi ole sallittuja Suomessa. (Markkula & Viskari 2020 49–50.)

Tiedetään, että päihdepalveluissa yleisesti ja erityisesti nuorille suunnatuissa päihdepalveluissa on ollut jo pitkään puutteita sekä saatavuudessa että saavutettavuudessa. Onnettomuustutkintakeskus (2024) löysi tutkinnassaan useita muutos- ja kehitystarpeita yhteiskunnan palvelujärjestelmissä, kuten päihdehoitoon ohjauksissa, palveluiden tarkoituksenmukaisuudessa ja oikea-aikaisuudessa sekä viranomaisten välisessä yhteistyössä. Nuorisobarometrin (2020, 34) nuorille suunnatussa teemakyselyssä kävi ilmi, että nuorille suunnatut päihdepalvelut ovat puutteellisia verrattuna muihin peruspalveluihin. Vastauksissa ilmeni, että katkolle tai kuntoutukseen oli vaikea päästä, ellei joku läheinen ollut vaatimassa palvelua. Ehkäisevä päihdetyö oli huonosti resurssoitua, eikä nuorille suunnattuja korjaavia palveluja ollut ollenkaan. (Mt.) Sijaishuollossa olevien nuorten kohdalla Valvira on todennut jo vuonna 2022, että sijoitettujen nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ei ole toteutuneet lain edellyttämällä tavalla; hoitoon pääsy on vaikeutunut ja hoitoon pääsyssä on ollut alueellisia vaihteluita. Valvira on muistuttanut kuntia (nykyisiä hyvinvointialueita) siitä, että asianmukainen hoito on järjestettävä ja sijoitetuilla nuorilla on yhtäläinen oikeus palveluihin kuin muillakin nuorilla. (Valvira 2022.) Kaikilla hyvinvointialueilla ei ole tarpeenmukaisia palveluja, joissa nuorelle järjestettäisiin mielenterveys- ja päihdehoitoa samanaikaisesti. Lastensuojelulla on puolestaan rajalliset ja riittämättömät keinot hoitaa nuoren päihdeongelmaa esimerkiksi

sijaishuollossa. (OTKES 2024.) Isona haasteena näyttäytyi myös se, ettei millään taholla ole kokonaiskuvaa päihteitä käyttävän nuoren palveluista. Useilla nuorilla oli samanaikaisia psykiatrisia ja huumeidenkäyttöön liittyviä hoitokontakteja, mutta palvelujärjestelmän sirpaleisuuden takia tiedonkulku näiden palveluiden välillä oli huonoa. Rakenteellisella tasolla ongelmia aiheuttaa se, ettei nuorten palvelupolkua päihdeongelman hoidossa ole määritetty. (Mt.)

Täysi-ikäistyminen ja vapaaehtoisiin palveluihin, kuten jälkihuoltoon, siirtyminen merkitsee isoa muutosta nuoren elämässä. Palveluihin pääsy ei helpotu täysi-ikäistymisen myötä, minkä lisäksi osa nuorista ei halua ottaa apua vastaan. (OTKES 2024.) Täysi-ikäisten päihdepalveluissa ilmenevät ongelmat liittyvät muun muassa kilpailuttamiseen, sillä palveluntuottajien vaihtuessa pitkäjänteisen hoidon tuottaminen vaikeutuu. Muut ongelmat liittyvät asiakkaan ongelmien ja palvelujärjestelmän tarjonnan kohtaamattomuuteen, hoitoon pääsyn pitkittymiseen, tiedon puutteeseen ja kielteisiin asenteisiin päihdeongelmaisia kohtaan peruspalveluissa sekä erityispalveluiden maantieteellisiin etäisyyksiin. (Rönkä & Markkula 2020, 65.)

Vaikka jokin palvelu olisi saatavilla, se ei tarkoita, että se olisi kaikkien saavutettavissa. Saavutettavuus voidaan määritellä kaikille tasavertaisena oikeutena päästä tarvitsemiinsa palveluihin niin, että palveluihin pääsy, ymmärrys palveluiden sisällöstä ja palveluiden käytettävyys ovat kaikille tasavertaisesti saatavilla (Accessibility: A guiding principle of the Convention 2007). Saavutettavuus on mainittuna lainsäädännössä esimerkiksi Sosiaalihuoltolain 33§:n ja Terveydenhuoltolain 10§:n otsikoissa, mutta saavutettavuutta käsitteenä ei ole tarkemmin avattu. Pohjimmiltaan saavutettavuus perustuu ihmisoikeuksien toteutumiseen ja rakenteellisten esteiden ja kynnysten purkamiseen. (Raitakari ym. 2023, 75; Vanjusov 2022, 66.) Päihdehoitojärjestelmän yhtenä isona haasteena on tavoittaa kaikista huono-osaisimpia asiakkaita, joilla on usein myös suurin tarve palveluille monimutkaistuneiden ja kasautuneiden ongelmien vuoksi (Vanjusov & Ranta 2023, 221). Saavutettavuus koostuukin eri tekijöistä ja pitää sisällään hyvin moninaisia keskinäisiä vaikutuksia. Vanjusov (2022) jakaa päihdepalveluiden saavutettavuuden viiteen osa-alueeseen: institutionaaliseen, informatiiviseen, taloudelliseen, fyysiseen ja kokemukselliseen. Institutionaaliseen saavutettavuuteen sisältyy palveluiden käytännön toteutus. Informatiivinen saavutettavuus tarkoittaa puolestaan viranomaisen kykyä viestiä palveluistaan riittävästi, oikea-aikaisesti ja monipuolisesti. Esimerkiksi Aluehallintovirastojen arviointikyselyssä (2020) ilmeni, että nuoret eivät tunteneet hyvin mielenterveys- tai päihdepalveluja; syynä saattavat olla palveluista tiedottamisen puutteet sekä palveluverkoston sekavuus. (Mt.)

Taloudellinen ja fyysinen saavutettavuus viittaavat asiakkaan taloudelliseen tilanteeseen sekä palvelujen esteettömiin ja maantieteellisiin sijainteihin. Viimeisenä kokemuksellinen saavutettavuus tarkoittaa asiakkaan ennakkokäsityksiä ja asiointikokemuksia palveluissa. Asiakkaan kokema stigma saattaa vaikuttaa siihen, ettei hän hakeudu tarvitsemiinsa palveluihin. Asiakkaalla voi olla myös joitain aiempia huonoja kokemuksia päihdepalveluista tai kohtaamisista, minkä vuoksi hänelle on muodostunut tietty käsitys palveluiden sisällöstä. Esimerkiksi huono ja epäkunnioittava kohtelu, vähättely ja moralisointi voivat aiheuttaa asiakkaassa vetäytymistä palveluista, vaikka hän tarvitsisikin niitä (Raitakari ym. 2023, 78). Asiakkaaseen voidaan myös kohdistaa viranomaisten toimesta ristiriitaisia odotuksia ja raameja, joihin asiakas ei pysty vastaamaan. Asiakkaat, jotka eivät pysty sitoutumaan järjestelmän ehtoisin, jäävät palveluiden ulkopuolelle. (Vanjusov 2022, 189.) Raitakari ja kumppanit (2023, 78) pitävätkin saavutettavuuden tärkeänä tekijänä kohtaamista, joka voi määrittää pitkälti asiakkaan kokemuksen palvelusta myönteisenä tai kielteisenä. Iivonen ja Kivipelto (2022) puolestaan kokoavat yhteen tekijöitä, jotka heidän mukaansa edistävät saavutettavuutta: ensimmäisenä helposti tavoitettavissa oleva työntekijä, toisena avun ja tuen saaminen ymmärrettävästi sekä kolmantena avun tarjoaminen matalalla kynnyksellä ja tarvittaessa pitkäaikaisesti.

Tutkielman teoriaosuudessa olen käsitellyt pääpiirteittäin nuorten huumekuolemien tunnuspiirteitä ja käytettyjä huumausaineita, nuorten päihteidenkäyttöä ilmiönä sekä nuorten päihdepalveluiden kokonaisuutta. Päihteisiin liittyviä ilmiöitä voidaan käsitellä hyvin erilaisista lähtökohdista, minkä vuoksi kaikkia näkökulmia en ole voinut, eikä ole tarkoituksenmukaista sisällyttää tähän tutkielmaan.

3 NUOREN ELÄMÄNKULKU JA VANHEMPIEN KOKEMUKSET

Seuraavaksi tutkielmassani avaan ensin elämänkulun teoreettis-metodologisia lähtökohtia, jonka jälkeen kohdistan tutkimuksellisen huomioni äitien näkökulmiin; miten nuoren päihteidenkäyttö vaikuttaa perheeseen ja miten vanhemmat voivat toipua nuoren huumekuolemasta. Nämä edellä mainitut tulokulmat muodostavat yhdessä tutkimukseni teoreettis-käsitteellisen kehikon, jonka tuottamissa raameissa analysoin ja teen ymmärrettäväksi nuorten huumekuolemia.

3.1 Elämänkulku teoreettisena lähtökohtana

Ihmisen elämää ja siinä tapahtuvia muutoksia voidaan jäsentää erilaisista tieteellisistä näkökulmista. Yksi näistä on elämänkulkuajattelu, jonka keskeisenä kehittäjänä pidetään sosiologi Glen Elderiä. Elderin ja Shanahanin (2007) mukaan elämänkulullinen ajattelu on syntynyt alun perin 1960-luvulta lähtien antropologisten, psykososiaalisten ja biologisten suuntauksien yhdistymisen tuloksena. Nykyisessä muodossaan elämänkulkuajattelu on suhteellisen uusi tapa käsittää ihmisen käyttäytymistä interrelationaalisessa suhteessa ympäristöönsä. Elämänkulkuajattelussa ovan keskiössä biologiset, psykologiset, ja sosiokulttuuriset tekijät, jotka vaikuttavat itsenäisesti ja vuorovaikutuksessa toisiinsa muovaten ihmisen elämänkulkua moninaisilla tavoilla. (Hutchison 2019.) Dunderfelt (2006) on puolestaan määritellyt elämänkulun ”ihmisen omaksi kokemukselliseksi tarinaksi, eli elämänkerraksi, joka on ainutlaatuinen versio yleisestä kehityskertomuksesta”. Elämänkulkua koskevassa ajattelussa on kiistelty siitä, käytetäänkö käsitettä *elämänkaari* vai *elämänkulku*. Elämänkaari-käsitettä on kritisoitu siitä, että se korostaa elämää kaarimaisena viivana, minkä vuoksi rinnalle on ehdotettu elämänkulun käsitettä. Sosiologiassa ja sosiaalityössä on kaariajattelun rinnalla käytetty myös elämänkulkua käsitteenä, joka kuvastaa ihmisen elämää matkana. Psykologian alalla on omaksuttu elämänkaariajattelu, jossa kehityksen huippukohdaksi mielletään usein aikuisuus. Useat eri psykologiset kehitysteoriat perustuvat elämänkaariajatteluun. (Dunderfelt 2006, 16.)

Glen Elder on jäsentänyt elämänkulun käsitettä neljän teoreettisen periaatteen avulla (Elder 1998; Pulkkinen ym. 2023, 232). Ensimmäisen periaatteen mukaan ihmisen kehitykseen vaikuttavat kulttuurin piirteet ja historiallinen aika. Kuluva historiallinen aika vaikuttaa siis siihen, millaiset poliittiset tai ekonomiset ilmiöt koskettavat ihmistä ja vaikuttavat hänen elämänkulkuunsa (Hutchison 2019.) Esimerkiksi 2020-luvun koronapandemialla oli maailmanlaajuinen vaikutus ihmisiin. Myös

esimerkiksi sotaan lähtemisellä ja sota-ajalla, kuten Ukrainan tai Gazan sodilla, on lähtemätön vaikutus ihmisten elämänkulkuihin. Toisen periaatteen mukaan ihminen on toimija, joka valitsee erilaisia polkuja. Valinnat eivät kuitenkaan tapahdu sosiaalisessa tyhjiössä, vaan niitä määrittelevät sosiaaliset rakenteet ja kulttuuri (Elder 1998). Tämä tarkoittaa sitä, että ihminen rakentaa elämänkulkuaan historian, kulttuurin ja sosiaalisten olojen mahdollisuuksien ja rajoitusten mukaisesti. Esimerkiksi nuori ihminen tekee valintoja elämässään suhteessa perheeseen, vertaissuhteisiin, kulttuuriympäristöön ja yhteiskuntaan, jossa hän elää. Nuoriin myös kohdistuu erilaisia paineita ja odotuksia esimerkiksi opiskeluissa, työelämässä ja ihmissuhteissa menestymisestä, joita ylläpidetään yhteiskunnassa. (Juntunen 2020.)

Kolmas periaate ottaa huomioon sen, miten erilaiset elämäntapahtumat ajoittuvat elämänkululle ja mitä ne merkitsevät. Erilaisten elämäntapahtumien vaikutukset elämänkulkuun riippuvat siitä, milloin ne tapahtuvat ja miten ne sopivat ikävaiheita sääteleviin normeihin. Ihmisen ikää pidetään keskeisenä mittarina erilaisille ennakoitaville tai ennustamattomille tapahtumille. Esimerkiksi vakavasti sairastuminen saa erilaisia merkityksiä ihmisen elämän eri vaiheissa. (Hutchison 2019.) Neljännen periaatteen mukaan ihmisen elämä on sidoksissa myös toisten ihmisten, kuten esimerkiksi perheenjäsenten, elämänkulkuun. Ihmissuhteet sekä tukevat että kontrolloivat ihmisen käyttäytymistä. Perhettä pidetäänkin pääasiallisena tuen ja kontrollin antajana; vanhemmat ja lapsi vaikuttavat vuorovaikutteisesti toistensa elämänkulkuihin. Näin ollen tapahtumat lapsen elämässä vaikuttavat myös vanhempien elämään ja toisinpäin. Perhesuhteet ovat yleensä pitkäaikaisia ihmisen elämässä, minkä vuoksi sosiaaliset roolit sekä tuen ja kontrollin määrä voivat muuttua ajassa. Esimerkiksi vakava sairastuminen voi muuttaa perheen sisäistä dynamiikkaa. Myöhemmin myös muilla läheisillä ihmisillä, kuten kumppanilla, on merkittävä vaikutus ihmisen elämänkulkuun. (Hutchison 2019; Pulkkinen 2023.)

Elder ja Shanahan (2007) määrittelevät elämänkulussa toisiinsa kytkeytyviä sosiaalisia liikeratoja ja siirtymiä. Esimerkiksi koulutus, työura ja perhe muodostavat omat sosiaaliset liikeratansa. Tietyt siirtymät, kuten lapsen meneminen kouluun tai muutokset työuralla kietoutuvat näihin sosiaalisiin liikeratoihin. Samalla näissä siirtymissä ihmisen sosiaalinen rooli saattaa kehittyä ja muuttua tapahtumien seurauksena. (Pulkkinen 2023, 233; Elder & Shanahan 2007.) Elämänkulkuajattelussa käsitetään ihminen paitsi osana sosiokulttuurista ympäristöä, myös itsenäisenä toimijana. Pulkkinen (2023) viittaa Clausenin (1993) ajatuksiin ihmisen suunnitelmallisuudesta (*planful competence*), joka voi muodostua nuoruudessa ja vaikuttaa siten ihmisen elämänkulkuun. Suunnitelmallisuus tarkoittaa itseluottamusta, älyllistä sitoutumista erilaisiin käsityksiin ja asetettuihin tavoitteisiin sekä luotettavaa

tehokkuutta. On kuitenkin huomioitava, että ihmisen tekemien suunnitelmien ja valintojen painottaminen perustuu länsimaiseen tapaan tarkastella ihmisen valintoja, sillä köyhissä ja ei-demokraattisissa tai yhteisöllisyyttä korostavissa maissa yksilön valinnanvapaus ei toteudu samankaltaisesti. (Mt.)

Sosiaalityössä ihmisten kertomat kuvaukset elämänkuluistaan ovat merkityksellisessä osassa asiakaskohtaamisessa ja elämäntilanteen ammatillisessa ymmärtämisessä. Kirsi Juhila (2018) on teoretisoinut elämäntarinoita ajassa ja paikassa sosiaalityön kontekstissa. Juhilan (2018, 13) mukaan ihmisten elämänkulkua määrittävät yhteiskunnallisen ajan ja paikan reunaehdot, kuten ikä, sukupuoli, maantieteellinen sijainti, yhteiskuntaluokka tai etninen tausta. Sosiaalityön kohtaamisissa asiakkaat pysähtyvät usein kertomaan ymmärrystään elämänkulustaan samalla muovaten ja arvioiden tapahtumia ja itseään niissä sekä ennakoiden tulevaisuutta (Juhila 2018, 31 ref. Vilkko 1997). Tarinoituneissa elämänkuluissa ja identiteetin muovaamisessa merkittävässä osassa ovat ihmisen itsensä lisäksi muut ihmiset ja suhteet heihin sekä heille annetut roolit ja merkitykset elämässä. Tärkeitä ihmisiä ovat yleensä perheenjäsenet, kumppanit, läheiset, mahdollisesti myös muut toimijat kuten viranomaiset. Elämäntarinat sijoittuvat ihmisten lisäksi erilaisiin paikkoihin, joilla voi olla merkitystä elämänkulun tai yksittäisten tapahtumien kannalta. Esimerkiksi erilaiset elämän käännekohdat sijoittuvat tiettyihin paikkoihin. Ihminen on myös voinut tuntea erilaisia tunteita, kuten kuulumista tai kuulumattomuutta, tietyissä paikoissa. (Mt.)

Kuten luvun alussa totesin, elämänkulun rinnalla voidaan puhua myös elämänkaaresta. Lähtökohtana on normatiivisesti rakentuva kaari, jonka eri ikävaiheisiin, eli lapsuuteen, nuoruuteen, aikuisuuteen ja vanhuuteen, kuuluvat erilaiset kasvutehtävät (Jokinen 2008, 87). Lapsuus ja nuoruus ovat kasvamisen aikaa, jolloin ihminen kehittyy kohti elämänkaaren odotusten mukaisesti kohti aikuisuutta. Aikuisuutta pidetään tyypillisesti aikana, jolloin ihminen on valmis kehityksellisesti. Aikuisuuden jälkeistä vanhuuden aikaa pidetään luopumisen ja hiipumisen aikana, vaikka vanhuuden määrittelystä onkin käyty kriittistä keskustelua. (Marin 2001, 19, 229; Jokinen 2008, 88.) Myös sosiaalipalvelut voidaan jakaa elämänkaariajattelun mukaisesti esimerkiksi lapsiperheiden palveluihin, aikuissosiaalityöhön ja gerontologiseen sosiaalityöhön. Jaottelu voi määrittyä myös ilmiö- tai sektorikohtaisesti, kuten esimerkiksi päihdepalvelut tai vankilasosiaalityö ovat määrittyneet. (Karjalainen 2017, 196.) Jaottelu iän mukaan perustuu psykologisiin kehitysteorioihin eri ikäisten ihmisten kyvyistä ja palveluntarpeista, joihin eri yhteiskunnan organisaatioiden tulee vastata. Psykologiset kehitysteoriat ovat myös vaikuttaneet iän kulttuuristen merkitysten muodostumiseen ja vakiintumiseen (Jokinen 2008, 87; Rantamaa 2001, 57). Kulttuurissamme on

olemassa normittava käsitys siitä, miten ihmisen tulee edetä onnistuneesti eri ikävaiheiden välillä elämänkaaren alusta loppuun, erilaisten haasteiden ja kriisien kautta. Jos elämänvaihe epäonnistuu, korjaamiseen saatetaan tarvita sosiaalityön tai muun ihmistyön interventioita. (Jokinen 2008, 106, 89; Nikander 2002, 20–21.) Sosiaalityön palveluissa on keskeistä prosessimaisuus eli toisin katsoen ajallisuus, sillä elämäntilanteiden tai ihmisten toimintakyvyn muutokset eivät tapahdu useinkaan nopeasti. Tämä tarkoittaa sitä, että sosiaalityössä prosessi voi jatkua eri palveluissa läpi ihmisen elämän, joskus jopa ylisukupolvisesti. (Kananoja 2017, 190.) Onnistuneen elämän vastakohtana voidaan pitää epäonnistunutta elämää, joka tarkoittaa, ettei elämä ole edennyt normatiivisten odotusten mukaisesti. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi elämänvaiheeseen jumiutumista tai täyttymättömiä kasvutehtäviä, tai äärimmillään myös elämän päättymistä ennen elämänkaaren luonnollista loppua. (Jokinen 2008, 106, 89; Nikander 2002, 20–21.)

Kokonaisuudessaan elämänkulun teoreettiset näkökulmat perustuvat useiden eri tieteenalojen tutkimustuloksiin, tehden siitä poikkitieteellisen tutkimusalueen. Elämänkulusta ei ole esitetty yhtä tiettyä teoriaa, vaan enemmänkin tiettyjä perusolettamuksia. Elämänkulun ajatellaan jatkuvan koko elämän ajan, jolloin esimerkiksi lapsuudella ei ole määräävää vaikutusta. Lisäksi oletetaan, että elämänkulku on monisuuntaista, jolloin yksilöllä tapahtuu elämässään jatkuvia muutoksia. Nämä muutokset voivat olla jatkuvia tai epäjatkuvia sekä kasautuvia tai ei-kasautuvia laadullisia muutoksia. (Pulkkinen ym. 2023, 232.)

Tässä tutkielmassa käsitän elämänkulku-käsitteen edellä olevien periaatteiden mukaisesti. Olen valinnut elämänkulun käsitteen ohjaamaan ajatteluani nuoren elämästä eräänlaisena ajallisena jatkumona, jossa eri tekijät, tapahtumat ja valinnat ohjaavat kulkua tiettyyn suuntaan. Oletan, että nämä tekijät voivat muuttua tai pysyä muuttumattomina elämänkulussa. Oletan Elderin (1998) periaatteiden mukaisesti, että äitien kertomuksissa nuoren elämänkulku näyttäytyy relationaalisessa yhteydessä sosiaalisen ympäristönsä, kulttuurin ja historian kanssa. Käsitän nuoren itsenäisenä toimijana, joka on tehnyt erilaisia valintoja mahdollisuuksiensa rajoissa, jotka ovat suunnanneet elämänkulkua tiettyyn suuntaan. Tunnistan että myös vanhemmat ovat suhteessa nuoreen sekä kertovat hänen tarinaansa omista näkökulmistaan ja tarkoitusperistään. Tiedostan, että aineistossa esitetyt kertomukset ovat äitien yksilöllisiä, mutta kulttuurisesti rakentuneita tulkintoja tapahtuneesta. Tutkimukseni tavoitteena on äitien yksilöllisten ja kontekstuaalisten tulkintojen jäsentäminen nuorten elämänkuluista. Oletan, että aineistossa kerrotut merkitykselliset tekijät sijoittuvat tiettyihin paikkoihin ja ihmissuhteisiin Juhilan (2018) ja Elderin (1998) käsitysten mukaisesti. Tunnistan, että äidit arvioivat tapahtumia ja omaa rooliaan sekä muokkaavat omaa minuuttaan kertomusten kautta.

Tutkielmani avulla voidaan hahmottaa tulkintoja pitkäaikaisista kehityskuluista, jotka ovat osaltaan vaikuttaneet nuoren huumekuolemaan.

3.2 Nuoren päihdeongelman vaikutukset perheeseen

Päihdeongelma koskettaa syvästi koko perhettä, etenkin jos sairastunut on alaikäinen nuori. Usein perheen ulkopuolisten toimijoiden huomio kiinnittyy päihdeongelmaiseen itseensä, vaikka päihdeongelma vaikuttaa kokonaisuudessaan perheeseen, sen jäseniin sekä kaikkiin perheen sisäisiin toimintoihin (Barnard 2007, 24). Jos lapsen päihteidenkäytöstä ei ole ollut mitään ennakkoviitteitä, päihdeongelman paljastuminen on perheelle kriisi, jossa vanhempi joutuu käsittelemään tapahtunutta ja omaa osallisuuttaan tapahtumissa. Lapsen päihteidenkäyttö aiheuttaa perheeseen myös usein pitkittyneen ja vaikeasti ratkaistavan tilanteen, joka voi tarkoittaa kriisinomaisia tapahtumia, kuten rikoksen uhriksi joutumista, yliannostuksia ja väkivallan riskiä. (Hiltunen & Kluukeri 2017, 16, 20.) Vanhemmat jäävät usein ilman tarvittavaa tukea, vaikka heidän tuentarpeensa on näissä kuormittavissa tilanteissa myös suuri (mt., 9). Sosiaali- ja terveysministeriön toimenpide-ehdotuksessa (Leskelä 2023, 80) suositellaankin, että nuoren läheiset olisi huomioitava paremmin lainsäädännön ja ammattilaisten toimesta. Vanhempia tulisi kohdata palveluissa ja heille tulisi antaa ensitietoa nuorten päihteidenkäytöstä sekä konkreettista opastusta päihteitä käyttävän nuoren kanssa toimimisesta (mt.)

Päihdeongelman vaikutuksia perheeseen on tutkittu eri näkökulmista. Titlestad ja kumppanit (2021) havaitsivat tutkimuksessaan, että nuoren kasvaneiden tuentarpeiden myötä päihteidenkäytöllä on jokapäiväistä vaikutusta perheen elämään. Dykes & Casker (2021) sekä Lindeman ja kumppanit (2023) havaitsivat tutkimuksissaan emotionaalisen ja epäluottamuksen ulottuvuudet. Emotionaalisella vaikutuksella tarkoitettiin tutkimuksissa erilaisten kielteisten tunteiden kokemista, kuten stressiä ja epätoivoa nuoren päihteidenkäytöstä. Nuoren olemus ja käytös saattoivat muuttua täysin päihteidenkäytön seurauksena, jolloin muu perhe ei enää tunnistanut häntä. Epäluottamus nuoreen saattoi syntyä esimerkiksi toistuvan kotoa varastamisen myötä. Fyysinen vaikutus tarkoitti vanhempien fyysistä oirehtimista sekä pelkoa arvaamattomasta päihdeongelmaisen nuoren käytöksestä. Läheisten pelko väkivallasta havaittiin myös toisaalla tutkimuksissa (Melberg ym.2011; Koski-Jännes & Hänninen 2004, 105). Tutkimuksissa havaittiin myös yksittäisiä omia teemoja, kuten vanhempien eristäytyneisyys ja palveluiden puutteellisuus (Lindeman ym. 2023). Dykes ja Casker (2021) puolestaan havaitsivat lisäksi päihdeongelman taloudelliset vaikutukset perheeseen, joka pitää sisällään perheen tulonmenetykset sekä päihdeongelmasta aiheutuneet kustannukset. On tutkittu, että sosiaalista harmia päihteidenkäytöstä kokevatkin eniten päihdeongelmaisen perheenjäsenet (Melberg

ym. 2011). Perheen lisäksi päihteidenkäyttö aiheuttaa harmia laajemmin sosiaalisiin verkostoihin ja yhteiskuntaan, minkä vuoksi sosiaalinen harmi tulisi ottaa huomioon, kun arvioidaan päihteidenkäytön laajempia haittavaikutuksia yhteiskunnassa (mt.).

3.3 Vanhempien suru ja toipuminen nuorten huumekuolemissa

Lapsen kuolema on vanhemmille yksi elämän raskaimpia ja traumaattisimpia kokemuksia (Arnold & Gemma 2008). Lapsen menehtymisen koetaan olevan vastoin elämänkululllista järjestystä, jossa vanhat ihmiset kuolevat ennen nuoria (Poijula 2002, 69). Lapsen menetys on siten poikkeama elämänkulussa, toisin sanoen kuolema, jonka ei olisi pitänyt vielä tapahtua (Pulkkinen 2017, 17). Vanhempien kuoleman jälkeinen suru näyttäytyy monitahoisena jatkumona, joka ei noudata tiettyä kaavaa; suru on perustavanlaatuinen kokemus, riippumatta lapsen iästä, kuolintavasta tai kuolemasta kuluneista vuosista (Poijula 2002, 69). Tästä huolimatta tietyt seikat, kuten lapsen ikä, kuolintapa ja kuoleman odottamattomuus vaikuttavat siihen, millaisia tunteita kuolemasta herää ja miten vanhempi käsittelee menetystä.

Traumaattinen asia, kuten lapsen äkillinen menehtyminen, aiheuttaa voimakkaan reaktion ihmisen mieleen. Kuoleman äkillisyys ja odottamattomuus vaikuttavat suruprosessin kulkuun, sillä ihminen ei pysty valmistautumaan äkilliseen kuolemaan eikä jäähyväisten jättäminen ole mahdollista (Poijula 2002, 68–69). Psyykkinen shokki sisältää pääpiirteittäin neljä vaihetta: ensimmäisenä ihminen kokee *shokkireaktion*, jonka laukaisee psyykkisesti traumaattinen tapahtuma, kuten läheisen kuolema tai onnettomuus. Shokkireaktio on ohimenevä tila, jonka aikana ihminen kokee voimakkaita oireita, kuten ahdistuneisuutta, turtuneisuutta tai epätodellista oloa. (Poijula 2002, 68–69; Henriksson ym. 2023.) Oman lapsen löytäminen kuolleena on potentiaalisesti traumaattinen kokemus, jossa ihminen menee shokkiin (Templeton ym. 2016). Toisaalta traumaattiset kuvitelmat voivat olla läsnä mielessä, jos vanhempi saa kuulla lapsensa menehtymisestä esimerkiksi poliisilta (Poijula 2002, 68–69). *Reaktiovaiheessa* ihmisen mieli alkaa ymmärtää tapahtuman ja sen merkityksen (Saari 2003). Päihdekuolema saattaa aiheuttaa vanhemmissa hyvin voimakkaita, monimutkaisia ja ristiriitaisia tunteita (Templeton ym. 2016). *Työstämis- ja käsittelyvaiheessa* tapahtumien käsittely jatkuu mielen tasolla. Tärkeää on, että ihminen saa tukea läheisiltään ja tarvittaessa kriisityön ammattilaisilta (Henriksson ym. 2023) Lopulta menetyksestä seuraa *uudelleen suuntautumisen vaihe*, jossa ihminen alkaa sopeutua elämänmuutokseen (Saari 2003). Suruprosessi on kokonaisuudessaan pitkä, monivaiheinen ja yksilöllinen. Normaaliksi suruprosessin kestoksi arvioidaan muutamia vuosia; kuitenkin lapsensa menettäneet vanhemmat ovat usein todenneet, että lapsen kuolema pysyy aina heidän elämänkulussaan mukana (Pulkkinen 2017, 205–206). Pitkäaikaisen traumatisoitumisen

estämiseksi ja hyvinvoinnin palauttamiseksi on kuitenkin tärkeää, että lapsen menettäminen hyväksytään lopulta ja se sulautuu ajan kuluessa osaksi ihmisen elämänkulkua (Saari 2003).

Yhteiskunta määrittelee surun sosiaalisia sääntöjä: kuka voi surra ja ketä, kuinka, miten pitkään sekä miten surua voi näyttää ja kertoa siitä (Poijula 2002). Lapsen kuolema huumeidenkäytön seurauksena (ts. huumekuolema) on erityislaatuinen menetys, joka eroaa kokemus- ja tunnetasolla muunlaisista lasten kuolemista (Feigelman ym. 2011). Huumekuolemiin liitetään negatiivisia asenteita ja ihmisten suhtautuminen huumeisiin kuolleisiin henkilöihin on erilaista (Vainio ym. 2017, 38). Nuoren kuoleminen huumeidenkäytön seurauksena rikkoo sosiaalisia sääntöjä, joka vaikeuttaa vanhemman suremista; tällöin puhutaan äänioikeudettomasta surusta. Äänioikeudettomuus tarkoittaa käytännössä sitä, ettei ihmisellä ole oikeutta surra menetystään. (Attig 2004.) Vanhemman äänioikeudeton suru voi johtua siitä, että päihdekuolemaa pidetään itseaiheutettuna, epänormaalina tai jopa ansaittuna (Vainio ym. 2017, 38). Äänioikeudeton suru voi sisältää sekä lapsen menettämisen ensin päihteidenkäytölle ja lopulta äkilliselle kuolemalle.

Keskeisenä päihdekuolemiin liittyvänä ominaispiirteenä pidetäänkin stigmaa, joka koskettaa vahvasti myös vanhempia. Titlestadin ja kumppaneiden (2021) tutkimuksessa vanhemmat kokivat kahdenlaista stigmaa: yhteiskunnasta tulevaa stigmaa sekä heistä itsestään lähtöisin olevaa stigmaa. Yhteiskunnasta tuleva stigma tarkoitti stigmatisoivia asenteita ja päihdeongelmaisia koskevia julkisia keskusteluja. Tämä saattoi olla esimerkiksi ihmistä syyttelevää kommentointia tai syrjintää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön puolesta. Vanhempien oma stigma tarkoitti häpeän tai syyllisyyden tunteita epäonnistumisesta. Stigman kokeminen vaikuttaa vanhemman tunteisiin siitä, ettei lapsen kuolemaa ole tunnistettu riittävällä tavalla eikä sitä voi surra, koska kuolema johtui päihteidenkäytöstä. (Mt.) Vanhemmat syyttävät usein itseään tapahtuneesta ja epäonnistuneesta vanhemmuudesta sekä pohtivat, olisiko jotain voinut tehdä toisin. Samalla osa vanhemmista tiedostaa sen, että he ovat tehneet kaikkensa lapsensa auttamiseksi. (Titlestad ym. 2020; Da Silva ym. 2007.) Surua värittääkin monien eri tunteiden vaihtelut ja ristiriitaisuudet. Vanhemmat, jotka ovat tienneet lapsensa käyttävän huumeita, ovat jatkuvassa valmiudessa vuosia peläten lapsensa kuolemaa. Kun lapsi lopulta menehtyy, vanhemmat kokevat ristiriitaisia tunteita surun, vihan ja helpotuksen välillä. Ristiriitainen helpotuksen tunne johtuu sen ymmärtämisestä, että sekä lapsen että vanhempien vuosia jatkunut kärsimys on päättynyt. (Titlestad ym. 2021; Da Silva ym. 2007.)

Vanhemman on mahdollista toipua menetyksestä ja jatkaa elämäänsä siitä huolimatta, että lapsen huumekuolema on yksi elämän raskaimpia kokemuksia. Tutkimusten mukaan vanhempien toipumista

edistävät sosiaalinen tuki perheeltä, läheisiltä ja ammattilaisilta. Vanhempi saattaa tarvita sosiaalista tukea suruprosessin eri vaiheissa, kuten shokin aikana, surun käsittelyssä ja elämän jatkumisessa. Vertaistuki koetaan monesti erityisen merkityksellisenä, sillä vanhempien mukaan lapsen päihdekuolemaan liittyvää erityistä surua ymmärtää parhaiten sellainen ihminen, joka on kokenut itse saman. Myös muiden lapsensa vastaavalla tavalla menettäneiden ihmisten auttaminen ja vertaistoimintaan osallistuminen näyttävät edistävän toipumista. (Feigelman ym. 2020; Aho & Savolainen 2012; Antola 2021.) Vastaavasti toipumista estävät sosiaalinen eristäytyneisyys ja kokemus muiden ihmisten kohdistamasta stigmasta lapsen kuolintapaa kohtaan (Titlestad ym. 2024; Feigelman ym. 2020).

Sosiaalisen tuen lisäksi tutkimuksissa on havaittu muita asioita, jotka näyttäytyvät merkityksellisiltä toipumisprosessissa. Vanhemman surun kokemusten henkilökohtainen käsittely sekä avoimuus lapsen kuolintavasta ulkopuolisille ovat todettu olevan toipumisprosessia edistäviä keinoja (Feigelman ym. 2020; Titlestad ym. 2020). Hengellisyys, kuten konkreettiset hautajaisjärjestelyt, uskonnollisuus sekä kuoleman merkityksen etsiminen ovat tapoja ymmärtää menetystä ja selviytyä siitä (Arnold & Gemma 2008; Aho & Savolainen 2012). Lapsen muisteleminen sekä yhteyden säilyttäminen lapseen, kuten kuoleman vuosipäivän viettäminen, haudalla käyminen ja muistoesineet auttavat vanhempaa selviytymään ja säilyttämään lapsesta hyviä muistoja sekä kunnioittamaan hänen muistoaan (Antola 2021; Templeton ym. 2016). Myös paluu arkeen ja konkreettinen tekeminen suruprosessin myöhemmässä vaiheessa edistävät vanhemman elämän uudelleen suuntaamista menetyksen jälkeen (Titlestad ym. 2020; Aho & Savolainen 2012).

4 TUTKIMUSASETELMA JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa käyn läpi tutkimuksen tutkimusasetelman. Ensimmäisenä esittelen tarkemmin tutkimuksen tavoitteen ja tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen pohdin tutkimukseni tutkimuseettisiä kysymyksiä. Kolmantena määrittelen tutkimuksessa käyttämääni narratiivista analyysia ja sen sovellustapoja. Neljännessä kappaleessa määrittelen median roolia kertomusten tuottajana ja esittelijänä sekä pohdin surukertomusten merkitystä mediassa. Lopulta etenen käytännön tutkimuksen toteutukseen, jossa kerron aineistonkeruusta sekä aineiston analyysistä.

4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimukseni tavoitteena on tutkia huumeisiin kuolleiden nuorten elämänkulkua vanhempien, erityisesti äitien tulkintojen näkökulmasta. Tutkielman kiinnostuksellinen keskiö on siinä, millaiset tekijät nuoressa, perheessä tai yhteiskunnassa ovat äitien tulkinnan mukaan vaikuttaneet nuoren huumekuolemaan päättyvään elämänkulkuun. Lisäksi tutkin sitä, miten nämä tekijät ovat äitien tulkinnan mukaan muuttuneet ajassa. Pro gradu -tutkielmani aihe keskittyy nimenomaan nuoriin, koska nuoruus on tärkeä kehitysvaihe elämässä, johon sisältyy erilaisia elämänkulun muutoksia ja käänteitä (ks. Juntunen 2020). Erilaiset tapahtumat nuoren elämässä ohjaavat ja vaikuttavat hänen elämänvalintoihinsa ja sitä kautta elämänkulkuun. Kuten olen todennut tutkielmassa jo aiemmin, nuoren ihmisen menehtyminen on vastoin ihmisten käsitystä normatiivisesta elämänkulusta. Nuoren ihmisen menehtyminen on paitsi henkilökohtainen tragedia, myös yhteiskunnallisesti menetettyjä elinvuosia. Tämän takia on tärkeää lisätä tutkimustietoa siitä, millaisia tekijöitä nuorten elämänkulusta nousee merkittäviksi tekijöiksi ja olisiko jotain voitu tehdä kuoleman estämiseksi.

Aihe on ajankohtainen, sillä nuorten huumekuolemat puhuttavat erilaisilla julkisilla alustoilla, ja paine yhteiskunnallisiin muutoksiin on kasvava. Ilmiöstä on tullut yhteiskunnallisesti merkittävä, minkä takia yhteiskunnan eri rakenteilta ja sektoreilta odotetaan toimenpiteitä. Tilastojen valossa erityisesti suomalaisten nuorten huumeidenkäytössä ja niihin kohdistuvissa asenteissa on tapahtunut huolestuttavaa kehitystä jo jonkin aikaa (esim. Karjalainen ym. 2023). Aihe on tutkimuksellisesti mielenkiintoinen, sillä nuorten huumekuolemiin liittyviä kertomuksia ei ole tutkittu kovinkaan paljon. Aiheella on myös yhteiskunnallista merkitystä, sillä se koskettaa läpileikaten useita eri julkisia palveluja; muun muassa sosiaalityötä, terveydenhuoltoa, nuorisotyötä sekä sosiaali- ja päihdepolitiikan eri saroja.

Tutkimukseni tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia yksilöllisiä, yhteisöllisiä tai yhteiskunnallisia tekijöitä äidit esittävät merkityksellisinä nuoren huumekuolemaan päättyvässä elämänkulussa?
2. Miten nämä tekijät ovat äitien tulkinnan mukaan muuttuneet tai pysyneet muuttumattomina ajassa?

Tutkielmani tavoitteena on lisätä tietoutta nuorten huumekuolemista sekä niihin vaikuttaneista elämän kehityskuluista. Sisällöllisenä tavoitteena on pyrkiä nostamaan esiin tekijöitä ja tapahtumia, joita äidit näkevät nuoren elämänkulussa merkityksellisinä. Koska nuoret eivät enää pysty kertomaan omaa tarinaansa, tässä tutkimuksessa äidit kertovat heidän tarinansa oman tulkintansa mukaisesti. Tutkimus on laadullinen ja lehtiartikkeliaineistoa analysoidaan narratiivisen analyysin keinoin. Elämänkulullinen ajattelu toimii teoriaa ohjaavana suuntauksena. Tulokset ovat lisäämässä tietoutta nuorten päihdekuolemista, vähentämässä niihin kohdistuvaa stigmaa sekä tarjoamassa lisätietoa nuorille suunnattujen päihdepalveluiden kehitystarpeista. Tutkielman perimmäisenä tavoitteena on tuoda näkyväksi yhteiskunnallisesti merkittävää ilmiötä ja olla vaikuttamassa nuorten huumekuolemien ehkäisyyn Suomessa.

4.2 Tutkimusetiikan kysymyksiä

Tutkimusta tehdessä on otettava huomioon tutkimusetiikka prosessin kaikissa vaiheissa. Tutkimusetiikasta säädetään eurooppalaisessa akateemisessa All European Academies (ALLEA): The European Code of Conduct for Research Integrity-yleisohjeessa. Suomessa Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK antaa tutkimusetiikasta ohjeita mukaillen eurooppalaista käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita ovat rehellisyys ja luotettavuus eli tieteellisen toiminnan laadun varmistaminen eri tutkimusvaiheissa, arvostus muita tutkijoita ja ympäristöä kohtaan ja vastuu tieteellisestä toiminnasta. Periaatteita tulee noudattaa koko tutkimusprosessin ajan, lähtien tutkimusideasta aina tutkimuksen julkaisemiseen ja sen vaikutuksiin (TENK 2023, 11–12). Vuoren (2021) mukaan ihmisiä tutkittaessa tulee eettisten periaatteiden mukaisesti kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä sekä välttää aiheuttamasta tutkittaville ihmisille riskejä, haittoja tai vahinkoja. Tutkijana tulee ottaa huomioon eettiset ratkaisut, jotka eivät välttämättä rajaudu yksittäisiin ihmisiin vaan voivat koskea laajempia ihmisryhmiä tai kulttuureita. Erityisesti tutkittaessa vähemmistöjä, alakulttuureja tai hankalassa asemassa olevia ihmisiä tulee välttää vahinkoa tai haittaa. (Mt.) Erityisesti traumaattisten kokemusten analysointi vaatii tutkijalta kykyä

sensitiiviseen tutkimusotteeseen (Laitinen & Uusitalo 2008, 106). Tutkimuksessani käsitellään yhteiskunnallisesti stigmatisoitua ja sensitiivistä aihetta, jossa haastatellut ihmiset ovat vaikeassa roolissa kuolleiden nuorten omaisina. Näin ollen kiinnitän erityistä huomiota tutkimukseni eettisiin kysymyksiin.

Tutkimuksessani keskeisiä pohdittavia tutkimuseettisiä kysymyksiä ovat lehtiartikkelien eettisyys, osallistujien anonymiteetti sekä luotettavuutta koskevat kysymykset. Lisäksi otan huomioon tutkimuksen teossa yleiset tutkimuksen eettiset ohjeet, joista Tutkimuseettinen neuvottelukunta kirjoittaa ohjeessaan (2023). Tutkimuksen suunnitteluvaiheesta lähtien tutkijan tulee pohtia käytettävän aineiston eettisyyttä. Hännisen (2008, 124–125) mukaan julkaistujen tekstien analysointi on eettisesti melko ongelmatonta, mutta kääntöpuolena on tekstien autenttisuus. Tekstit on tietoisesti kirjoitettu ja muokattu yleensä ammattilaisen toimesta ja niiden teossa on oltu tietoisia julkaisemisesta (mt). Aineistossani yksityishenkilöitä on haastatellut toimittaja, joka on järjestänyt haastattelun ja haastatellut omaisia omien työtä ohjaavien käytäntöjen mukaisesti. Myöhemmin toimittaja on käsitellyt haastatteluaineistoa, muokannut sitä ja tehnyt valintoja sen suhteen, millaisia asioita hän on halunnut nostaa artikkelin sisältöön. Lopuksi toimittajat yleensä hyväksyttävät lehtiartikkelin haastateltavalla ennen sen julkaisemista. Aineistoa analysoidessani minun tulee ottaa huomioon, että analysoin jonkun toisen tekemää ja muokkaamaa tekstiä, ja että artikkeleissa on hyödynnetty erilaisia median retoriikan keinoja, joilla kiinnitetään lukijan mielenkiinto aiheeseen. Näin ollen tiedostan tutkimuksessani median monitahoisen roolin nuorten tarinoiden tuottajana ja esittäjänä.

Narratiivisen tutkimuksen yhtenä eettisenä haasteena voidaan pitää anonymiteetin varmistamista. Anonymiteetin saavuttamisessa tulee tasapainotella tunnistamattomuuden ja autenttisuuden tavoitteiden välillä; toisaalta tutkijan tulee häivyttää yksilöllisiä piirteitä, mutta toisaalta empiirisen autenttisuuden kannalta olla uskollinen aineiston sisällölle. (Hänninen 2008, 133.) Tutkielmani aineistoon valikoituneissa lehtiartikkeleissa omaiset ja nuoret on esitetty omilla nimillään, minkä vuoksi käytän heistä samoja nimiä kuin artikkeleissa on käytetty. Nimeämisen avulla pystyn järjestämään, erottelemaan ja jäsentämään nuorten tarinoita ja samalla kunnioittamaan heidän muistoaan. Vaikka nuoret ovat nimettyinä kertomuksissa, tutkimuksen päätavoitteena on kuitenkin keskittää huomio kertomuksissa esiintyviin yhtäläisiin narratiiveihin ja elämänkulkuihin. Pyrin analysoimaan aineistoa kunnioittavasti ja käsittelemään aihetta sensitiivisesti tiedostaen, että jokaisen nuoren kertomus on yhtä henkilökohtainen ja arvokas. Kokonaisuudessaan käsittelen aineistoja huolellisesti sähköisesti; aineiston analyysin valmistuttua poistan aineiston hallustani enkä käytä sitä

muihin tarkoituksiin. Tutkielman lukijalla on saatavilla aineistossa käytetyt lehtiartikkelit, jotka löytyvät Liitteet-osiosta.

Narratiivisessa tutkimuksessa tulee pohtia myös tutkimuksen luotettavuutta. Heikkinen (2018, 155) toteaa, että perinteisesti tutkimuksessa käytetyt validiteetin ja reliabiliteetin käsitteet eivät sovellu yhtä hyvin laadulliseen tutkimukseen tulkinnan ja todellisuuden merkityserojen vuoksi. Luotettavuutta voidaan kuitenkin pohtia toisenlaisten periaatteiden kautta. Heikkinen ja kumppanit (2018, 157) ovatkin muodostaneet viisi periaatetta, joita laadullisen tutkimuksen tutkijan tulisi ottaa huomioon tutkimusta tehdessään. Periaatteet ovat 1. *historiallisen jatkuvuuden periaate* 2. *refleksiivisyyden periaate* 3. *dialektisuuden periaate* 4. *toimivuuden periaate* 5. *havahduttavuuden periaate*. Historiallisen jatkuvuuden periaatetta sovellan tutkimuksessani esittelemällä lukijalle ajallisia ja kulttuurisia tekijöitä, johon tutkimus paikantuu. Pohdin refleksiivisyyden periaatetta eli tutkijan itsereflektiota tutkittavaan ilmiöön tutkimuksen johtopäätöksissä. Dialektisuus tarkoittaa tutkimuksessani sitä, että tutkijana olen hyödyntänyt ajankohtaisen tutkimustiedon ja kerännyt tarvittavat esitiedot saattaakseni tutkimuksen loppuun. Lisäksi olen ottanut huomioon aiheeseen liittyviä muita eettisiä seikkoja edellä. Toimivuuden periaate toteutuu tutkimuksen tuottaessa uutta tietoa uudesta näkökulmasta, eli äitien omakohtaisesta kokemuksesta ja tulkinnasta nuorten huumekuolemista. Tutkijana toivon, että tuottamani tutkimustieto on lukijoita herättelevää.

4.3 Narratiivinen analyysi

Tutkimuksessa sovellan narratiivisen analyysin menetelmiä. Narratiivinen lähestymistapa on kehittynyt 1980-luvulta lähtien yhtenä vastavoimana positivismille, joka pyrki tutkimaan maailman objektiivisia tosiasioita määrällisin menetelmin (Puusa ym. 2020, 206; Heikkinen 2018, 145). Narratiivisuus on osa konstruktionistista näkökulmaa, jossa korostetaan tietämisen suhteellisuutta aikaan, paikkaan ja tarkastelijaan riippuvaisena, objektiivisuuden sijaan. Konstruktionismissa käsitetään, että ihminen rakentaa tietopohjaansa ja identiteettiään jatkuvasti tekemällä havainnoistaan tulkintoja, minkä vuoksi käsitykset itsestä ja maailmasta ovat jatkuvassa muutoksessa. Konstruktionismin perustana on, että sosiaalinen todellisuus ei rakennu samalla tavalla kuin hypoteettinen, luonnontieteellinen todellisuus. (Heikkinen 2018, 149–150.)

Narratiivisuudesta on olemassa erilaisia määritelmiä, jotka ovat kehittyneet ja monipuolistuneet historiasta nykyhetkeen. Narratiivinen lähestymistapa ei ole yhtenäinen teoreettis-metodologinen suuntaus, vaan pikemminkin sääntökokoelma tai verkosto, jota yhdistävät monitulkintaiset käsitteet

(Laitinen & Uusitalo 2008, 110; Hänninen 2018, 161). Narratiivisuus voidaan ymmärtää esimerkiksi kokoelmaksi tekstiä, kokemuksia ja toimintaa (Hyvärinen 2008). Herman (2009, 10) puolestaan määrittelee narratiiville tyypilliseksi tilanteisuuden, tapahtumien kululliseuuden, häiriön tavanomaisessa maailmassa ja henkilökohtaisen kokemuksen. Tilanteisuus ja tapahtumien kululliseuus määrittävät narratiivin sijoittuvan aina tiettyyn kontekstiin, jolloin se selittää tiettyjä aikajärjestyksellisiä tapahtumia. Häiriö tavanomaisessa maailmassa viittaa narratiivin sisältävän jonkin poikkeaman ”normaalista” maailmasta. Henkilökohtainen kokemus puolestaan painottaa narratiivin arvoa ihmisen omakohtaisen kokemuksen kautta. (Mt.) Lyhyesti narratiivisuuden perustana voidaan määritellä olevan kertomukset ja tarinat, joiden avulla ihminen luonnollisesti jäsentää elämäänsä, kokemuksiaan ja itseään (Laitinen & Uusitalo 2008, 111).

Narratiivinen analyysi on kiinnostunut kertomusten eli tapahtumien käsittelystä ja siitä, kuinka ihmiset kokevat ne. Narratiivinen analyysi on kiinnostunut ihmisten subjektiivisista kokemuksista sekä kertomuksen sosiaalisesta luonteesta. Narratiivinen analyysi tuleekin erottaa kertomusten analyysistä, jossa ollaan kiinnostuneita identiteetistä ja ymmärrettäviksi tehtävistä kokemuksista. Narratiivisessa analyysitavassa otetaan huomioon, että kertomukset rakentuvat kulttuurisesti myös silloin, kun puhutaan yksityisestä kokemuksesta. (Hyvärinen & Hasanen 2015; Hyvärinen 2008). Narratiivisessa tutkimuksessa ei pyritä objektiivisen totuuden löytämiseen, vaan siinä tutkitaan todellisuuden rakentumista sosiaalisten merkitysten kautta tietyssä kontekstissa. Perustana on, että sosiaalisista ilmiöistä on olemassa erilaisia tulkintoja ja päätelmiä, jotka muodostuvat tutkijan työn seurauksena. (Puusa ym. 2020, 217.)

Hännisen (2018, 161) mukaan narratiivisesta tutkimuksesta tulee erottaa käsitteet *tarina* ja *kertomus*. Tässä tutkimuksessa käsitän kerrotut kokemukset *kertomuksina*, jotka pitävät sisällään äitien tulkinnan nuoren *tarinasta*. Tarina on muodostunut tulkinta peräkkäisistä tapahtumista, jotka liittyvät ihmisen tai muun elävän olennon elämään. Tarinan tapahtumat liittyvät toisiinsa, jolloin ne eivät ole neutraaleja, vaan niihin yhdistyy erilaisia arvolatauksia. Tarinallinen tulkinta kytkee tapahtumat yhteen konstruktionistisiksi syy-seurausketjuiksi sekä nostaa tiettyjä tarinan kannalta olennaisia seikkoja. (Mt.) Kertomukset ovat siis ihmisen tulkintaa elämästä, ja nämä tulkinnat voivat vaihdella tai muuttua ajassa (Hänninen & Valkonen 1998, 4). Tämän tutkimuksen aineistossa tarinallista tulkintaa ovat tehneet nuorten vanhemmat, jotka ovat nostaneet nuoren elämästä päihteidenkäytön näkökulmasta keskeisimmät asiat: tarinat etenevät päihteidenkäytön aloittamisesta erilaisin tapahtumakuluin päättyen nuoren kuolemaan. Kertomus puolestaan on esitys tarinan tapahtumista, ja sen voi esittää erilaisissa muodoissa. Tavoitteena on saada kertomuksen vastaanottaja eläytymään

tapahtumiin päähenkilön näkökulmasta. Kertomusta määrittelevät sosiaaliset ehdot, joiden mukaan kertojan tulee pohtia sitä, miten tarinaa kerrotaan ja millä tavalla, jotta se on kerronnallisesti ja sosiaalisesti hyväksyttävä. (Mt.) Nuorten huumekuolemat ovat sensitiivinen ja stigmatisoitu aihe, minkä vuoksi äidin on lehtihaastattelua antaessaan täytynyt pohtia, mitä hän haluaa kertoa nuoren elämäntarinasta ja millä tavalla hän sen kertoo.

Elliottin (2005) mukaan kertomukset voidaan yksinkertaisimmillaan määritellä erilaisten tapahtumien järjestämiseksi loogiseksi kokonaisuudeksi, jossa jokaisen tapahtuman merkitys ymmärretään osana kokonaisuutta. Yksinkertaisimmillaan kertomus tarkoittaa sitä, että joku kertoo toiselle, että jotain tapahtui. Kertomus vaatii jonkin tapahtuman tai muutoksen, jotta siitä tulee kiinnostava. (Hyvärinen & Löyttyniemi 2005, 157). Kertomuksissa on tyypillisesti kolme ominaisuutta, jotka ovat kronologisuus, merkityksellisyys ja sosiaalisuus. Kronologisuus tarkoittaa kertomuksen olevan kuvausta peräkkäisistä tapahtumista, merkityksellisyys tarkoittaa kertomuksella olevan merkitysarvoa ja sosiaalisuus tarkoittaa kertomuksen olevan kerrottua tietylle yleisölle. (Mt.) Aineistossani kertomuksen kronologisuus toteutuu luonnollisesti äidin kertoessa nuoren elämästä tapahtumajärjestyksessä. Toisaalta kertomus ei pysty kattamaan kaikkia tapahtumia, mikä tarkoittaa sitä, ettei kertomus ole täydellisen kronologinen. Merkityksellisyys tarkoittaa sitä, että kertomuksella on merkitysarvoa sekä kertomuksen omistajalle eli kertojalle itselleen, toimittajalle, joka on kiinnostunut kirjoittamaan aiheesta, että yleisölle, joka lukee kertomuksen lehdestä. Myös sosiaalisuus viittaa niihin ihmisiin, joille kertomus on pyritty suuntaamaan; aineistossani tällaisia ihmisiä ovat käytännössä kaikki ihmiset, jotka ovat lukeneet haastattelut erilaisin tiedoin, lähtökohdin ja oletuksin. Esimerkiksi joillain lukijoilla voi olla omakohtaista kokemusta aiheesta, toiset lukevat aiheesta oppiakseen jotain uutta ja osalle aihe voi olla täysin vieras.

Kertomuksissa ollaan siis kiinnostuneita maailman kokemisesta ja muutoksesta. Kertomukset voivat kuvata tarkasti jotain tiettyä tapahtumaa tai yksityiskohtaa, tai puolestaan kattaa koko ihmisen elämäntarinan. Kertomusten tapahtumat vaativat usein kausaalisen yhteyden, eli niiden tulee välittää kokemusta yhteisestä maailmasta. (Hyvärinen & Löyttyniemi 2005, 157.) Aineistossani kertomukset kattavat osan nuoren elämäntarinasta päihteidenkäytön kontekstissa. Tietyt kertomuksen muodot toistuvat kulttuurissa, sillä ne ovat usein käytettyjä, helposti tunnistettavia ja hyvin toiminnallisia. Kertomusten avulla voidaan saavuttaa koherenttiutta ja suuntaa erilaisissa elämäntapahtumissa (Gergen 2005, 103). Kertomukset voidaankin jaotella kolmeen eri muotoon: stabiileihin, progressiviisiin ja regressiivisiin. Stabiilissa kertomuksessa ei tapahdu muutoksia suhteessa tietyn päämäärän tai tavoitteen kehityskulkuun. Elämä jatkuu samanlaisena, eikä muutosta huonompaan tai

parempaan tapahdu. Progressiivisessa kertomuksessa tapahtuu muutos parempaan tarkastellulla ajanjaksolla. Regressiivinen muutos puolestaan tarkoittaa negatiivista lopputulemaa ajanjaksolla. (Gergen 2005, 103–104.) Usein sosiaalityön kaltaisessa auttamistyössä progressiiviset eli positiivista muutosta korostavat kertomukset ovat toivottavia ja arvostettavia, kun taas staattiset ja erityisesti regressiiviset kertomukset näyttäytyvät ei-toivottavina. Regressiivisen kertomuksen avulla ihminen voi kuitenkin saada myötätuntoa osakseen ja se voi motivoida muutokseen epätoivotussa tilanteessa. (Jokinen 2000, 133.) Tässä tutkielmassa nuoren kuolemaan johtaneiden kertomusten voidaan tulkita olevan regressiivisiä, sillä kertomukset kuvastavat negatiivista kehityskulkua nuorten elämässä, joka päättyy menehtymiseen. Kuolemaan johtava, regressiivinen kertomus on luonnollisesti epätoivottu, eikä empatian saaminen lukijoilta ole taattua aiheen ollessa vahvasti stigmatisoitu. Kuitenkin regressiivisen kertomuksen kertominen voi osaltaan herätellä ja motivoida muutokseen ulkopuolisia ihmisiä, jotka samaistuvat kertomukseen.

Narratiivista tutkimusaineistoa voidaan tuottaa numeerisesti, lyhyiden sanallisten vastausten muodossa tai kerrontana (Heikkinen 2010, 148 ref. Polkinghorne 1995, 6–7). Keskityn tässä osiossa kerrontana tuotettuun aineistoon, sillä sen kuvailu on pro gradu -tutkielmassani olennaista. Kerrontana tuotetulla aineistolla tarkoitetaan esimerkiksi haastatteluita, kirjallisia vastauksia, päiväkirjoja tai muita dokumentteja, joita ei välttämättä ole alun perin kerätty tutkimuskäyttöön. Aineiston narratiivisuus tarkoittaa proosamuotoista tekstiä, joka on esitetty kirjallisesti, suullisesti tai kerronnallisesti. Heikkinen (2010, 148) huomauttaa, että kerronnallisen narratiivisen aineiston käsittely eroaa muista narratiivisista aineiston tuottamistavoista siten, että sitä ei voida tiivistää yksiselitteisesti vaan sen käsittely vaatii aina tulkintaa. Narratiiviselta aineistolta voidaan edellyttää myös kertomuksellisia piirteitä, kuten alkua, keskikohtaa ja loppua tai ajassa etenevää juonta. (Mt.) Keräämässäni aineistossa yhtenä valintakriteerinä pidän lehtiartikkeleiden tarinallista kirjoitusmuotoa, mikä tarkoitti sitä, että aineiston ulkopuolelle rajautuivat tekstit, joissa aihetta oli käsitelty toisenlaisilla journalistisilla tyyleillä. Tulkinnalla on olennainen rooli myös aineiston analyysissä, sillä lehtiartikkeleiden aihesisältöä ei voida luetteloida tai yksinkertaistaen tiivistää tiettyihin luokkiin. Kertomusten monitahoisuutta ja yksilöllisyyttä tulee kunnioittaa, minkä vuoksi tutkijana muodostetaan ainoastaan tulkintoja aineistosta.

Tässä tutkimuksessa olen kiinnostunut narratiivisen analyysin tavoin siitä, miten äidit tulkitsevat ja käsittelevät nuoren elämänkulun tekijöitä. Noudatan narratiivista ajattelutapaa siinä, että ymmärrän kertomusten rakentuvan kulttuurisesti niiden henkilökohtaisuudesta huolimatta. Oletan, että äitien kertomat kertomukset rakentuvat useista tapahtumista ja muutoksista, joista muodostuu ajassa

etenevä, regressiivinen juoni. Oletan narratiivisten lähtökohtien mukaisesti, että äidit ovat rakentaneet kertomusta muuttuvan tulkintansa mukaisesti ja nostaneet heille merkityksellisiä asioita esille. Lisäksi tulkitsen, että kertomuksilla on paitsi henkilökohtainen merkitys, myös yhteiskunnallinen funktio.

4.4 Kertomukset mediassa osana surutyötä ja narratiivisessa tutkimuksessa

Kertomusten jakamista voi tapahtua hyvin monen eri väylän kautta: esimerkiksi keskusteluissa, medioissa tai kirjallisuudessa. Nyky-yhteiskunnassa erilaiset median muodot, kuten aikakausilehdet ja sosiaalinen media, mahdollistavat kertomusten laajamittaisen välittämisen suurelle yleisölle. Erityisesti sosiaalinen media on tunnettu siitä, että sen avulla tietoa pystytään välittämään nopeasti ympäri maailman. Media tuottaa McCullaghin (2002, 14) mukaan kahdenlaista tietoa: tietoa omasta yhteiskunnastamme ja tietoa yhteiskuntamme ulkopuolelta. Kansainvälisen median avulla saadaan nopeasti informaatiota ja tuntemusta sellaisista asioista ja ilmiöistä, joista ei muuten olisi mahdollista saada tietoa. Omasta yhteiskunnasta saadaan puolestaan tietoa eri paikoista, joissa käsitellään sosiaalisten ongelmien syntyä, kiistellään niistä ja tehdään erilaisia ratkaisuja. Tällaisia paikkoja voivat olla esimerkiksi päättävät instituutiot, kuten eduskunta tai suuryhtiö, tai jokin tietty maantieteellinen lokaatio. Media voi osaltaan myös lisätä eri organisaatioiden ja yhteisöjen näkyvyyttä kertomalla niissä tapahtuvista asioista. (Mt. ref. Thompson 1990.) Nuorten huumekuolemia koskevat kertomukset kuvastavat laajempaa Suomessa yleistynyttä ilmiötä, jossa nuoret kuolevat yliannostuksen seurauksena. Myös tämän ilmiön kohdalla voidaan todeta, että media osaltaan nostaa ja lisää aiheen näkyvyyttä sekä tuo lukijoille tietoa ja ymmärrystä huumekuolemista, kuolemaan vaikuttaneista tapahtumista ja tarvittavista toimenpiteistä.

Median rooli erilaisten kertomusten tuottajana ei ole kuitenkaan neutraali. Nieminen ja Pantti (2012, 13–14) toteavat, että vaikka media on osa ympäröivää yhteiskuntaa, se myös rakentaa ja tuottaa osaltaan todellisuutta. Media siis muokkaa ja uusintaa ihmisten arvoja ja käsityksiä asioista, joskus hyvin kapeasta näkökulmasta. Voidaan ajatella, että media on valikoiva siinä, mitkä asiat se nostaa kansalaisten tietouteen ja millä tavoilla; joistain ilmiöistä media kirjoittaa hyvin näkyvästi, kun taas toiset ilmiöt jäävät kokonaan huomiotta. Suomalainen media on tunnistanut nuorten huumekuolemat yhteiskunnallisesti merkittäväksi ilmiöksi ja lukijoita kiinnostavaksi aiheeksi, mikä näkyy viime vuosina tehdyissä runsaissa fakta- ja kokemustietoa jakavissa lehtiartikkeleissa. Median valikoivuus tarkoittaa myös sitä, että medialla on valtaa kontrolloida ja muokata kansalaisten tietoutta ja ymmärrystä erilaisista asioista. (McCullagh 2002, 15; 22.) Näin ollen media ei ole tasa-arvoinen tai neutraali, vaan se käyttää omaa valtaansa ja resurssejaan vaikuttaakseen yleisiin käsityksiin ja

käyttäytymiseen. Yhteiskunnallisista ilmiöistä, kuten nuorten huumekuolemista, kerrottaessa median edustaja tekee jatkuvasti valintoja siitä, mistä näkökulmasta ja mitä asioita painottaen hän kirjoittaa aiheesta Nuorten huumekuolemat ovat stigmatisoitu ilmiö, mikä tarkoittaa sitä, että kansalainen on usein sen tiedon varassa mitä media hänelle kertoo aiheesta. Medioitumisella tarkoitetaankin yhteiskunnallista tilannetta, jossa ihmisten arkinen tieto, käsitykset asioista ja ymmärrys ympäröivästä maailmasta rakentuvat pitkälti median kautta (Nieminen & Pantti 2012, 16). Tällaisessa tilanteessa medialla on paitsi valtaa, myös vastuuta siitä, millaista tarinaa se tuottaa julkisuuteen erilaisista ilmiöistä. Nieminen ja Pantti (2012, 36) määrittelevät vastuun *sosiaalisen vastuun* käsitteellä: media ei ole vastuussa toiminnastaan pelkästään itselleen, vaan koko yhteiskunnalle. Vastuu korostuu erityisesti, kun käsiteltävä ilmiö on sensitiivinen ja koskettaa haastateltavia ihmisiä henkilökohtaisesti.

Surukertomukset ja niiden analysoiminen

Tarinoiden kertomista mediassa on nimitetty eri aikakausien saatossa hieman eri tavoilla. Alun perin tarinallisuus, tuolloin nimitetty narratiivinen journalismi, on kehittynyt 1960-luvulla ei-fiktiivisen kaunokirjallisuuden kirjoittajien luomana (Mäkelä & Karttunen 2020, 253; 258). Narratiivinen journalismi on osa laajempaa muutosta, jossa kertomusmuoto on levinnyt laajalti päivittäisjournalismiin ja sanomalehtien henkilöhaastatteluihin. Yksilön kokemuksellista kerrontaa hyödynnetään laajalti niin mainoksissa kuin tiedottavissa lehtiartikkeleissa. Kertomus syntyy vuorovaikutustilanteessa (kuten esimerkiksi haastattelussa), jolloin yleisö vaikuttaa sen muotoutumiseen. Voidaankin puhua tilannesidonnaisesta kerrottavuudesta; nuoren omaisen haastattelu on muotoutunut vuorovaikutuksessa toimittajan kanssa molempien osapuolien tiedostaessa, että aiheesta tehdään julkinen artikkeli. Näin ollen haastattelu on syntynyt tiettyjen journalististen suuntaviivojen puitteissa, joiden mukaan pohdittu esimerkiksi valittua näkökulmaa ja sitä, miten tarina esitetään. Tarinallisesti kertomuksessa voidaan käyttää apuna kaunokirjallisuudesta tuttuja keinoja, kuten konkreettisia esineitä, jotka luovat kuvaa nykyhetkessä kertovasta ja muistelevasta henkilöstä. (Mäkelä & Karttunen 2020, 259.) Haastatteluissa omaiset ovat saattaneet esitellä nuoren tekemää taidetta tai hänen muistokseen tehtyä muistopöytää. Artikkeleissa on myös hyödynnetty visuaalisia keinoja sisällyttämällä kuvia nuoresta tai asioista, jotka olivat hänelle tärkeitä. Kaunokirjallisuudesta tutut keinot herättävät lukijan mielenkiinnon ja tuovat tarinan todellisemmaksi ja lähemmäs lukijaa.

Nykykulttuurissa kertomista pidetään tärkeänä osana myös ihmisen surutyötä. Kertomalla voidaan luoda merkityksiä vainajan elämälle ja kuolemalle sekä rakentaa omaa identiteettiä uudelleen. Surukirjallisuutta pidetään omana lajinaan ja se pitää sisällään esimerkiksi omaelämäkertoja, runoja tai tietokirjoja. Hollstenin (2020) artikkelin perusteella tulkitsen, että lehtihaastatteluita voidaan pitää myös eräänlaisina surukertomuksina, kenties hieman tiivistetymmässä muodossa kuin omaelämäkerrat tai itsehoito-oppaat. Tyypillisesti surukertomukset kertovat läheisen kuolemasta, jolloin kertomuksissa käsitellään elämää ennen ja jälkeen läheisen kuoleman. Surukertomuksissa kertoja voi kuvata vainajaa ja tämän elämänvaiheita ennen kuolemaa, toisissa kertomuksissa voidaan keskittyä erityisesti kuolemaan ja ihmisen suruprosessiin. (Hollsten 2020, 171.) Valitsemissani kertomuksissa keskiössä on nuoren kuolema, jonka ympärille kertomus rakentuu erilaisten elämänvaiheiden kautta. Surutyö on äitien puheessa läsnä sekä ennen nuoren kuolemaa että kuoleman jälkeisessä ajassa.

Surukertomuksia, kuten muitakin kertomuksia, säätelevät kulttuuriset normit. Kertomukset voivat olla tunnettuja, hallitsevia kertomuksia, jotka ylläpitävät normeja ja käsitystä siitä, millaiset kertomukset ovat hyväksyttäviä. Vastakertomukset voivat vastustaa ja kyseenalaistaa näitä normeja. Erilaisissa kertomuksissa voi olla elementtejä molemmista tyypeistä. (Mt. 173.) Nuoren menehtyminen huumeisiin on stigmatisoitu aihe, johon liittyy paljon omaisen häpeää ja epäonnistumisen tunnetta. Vanhempi ei myöskään halua tulla arvosteltavaksi tai tuomituksi muiden kansalaisten toimesta. Näin ollen kulttuuriset normit ovat määritelleet jossain määrin sitä, millä tavalla vanhempi haluaa kertoa nuoren tarinasta, jotta se on kulttuurisesti hyväksyttävää.

Tutkimukseni toteutuksessa pohdin kriittisesti vanhempien motiiveja jakaa julkisesti henkilökohtainen kertomus, joka käsittelee stigmatisoitua ja traumaattista menetystä. Kuten Hollsten (2020) toteaa, surukertomuksen jakaminen voi toimia osana ihmisen suruprosessia. Tämän perusteella olen tulkinnut äitien haastatteluiden olevan eräänlaisia surukertomuksia, joissa vanhemmat jäsentävät tapahtumia ja minuuttaan uudelleen. Äidit asemoituvat kertomuksissa luonnollisesti surupositioon, joka korostaa heidän menetystään vanhempina sekä sitä, että he ovat yrittäneet kaikkensa estääkseen nuoren kuoleman. Äidit kokevat usein epäonnistumisen tunnetta siitä, etteivät he ole pystyneet parantamaan nuoren päihdeongelmaa (Smith ym. 2018). Tulkitsen tämän soveltaen henkilökohtaiseksi selontekovelvollisuudeksi (Juhila 2009), joka aktivoituu usein silloin, kun ihmisen toimintaan kohdistetaan jokin syytös. Ulkopuolisten silmin äidit ovat epäonnistuneet vanhemmuudessaan pahimmalla mahdollisella tavalla, joka on johtanut osaltaan nuoren

menehtymiseen. Äidit voivat siten kokea olevansa selontekovelvollisia sekä itselleen että yhteiskunnalle siitä, etteivät he ole syyllisiä nuoren menehtymiseen.

Lähes kaikkien äitien kertomuksissa syyllisyyden, häpeän ja stigman tunteet olivat läsnä ja nämä tunteet ovat yhteneviä aikaisemman tutkimuksen kanssa (esim. Lindeman 2023). Kertomusten avulla he pystyivät hälventämään näitä tunteita ja osoittamaan sekä itselleen että ulkopuolisille, että he ovat tehneet parhaansa ja että nuoren kuolema ei ole ollut heidän syytään. Kertomuksissa äidit sälyttävät vastuuta paitsi itselleen, myös yhteiskunnalle. Näin ollen voidaan puhua tietynlaisesta vastuunjaosta ja kiistelystä siitä, kenen vastuulla nuoren auttaminen olisi ollut. Vanhemmat ovat siirtäneet vastuun auttamisesta palvelujärjestelmälle todennäköisesti sen jälkeen, kun he ovat itse todenneet, etteivät pysty auttamaan nuorta omin voimin. Kuten olen todennut tässä tutkielmassa, palvelujen riittämättömyys ja puutteellisuus eivät ole ainoastaan vanhempien kokemuksiin perustuvaa, vaan julkisesti tiedossa oleva epäkohta (esim. Lindeman 2021).

Vanhemmat tuovat myös esille toisen, näkyvän motiivin sille, että he ovat antaneet haastattelun henkilökohtaisesta menetyksestä. Äidit toivovat, että kertomalla oman lapsensa elämästä he voivat herätellä ja auttaa muita perheitä sekä poistaa stigmaa ilmiön ympäriltä. Näin ollen kertomusten kertomisella voi olla tiedottava ja yleishyödyllinen motiivi. Toisin sanoen, äidit kokevat tärkeäksi asiaksi, että he voivat tarinallaan tuoda kasvot vaikealle ilmiölle ja kertomallaan lisätä muiden nuorten ja vanhempien tietoutta. Kuten kuolleen nuoren äiti totesi, että ”jos Hilman tarinaa kertomalla voimme estää edes yhden nuoren kuoleman, silloin Hilman kuolema ei ollut täysin turha.” Näkemykseni mukaan selontekovelvollisuus ja tiedottamisen tarve muodostavat kaksi, toisiinsa linkittyvää ja toisiaan täydentävää motiivia sille, että vanhemmat ovat päättäneet antaa kasvot henkilökohtaiselle, kipeälle menetykselle.

4.5 Tutkimusaineiston kuvaus

Tutkimuksen aineistona toimii 11 lehtiartikkelia, joissa on haastateltu alle 25-vuotiaana huumeisiin kuolleiden nuorten äitejä. Haastatteluista kirjoitetut lehtiartikkelit on julkaistu isoimmissa medioissa kuten MTV3:lla, Aamulehdessä ja Ilta-Sanomissa. Nuorten huumekuolemista on tehty viime vuosien aikana runsaasti henkilöhaastatteluja, joissa on annettu ääni nuoren läheiselle, yleensä äidille.

Aloitin aineistonkeruun tutkimusaiheen täsmennyttyä syksyn 2023 aikana. Aktiivista aineistonkeruuta suoritin loka–marraskuussa vuoden 2023 aikana. Ensimmäisenä valintakriteerinä

oli, että artikkelin tulee koskea alle 25-vuotiaana menehtynyttä nuorta ja kertomuksen tulee olla omaisen kertoma. Rajauksen avulla pystyin paikantamaan tutkimukseni nimenomaan nuorten huumekuolemiin ja omaisten tulkintaan nuoren elämästä. Toisena valintakriteerinäni oli, että artikkelin tuli sisältää narratiivistyyppinen kertomus nuoren elämästä, jotta siihen voidaan soveltaa narratiivisia analyysimenetelmiä. Kolmanneksi artikkelin tuli olla julkaistu jossain valtamediassa 2020-luvulla ja sen tuli olla sähköisesti saatavilla. Saatavuuden kriteereillä varmistin artikkeleiden sujuvan käyttöönoton sekä sen, että kertomus on suhteellisen uusi, jolloin se linkittyy ajallisesti nykyyhteiskuntaan. Artikkelin sisällölliset kriteerit olivat, että artikkelin tuli sisältää ajallista kuvausta alle 25-vuotiaana menehtyneen nuoren elämästä lapsuudesta menehtymiseen. Artikkeleissa tuli olla ”syväluotaava ote”, jossa käsitellään nuoren päihteidenkäyttöä- ja kuolemaa äidin omakohtaisen kokemuksen valossa. Sisällöllisenä kriteerinä oli, että nuoren huumekuoleman syy on todennäköinen vahinko; näiden kriteerien avulla pystyttiin poissulkemaan selkeät itsemurhatapaukset aineiston ulkopuolelle. Alla olevassa taulukossa esittelen aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit tiivistetysti.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

	Sisäänottokriteerit	**Poissulkukriteerit**
1.	Alle 25-vuotiaan nuoren huumekuolema	Yli 25-vuotiaan henkilön huumekuolema
2.	Kertomus vanhemman näkökulmasta	Kertomus jonkun muun näkökulmasta esim. asiantuntija
3.	Henkilöhaastattelu, ajallinen kuvaus	Yleistä tietoa, ei ajallista kuvausta
4.	Artikkelin sähköinen saatavuus	Ei sähköisesti saatavilla
5.	Artikkeli julkaistu 2020-luvulla	Artikkeli julkaistu ennen 2020-lukua
6.	Huumekuoleman syynä yliannostus ”vahinko”	Huumekuolema tapahtunut itsemurhatarkoituksessa tai rikoksen seurauksena

Aineistohaussa löysin aluksi yhteensä 13 lehtiartikkelia, joissa käsiteltiin nuoren huumekuolemaa edellä olevien kriteerien mukaisesti. Yhdestä nuoresta oli tehty kaksi artikkelia, joista toisessa tarina kerrottiin videolla. Nämä artikkelit laskin erillisiksi tarinoiksi samasta henkilöstä. Aineiston analyysin aikana poistin aineistosta kaksi artikkelia, minkä vuoksi kokonaisaineisto koostui lopulta 11:sta lehtiartikkelista. Artikkeleista muodostui litteroitua aineistoa yhteensä 57 sivua. Aineiston sukupuolijakauma oli tasainen: viidessä aineistoartikkelissa kyse oli naissukupuolisesta nuoresta ja kuudessa miehestä. Sukupuolivähemmistöihin kuuluvia henkilöitä ei aineistossa esiintynyt. Aineistoartikkeleiden nuorten ikäjakauma menehtyessään oli 18–24 vuotta. Nuorten kuolinsyy oli

oletettu lääkeainemyrkytys. Alla olevaan taulukkoon olen koonnut 11:sta nuoresta kertovaa kertomusta yhteen. Taulukko esittelee nuoren nimen ja kuoliniän, lehtiartikkelin julkaisupäivämäärän ja median, jossa se on julkaistu, kertomuksen kertojan, kertojan kuvaileman päihteidenkäytön sekä nuoren kuolinpaikan- ja syyn.

Taulukko 2. Aineiston esittely

Nuoren nimi ja kuolinikä	**Artikkelin julkaisupäivä-määrä ja media**	**Kertomuksen kertoja**	**Kertomuksissa mainittu päihteidenkäyttö**	**Kuolinpaikka ja kuolinsyy**
1. Akseli, 24v.	27.2.2022, Aamulehti	Äiti	Ammattikoulussa kannabis, myöhemmin useita huumausaineita	Oma asunto, lääke- ja huumausainemyrkytys (subutex, bentsodiatsepiini ja rauhoittavat lääkkeet)
2.Annariina ”Annu”, 18v.	15.2.2020, Iltalehti	Äiti	9. luokalla kannabis ja myöhemmin bentsodiatsepiinit	Oma sänky, huumausainemyrkytys (mahdollisesti kokaiini ja bentsodiatsepiini)
3. Elisa, 21v.	2.5.2020, Ilta-Sanomat	Äiti	15-vuotiaana alkanut huumeidenkäyttö	Oma asunto, tarkkaa kuolinsyytä ei mainittu
4. Hilma, 18v.	16.2.2020, Iltalehti	Äiti	Alkoi bentsodiatsepiinien ja kannabiksen käytöllä	Vieraan miehen asunto, huumausainemyrkytys (bentsodiatsepiini, amfetamiini ja subutex)
5. Iina, 19v.	7.7.2023, Apu	Äiti	17-vuotiaana alkoholi ja huumekokeilut, myöhemmin amfetamiini	Vieraan miehen asunto, huumausainemyrkytys
6. Iiro, 18v.	12.12.2022, Ilta-Sanomat	Äiti ja sisko	12-vuotiaana kannabis, myöhemmin amfetamiini, bentsodiatsepiini ja subutex	Oma asunto, lääkeainemyrkytys
7. Inka, 22v.	17.12.2022, Ilta-Sanomat	Äiti	15-vuotiaana kannabis, myöhemmin bentsodiatsepiini ja alkoholi	Entisen poikaystävän asunto, alkoholi- ja huumausainemyrkytys (alkoholi, kannabis, bentsodiatsepiini, kokaiini ja ekstaasi)

8. Joonas, 23v.	13.9.2023, YLE	Äiti	Alkoi kannabiksen käytöllä, myöhemmin huumeiden sekakäyttö	Oma asunto, lääke- ja huumausainemyrkytys
9. Roope, 19v.	21.1.2023, Iltalehti	Äiti	Alkoi kannabiksen käytöllä, myöhemmin lääkkeet ja huumeet	Kaverin asunto, huumausainemyrkytys (subutex, ekstaasi, amfetamiini ja rauhoittavia lääkkeitä)
10. Samu, 23v.	31.10.2020, Ilta-Sanomat	Äiti	Yläasteella kannabis ja myöhemmin opioidit	Oma sänky, lääke- ja huumausainemyrkytys
11. Toni, 20v.	29.4.2023, ET-lehti	Äiti	14-vuotiaana kannabis, myöhemmin huumeet ja lääkkeet	Oma asunto, huumausainemyrkytys

Aineiston analysoiminen käytännössä

Aloitin aineiston lukemisen joulukuussa 2023, jolloin siirsin aineistoartikkelit Word-tiedostolle ja poistin niistä ylimääräiset asiat kuten mainokset tai tekstissä toistuvat kuvatekstit. Nimikoin aineistoartikkelit ja järjestin ne aakkosjärjestykseen. Tammikuussa 2024 aloitin ensimmäisen, alustavan analyysikierroksen lehtiartikkeleista. Tällöin aloitin värikoodauksen hyödyntämisen, jonka avulla etsin artikkeleista nuorten elämänkulun yhtenäisiä, toistuvia narratiiveja. Kävin tunnistettavimmat narratiivit läpi kertomuksista, annoin niille työnimen ja värikoodasin kyseiset kohdat. Word-tiedoston avulla pystyin liikkumaan luontevasti eri artikkeleiden välillä ja tarkastelemaan niissä esiintyviä yhtäläisyyksiä. Toisen analyysikierroksen suoritin maaliskuussa 2024, jolloin luin aineiston uudelleen ja etsin niistä lisää yhteneviä narratiiveja. Vertailin narratiiveja keskenään ja tein punnintaa siitä, mitkä narratiivit ovat hallitsevia ja ajallisesti merkittäviä. Joistain havainnoista huomasin, että ne olivat esillä yhden nuoren kertomuksissa mutta ne eivät olleet siirrettävissä muiden nuorten kertomuksiin. Tällöin kyseessä oli yksittäinen tai marginaalinen narratiivi. Huomasin myös, että osa vanhemmista oli kertonut nuorten elämästä yksityiskohtaisemmin kuin toiset. Yleisimmistä narratiiveista muodostin eheitä narratiivisia kokonaisuuksia, joista toisaalta tunnistin yhteneväisyyksiä nuorten tarinoista mutta myös jokaisen nuoren elämänkulun yksilöllisyyden. Rakensin narratiiveja siten, että ne kuvaisivat monipuolisesti nuoren elämänkulkua yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoilla päihteidenkäytön kontekstissa. Tavoitteenani oli, että

narratiiveista on erotettavissa sekä henkilökohtaisella että yhteiskunnallisella tasolla asioita, jotka ovat vaikuttaneet nuoren huumekuolemaan päättyvään elämänkulkuun. Aineiston analyysissa huomasin, että elämänkulkuun vaikuttaneissa tekijöissä näyttäisi tapahtuvan ajallisia muutoksia. Tämän vuoksi otin myös ajallisuuden yhdeksi tutkimuskysymykseksi ja nivoin ajallisuutta osaksi narratiiveja. Raportoin narratiivit ”pienimmästä suurimpaan”, eli alkaen nuoren yksilöllisestä päihteidenkäytöstä, edeten äiti-lapsi-suhteeseen eli yhteisöön, ja jatkaen yhteiskunnalliseen tasoon, jossa käsitellään eri palveluita. Neljännestä narratiivista muodostui tulkintoja kokoava luku, joka nivoo yhteen edellisiä narratiiveja. Raportoinnissa päätin hyödyntää suoria otteita artikkeleista, koska niiden avulla pystyn perustelemaan lukijalle esittämiäni narratiiveja. Päädyin suorien otteiden käyttöön myös sen vuoksi, että niiden käyttö on tyypillistä narratiivisessa tutkimuksessa.

Maaliskuussa 2024 aloin kirjoittamaan ensimmäistä versiota tulososiosta muodostamistani narratiiveista. Tutkielmaseminaarin palautteen perusteella aloin myös muodostelemaan taulukkoa (Taulukko 2), jossa esittelen ja erittelen lukijalle aineistoartikkelit. Olen pitänyt läpi tutkielmaprosessin keskiössä sitä, miten ymmärrän äitien tulkinnat ja miten tarkastelen niistä tehtyjä kertomuksia tutkimuseettisellä herkkyydellä. Äitien kertomukset olen ymmärtänyt elämänkululliseesti regressiivisiksi kertomuksiksi, joissa kertomuksen loppu on traaginen nuoren huumekuoleman johdosta. Ymmärrän, että nuorten huumekuolemat ja ennen kuolemaa tapahtunut päihteidenkäyttö ovat aiheuttaneet valtavaa tuskaa äideille, ja äidit jäsentävät näitä tapahtumia suhteessa heidän tunteisiinsa, muistoihinsa ja elämänkulkuihinsa. Näin ollen ymmärrän, että oman lapsen päihteidenkäyttö ja huumekuolema muokkaavat peruuttamattomalla tavalla vanhempien elämänkulkuja. Määrittelen äitien surun olevan aiemmin esiteltyä äänioikeudetonta surua, jossa sureminen on kiellettyä huumekuolemiin kohdistuvan stigman vuoksi. Oletan, että äidit pyrkivät kertomuksissaan jäsentämään sekä itselleen että ulkopuolisille, miksi nuori kuoli huumeisiin. Oletan myös, että kertomisen tapa voisi olla erilainen, mikäli nuori olisi edelleen elossa.

Maaliskuussa 2024 tein muutoksia aineistoon, sillä lisäsin vielä yhden artikkelin aineistoon ja toisaalta poistin yhden artikkelin sekä yhden videoartikkelin. Päädyin kahden artikkelin poistoon, sillä ne poikkesivat esitystavoiltaan muusta aineistosta. Ensimmäisessä kertomuksen esitystapa oli videolla, mikä teki sen yhdistämisestä muuhun aineistoon hankalaa. Toisessa kertomuksessa kertojana oli isä, ja kerronta nuoren elämästä ei ollut tarpeeksi informatiivista analyysin kannalta. Toukokuuhun 2024 mennessä olin muodostanut alustavan tutkielman rungon, johon sisältyi myös ensimmäiset versiot muodostetuista narratiiveista. Lokakuussa 2024 jatkoin narratiivien työstämistä ja muokkasin ne lopulliseen muotoonsa. Tein taulukon aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteereistä

(Taulukko 1) selkeyttämään ja tiivistämään aineiston kriteerejä. Samaan aikaan tein myös taulukon kertomusten sisällöllisistä tapahtumista (Taulukko 3), jotta lukijan olisi helpompi hahmottaa ja paikantaa analysoidut kertomukset. Syys-lokakuussa 2024 viimeistelin tulososion ja lisäsin taulukot osaksi tutkielmaa. Lopuksi kirjoitin johtopäätökset ja pohdinnan lokakuussa 2024.

Taulukko 3. Kertomusten keskeiset tapahtumat

Nuoren nimi ja kuolinikä	**Keskeiset elämänkulun tapahtumat kertomuksissa**	**Nuoren nimi ja kuolinikä**	**Keskeiset elämänkulun tapahtumat kertomuksissa**
1. Akseli, 24v.	Tutustui ammattikoulun 2. luokalla kannabikseen Käytöksen muuttuminen ja koulupoissaolot Psykoottiset oireet ja tahdonvastainen hoito psykiatrisessa sairaalassa Elämänhallinnan menetys ja huumeidenkäyttö Kuntouttava työtoiminta 2020 Useita päihdekuntoutuksia ja NA-ryhmiä Retkahduksia ainakin vuosina 2020–21 Menehtyi kesäkuussa 2021	**2. Annariina ”Annu”, 18v.**	Huumeidenkäytön alkaminen 9. luokalla Ajanvietto kaupungilla ja nimettömiä lastensuojeluilmoituksia Kaksoistutkinto-opinnot ja opintojen kärsiminen Huostaanotto 17-vuotiaana Muutto Ouluun ja Helsinkiin täysi-ikäisenä Kaksi kuukautta raittiina, jonka jälkeen retkahdus Menehtyi lokakuussa 2019
3. Elisa, 21v.	Kapinointi alle 10-vuotiaana Kaksisuuntaisen mielialahäiriön diagnoosi teini-iässä 15-vuotiaana katoaminen kolmeksi viikoksi Kiireellinen sijoitus Elämänhallinnan menetys Äidin ja tyttären riita Menehtyi huhtikuussa 2017	**4. Hilma, 18v**.	Tavanomaisen perhetaustan kuvailu ADHD-diagnoosi yläkoulussa Kiinnijääminen bentsoista ja kannabiksesta ADHD-lääkkeen lopetus Oma asunto Pälkäneellä ja ammattikoulun käyminen Kangasalla Menehtyi oletetusti lokakuussa 2019
5. Iina, 19v.	Tavanomaisen perhetaustan kuvailu Hyvä koulumenestys Kotiintuloaikojen pitämättömyys Parisuhteen päättyminen 17-vuotiaana viikonloppujuhliminen Lukio-opintojen suorittaminen Koronapandemia 2020 ja etäopetus	**6. Iiro, 18v.**	Koulunkäyntiongelmia ja ADD-diagnoosi Luokalle jääminen Kannabiksen kokeilu 12-vuotiaana Ammattikoulun kesken jääminen Huostaanotto Päihteidenkäyttöä ja mielenterveyden ongelmia Oma asunto Porissa Menehtyi heinäkuussa 2022

	Vanhempien auton varastaminen Baarireissu ja katoaminen Menehtyi elokuussa 2019		
7. Inka, 22v.	Tavanomaisen perhe-elämän kuvausta Yläkoulussa koulunkäyntiongelmia Tarjoilijaopinnot ammattikoulussa Katoaminen useiksi viikoiksi Kiireellinen sijoitus ja useita hatkareissuja Katkaisuhoito 18-vuotiaana Parisuhde ja ero Kolmen vuoden raittius Menehtyi lokakuussa 2020	**8. Joonas, 23v.**	Hallusta löytyi kannabista Nuorisoaseman asiakkuus ja säännölliset seulat Kiireellinen sijoitus päihdehoitopaikkaan Omilleen muutto 18-vuotiaana Useampi katkaisuhoito Korvaushoito kaksi kuukautta ennen kuolemaa Menehtyi vuonna 2020
9. Roope, 19v.	Uusioperheen tausta Harrastuksen lopettaminen 9. luokalla Peruskoulun hyvin sujuminen, lukiossa koulunkäyntiongelmia Muutto omaan asuntoon Seinäjoelle 17-vuotiaana Muutto takaisin kotiin lastensuojelun toimenpiteenä ja tukihenkilö Muutto takaisin Seinäjoelle 2018 Ambulanssikäyntejä, lääkkeiden väärinkäyttöä Menehtyi tammikuussa 2019	**10. Samu, 23v.**	Kannabiksen käyttö rippikouluiässä Yhdeksännellä luokalla koulunkäynnin romahtaminen Lastensuojeluilmoituksen teko äidin toimesta Täysi-ikäisenä asuntojen vaihtumista ja rikosten tekoa Vanhempien rahalliset avustukset esim. huumevelkojen maksu Katkaisuhoitoja ja metadonikorvaushoito Viimeinen tapaaminen ja katoaminen Menehtyi tammikuussa 2020
11.Toni, 20v.	Levottomuutta päiväkoti-ikäisenä, äidin pyyntö tutkimuksista Auto-onnettomuus 11-vuotiaana Kannabiksen käyttö 14-vuotiaana Lastensuojeluilmoitus äidin toimesta ja päihdekuntoutus Työt musiikkialalla Koronapandemia ja töiden loppuminen Huumevelkojen perintää Menehtyi helmikuussa 2021		

Aineiston analyysin tuloksena muodostin neljä elämänkulullista narratiivia. Ensimmäisenä esittelen tulososiossa ajallisesti muokkautuvan narratiivin nuoren *päihteidenkäytön näkyvyydestä ja näkymättömyydestä*. Narratiivissa kuvaan äitien tulkintaa sitä, miten nuori on pyrkinyt salaamaan päihteidenkäyttöään ja elämäntapaansa eli toisin sanoen, miten näkyvää tai näkymätöntä päihteidenkäyttö on ollut. Narratiivista voidaan hahmottaa perinteisesti alku-, keski- ja loppuvaihe, jossa salailu on muuttunut. Päihteidenkäytön alkaessa nuori on usein pyrkinyt salaamaan päihdekokeilut kaikilta lähellään olevilta ihmisiltä. Päihteidenkäytön lisääntyessä ulkopuoliset ovat saattaneet alkaa epäilemään asiaa, jonka takia nuori on joko myöntänyt käytön tai kieltänyt sen. Vanhemmat ja nuori ovat siis eläneet tilanteessa, jossa päihteidenkäyttö on tullut ilmi ja siihen etsitään ratkaisuja. Lopulta, kun päihteidenkäyttö on ilmiselvää ja nuori on jo täysi-ikäinen, hän ei ole kokenut enää niin voimakasta salailun tarvetta; nuori ja kaikki perheenjäsenet ovat tiedostaneet päihteidenkäytön muuttuneen ongelmaksi, mikä on tarkoittanut sitä, että ulkopuolisilla on ollut enää rajallisia keinoja auttaa nuorta.

Toisessa narratiivissa kuvailen äidin ja lapsen suhdetta elämänkulussa. *Muuttuva ja muuttumaton äiti-lapsi-suhde* kuvaa sitä, miten äidin ja lapsen suhde muuttuu ajassa päihteidenkäytön vuoksi. Äiti-lapsi-suhde voi muuttua merkittävästi negatiiviseen suuntaan päihteidenkäytön seurauksena. Kertomuksissa nuoren käytös muuttuu ajan kuluessa ja erilaiset konfliktit alkoivat värittämään äiti-lapsi-suhdetta. Toisaalta äidin suhde omaan lapseen pysyi muuttumattomana välittämisen ja huolenpidon kautta, vaikka lapsi käyttikin päihteitä. Kertomusten perusteella äidin ja lapsen välinen suhde näyttäytyi yhtenä läheisimmistä ihmissuhteista nuoren elämänkulussa, mitä päihdeongelman sairastaminen on alkanut varjostamaan.

Kolmannessa narratiivissa, *palveluiden puuttumiset ja puuttumattomuus elämänkulussa*, kuvaan niitä toimia, joilla vanhemmat ja yhteiskunta ovat pyrkineet auttamaan päihteitä käyttävää nuorta. Näistä toimista voidaan hahmottaa ensivaiheen ja erityistason palvelut. Ensivaiheen palvelut tarkoittavat opetustoimea ja opiskelijaterveydenhuoltoa, jotka ovat kertomuksissa nuorella olemassa olevia palveluita oppivelvollisuuden myötä. Päihteidenkäytön lisääntymisen myötä ensivaiheen palvelut ovat olleet riittämättömiä, ja työntekijät ovat lain mukaan olleet velvoitettuja tekemään nuoresta lastensuojeluilmoituksen. Lastensuojelu on astunut nuoren elämään siinä vaiheessa, kun hän on tarvinnut erityistä tukea päihteistä irrottautumiseen. Tällöin kyseessä on useimmiten ollut kiireellinen sijoitus tai huostaanotto. Terveydenhuollossa niin ensivaiheen kuin erityistason palvelut, kuten psykiatrinen hoito, kuvautuvat hankalasti saavutettavissa olevina palveluina, joista nuori on saanut apua vaihtelevasti.

Neljännessä ja viimeisessä narratiivissa *Kokonaistulkinnat nuorten elämänkuluista* muodostan äitien tulkintojen perusteella kokonaistulkintoja nuorten elämänkuluista ja niihin vaikuttaneista tekijöistä. Jaan vaikuttavat tekijät lapsuuden taustatekijöihin ja elämänkulun aikana tapahtuviin tekijöihin, jotka ovat näkemykseni mukaan yhteisvaikuttaneet nuorten elämänkulkujen muotutumiseen. Lapsuutta on usein värittänyt tavanomaisuus ja nuoren mielenkiinnon kohteet. Lapsuuden taustatekijöihin lukeutuivat myös neuropsykiatriset piirteet, joita useammalla nuorella oli diagnosoitu. Jossain vaiheessa nuoren elämänkulkua on tapahtunut asioita, jotka ovat muokanneet voimakkaasti elämänkulun suuntaa. Tällaisia asioita olivat esimerkiksi parisuhteen päättyminen, koulunkäyntivaikeudet tai päihdekokeilut. Myöhemmin päihteidenkäytöstä on tullut nuoren elämänkulkua määrittävä ja ohjaava tekijä, johon äidit eivät ole pystyneet vaikuttamaan.

Tulososiossa käytän nuorten oikeita nimiä erottelemaan ja kuvaamaan kertomuksia. Olen järjestänyt nuoret aakkosjärjestykseen taulukoissa, ja noudatan tätä järjestystä myös kertomusten numeroinnissa. Tulososiossa käytän siis kertomuksesta lyhennettä (K) ja sen perässä oleva numero kertoo, kenestä nuoresta on kyse.

5 NUORTEN YKSILÖLLISET JA JAETUT ELÄMÄNKULUT

Tässä luvussa raportoin tutkimusaineistosta tunnistamani ja analysoimani nuorten elämänkululliset narratiivit. Tarkastelen yhdentoista (n=11) eri nuoren elämässä tapahtuneita asioita suhteessa elämänkulun mukaiseen ajatteluun. Vaikka jokaisen nuoren elämänkulku on ollut henkilökohtainen ja yksilöllinen, voidaan kertomuksista havaita useita yhtäläisiä, ajassa muuttuvia ja muuttumattomia elämänkululliset narratiiveja päihteidenkäytön näkyvyyden ja näkymättömyyden, äiti-lapsi-suhteen, palveluiden puuttumisten ja puuttumattomuuden sekä nuoren elämänkulun kokonaistulkintojen osalta. Narratiiveissa liikutaan yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoilla, jossa nuoren päihteidenkäyttö kuvaa yksilötasolla nuorta toimijana, äiti-lapsi-suhde kuvaa nuorta suhteessa yhteisöön eli perheeseen ja palvelut ja puuttumiset kuvaavat nuorta suhteessa nyky-yhteiskuntaan. Lopuksi narratiivi nuorten elämänkulkujen kokonaistulkinnoista nivoo yhteen edellisiä lukuja ja kuvaa nuoren elämänkulkua kokonaisuutena.

5.1 Päihteidenkäytön näkyvyys ja näkymättömyys elämänkulussa

Ensimmäinen narratiivi mukailee Elderin (1998) toimijuuden periaatetta, jossa nuori valitsee erilaisia elämänpolkuja suhteessa ympäristönsä mahdollisuuksiin ja rajoituksiin. Nuori tekee siis valintoja sekä päihteidenkäytön aloittamisesta että siitä kertomisesta äidilleen. Päihteidenkäytön näkyvyyden ja näkymättömyyden narratiivi etenee kertomuksissa nuoren päihteidenkäytön salailusta sen tekemiseen näkyväksi ongelmaksi. Päihteidenkäytössä ja siitä kertomisesta voidaan siis havaita ajallista muuttumista, mitä äidit kuvasivat kertomuksissa. Kertomusten äidit kuvailevat, miten nuori on tyypillisesti salannut vanhemmiltaan päihteidenkäytön aloittamisen. Nuoren päihteidenkäytön aloittamisesta on kuitenkin ollut vihjeitä tai nuori on esimerkiksi tiedustellut äidiltään erilaisista päihteistä: ”Roope alkoi puhua äidilleen kannabiksesta yläkouluikäisenä. [--] Roope kyseli äidiltään myös lääkkeistä. Hän sanoi, että kaverinsa halusi tietää.” (K9). Äideillä on saattanut herätä epäilys, että nuori on kokeillut päihteitä, minkä vuoksi he olivat esittäneet kysymyksiä nuorelle kuten ”--ethän sinä vain koske mihinkään huumeisiin” (K5). Erilaisten tapahtumakulkujen kautta vanhemmat saivat selville, että kyse on nimenomaan huumeidenkäytön aloittamisesta. Esimerkiksi Inkan äidille selvisi lapsensa huumeidenkäyttö Facebookin yksityisviesteistä: ”Viesteistä löytyi järkyttävä yllätys. Inka oli jutellut ystävänsä kanssa kannabiksen polttelusta.” (K7). Inkan äidin tapaan osa vanhemmista nimeää tietyn hetken, jolloin heille lopulta selvisi päihteidenkäyttö. Lähes kaikilla äideillä on aavistus siitä, milloin nuoren päihteidenkäyttö on todellisuudessa alkanut, ennen kuin vanhemmat saivat tietää

asiasta. Useimmiten tämä aavistus sijoittuu ylästeasteelle tai toiselle asteelle: ” – Ysiluokalla mopo oli lähtenyt käsistä. Luulen, että silloin kannabis varmaan tuli kuvioihin.” (K2).

Äidit kuvaavat päihteidenkäyttöä asiana, joka hiipi salakavalasti perheen elämään, mikä oletettavasti teki sen havaitsemisesta ja puuttumisesta haastavaa. Elderin (1998) periaatteen mukaisesti tulkitsen nuoren olleen toimija omassa elämässään, toimijuutta on määrittänyt päihteidenkäyttö ja siten tavoitteena on ollut päihteiden käyttäminen, huumausaineiden hankkiminen ja käytön rahoittaminen. Voidaankin todeta, että jossain vaiheessa elämänkulkua nuori on ikään kuin hyväksynyt päihteidenkäytön värittämän elämänpolun ja tehnyt valintoja, jotka vahvistavat tällä polulla etenemistä. Päihteidenkäytön jatkuessa nuori on yleensä jatkanut salailua ja elänyt päihteidenkäytön värittämää elämää osittain salassa äideiltä. Tällöin äidit tiesivät päihteidenkäytön olevan aktiivista nuoren elämässä, mutta he pystyivät näkemään vain hetkiä tai tiettyjä päihteidenkäytön aiheuttamia tapahtumia. Tapahtumien todistaminen aiheutti vanhemmalle huolta ja vihaa, keinottomuuden tunteita sekä surua.

> K9: Näin, että siellä oli juhlittu. Lattialla oli kaljatölkkejä ja tupakantumppeja. Olin vihainen. Sanoin, ettei niin voi tehdä ja että hän voi saada häädön. [--] Roope oli alkanut käyttää kannabiksen lisäksi lääkkeitä, mutta Outi ei tiennyt sitä.

> K11: Kun näimme, tsemppasin Tonia, mutta usein tapaamisen jälkeen itkin.

Nuorten näkökulmasta päihteidenkäytön salaaminen vanhemmilta näyttäytyy narratiivina, joka jatkuu läpi elämänkulun ja muovautuu kertomuksen edetessä. Nuoret näyttävät tehneen päätöksen päihteidenkäytön alussa, että he eivät voi kertoa vanhemmilleen asiasta. Tämä voi johtua osaltaan päihteidenkäyttöön ja päihteidenkäyttäjiin kohdistetuista negatiivisista asenteista ja stigmasta (esim. Rovamo & Toikko 2019). Kenties nuoret eivät halunneet identifioitua päihteidenkäyttäjiksi tai he tiesivät, että alaikäisen päihteidenkäyttö aiheuttaa seuraamuksia. Päihdekokeilujen aikana useat nuoret olivat onnistuneet salaamaan asian äideiltään. Kuitenkin päihteidenkäytön ollessa yhä näkyvämpää jotkut nuorista myönsivät päihteidenkäytön vanhemmilleen tai he jäivät siitä kiinni jossain vaiheessa. Toisaalta esimerkiksi Annu ei koskaan suostunut myöntämään huumeidenkäyttöään äidilleen, vaikka siitä oli epäilyksiä.

> K2: Pidettiin palavereita sosiaaliviranomaisten kanssa, mutta Annu ei edelleenkään suostunut myöntämään huumeidenkäyttöään.

Päihteidenkäytön vaihtelu näkyvyyden ja näkymättömän välillä riippui siis yksilöllisesti sekä nuoren että perheen vuorovaikutussuhteista. Äitien tulkinnan mukaan yksikään nuorista ei ollut heille täysin rehellisiä siitä, milloin päihteidenkäyttö on alkanut, millaisia huumeita nuori käyttää tai mitä muuta päihteidenkäytön sävyttämään elämään kuuluu. Salailu saattoi kuitenkin muuttua ajassa vähenevään suuntaan, mikä tarkoitti sitä, että nuoren ajautuessa yhä syvemmälle päihteidenkäyttöön hän ei enää aktiivisesti salaillut käyttöä perheeltään: ”–Roope soitti minulle ja sanoi: äiti, nyt olen käyttänyt sitä ja tätä. Amfetamiinia, kannabista ja rauhoittavia.” (K9). Salailun väheneminen voi johtua siitä, että päihteidenkäyttö on ollut jo niin itsestään selvää ulkopuolisille, ettei nuorella ole ollut voimavaroja salailla sitä. Nuoret saattoivat salailla kuitenkin muita mahdollisesti häpeällisiä asioita, kuten käytettyjä aineita tai käyttötapoja sekä päihdemaailmassa tapahtuneita asioita, kuten Elisan äiti kuvasi: ”– Elisa sanoi, etten mä äiti sulle kaikkea kerro, kun tiedän, että olet niin kauhean herkkä.” (K3). Osaltaan nuoret ovat siis tiedostaneet päihdemaailman raadollisuuden ja poikkeavuuden tavanomaisesta elämästä, ja ovat siitä syystä halunneet salata tiettyjä asioita äideiltään.

Kertomuksissa tulivat esille myös äitien vähäiset käsitykset huumausaineista, niiden käytön merkeistä sekä nuoren huumeidenkäytön laajuudesta. Äidit myöntävät kertomuksissa, miten heillä ei ollut aavistustakaan, että nuori voisi käyttää huumeita. Annun äiti kuvailee, miten hän ei osannut epäillä huumeidenkäyttöä, vaan ajatteli tyttärensä kokeilleen vain alkoholia. Jälkeenpäin äiti oli kuitenkin epäillyt esimerkiksi ”makeantuoksuisten hajuvesien” (K2) käyttöä tarkoituksena piilottaa kannabiksen haju. Muut vanhemmat eivät myöskään osanneet epäillä huumausaineiden käyttöä, ennen kuin siitä oli selviä todisteita. Vanhemmat eivät useinkaan epäile päihteidenkäyttöä muuttuneen käytöksen syyksi (Barnard 2007, 25). Iiron, Roopen ja Tonin kertomuksissa äidit ovat keskustelleet kannabiksesta ja olleet eri mieltä lastensa kanssa sen vaarallisuudesta; äidit ovat tunnistaneet kannabiksen riskit, kun taas nuoret ovat pitäneet kannabista ”vaarattomana luonnontuotteena” (K6, K9, K11).

> K11: Tonin mielestä kannabis ei ollut huume. Se vain rauhoitti hänen päänsä sisällä olevan kaaoksen.

Viidessä nuoren kertomuksessa huumeidenkäytön salailu näyttäytyy myös toistuvana karkailuna, tavoittamattomissa olemisena ja suoranaisina katoamisina (K2, K3, K5, K6, K7). Nuorten ollessa alaikäisiä he karkasivat usein joko kotoa tai sijaishuoltopaikasta. Täysi-ikäisinä nuoret saattoivat kadota eri kaupunkeihin tai olla puhelimitse tavoittamattomissa pitkään, mikä teki nuoren tavoittamisesta hankalaa. Salailu näyttäytyy kertomuksen läpi ajallisesti etenevänä narratiivina, joka

on läsnä nuoren kuolemaan saakka. Nuoren muutettua omilleen ja päihdeongelman syvennettyä vanhemmilla ei ollut tarkkaa tietoa nuoren liikkeistä tai viimeisistä elämänvaiheista ennen kuolemaa. Nuoren elämänhallinnan menetyksen myötä osa äideistä kertoi etäännyttäneensä itseään nuoresta, kun osa taas oli ollut nuoren kanssa tiiviisti tekemisissä kuolemaan asti. Vanhemman tarkoituksellinen itsensä etäännyttäminen huumeita käyttävästä perheenjäsenestä on havaittu myös aiemmassa tutkimuksessa (Lindeman ym. 2021). Esimerkiksi Elisan kertomuksessa äidin yhteydenotto päättyi riitaan: ”Laitoin hänelle viestin, että ole seuraavan kerran yhteydessä, kun olet hakeutunut hoitoon.” (K3). Usein päihteitä käyttävän ihmisen elämän seuraaminen sivusta on äärimmäisen raskasta läheisille, minkä vuoksi äitien on täytynyt harkita, miten paljon he haluavat olla osallisina nuoren elämässä.

K2: Viimeisenä elinvuotenaan Annu vietti varsin repaleista elämää.

K5: Syöksykierre ennen kuolemaa oli raskas. Tytär menetti elämänhallintansa.

Päihteidenkäytön salailun vahva ja jatkuva läsnäolo nuorten elämänkulussa voi tulkita johtuvan siitä, että päihdeongelmaan ja sen sosiaalisiin ilmiöihin liittyy voimakasta stigmaa ja häpeää (esim. Room 2005). Itse huumeidenkäyttö on stigmatisoitua muun muassa sen laittomuuden vuoksi. Tämän lisäksi käytön aiheuttamat terveysriskit ja sosiaaliset haitat sekä huono-osaisuus lisäävät häpeän tunteita. (Rönkä 2018.) Voimakas stigma huumeidenkäytön ympärillä on todennäköisesti aiheuttanut merkittävää salailun tarvetta päihteitä käyttävillä nuorilla, sillä nuoret ovat saattaneet itsekin hävetä sitä, että ovat tulleet riippuvaisiksi huumeista. Esimerkiksi Toni oli äidin mukaan ”inhonnut narkomaaneja” (K11), vaikka alkoi itsekin lopulta käyttämään kovia huumeita. Useat vanhemmista olivat myös itse kokeneet häpeää ja salailun tarvetta nuoren päihdeongelman vuoksi. Usein vanhemmat kuvasivat päihteidenkäytöstä aiheutunutta tilannetta ”helvetiksi” sekä itselleen että lapselleen (K2, K5, K11). Häpeä perheessä olevasta päihdeongelmasta aiheuttaa myös perheenjäsenissä salailua ja voi estää heitä hakemasta apua itselleen (Barnard 2007, 28). Ainakin Tonin äidin kertomasta voidaan tulkita hänen hakeutuneen vertaistuen piiriin viiveellä: ”Kadun vain sitä, etten hakenut tukea aiemmin.” (K11).

5.2 Muuttuva ja muuttumaton äiti-lapsi-suhde elämänkulussa

Äiti-lapsi-suhteen narratiivi näyttäytyy aineistossa monisäikeisenä, ristiriitaisena ja tunteita herättävänä. Tähän osioon sovellan Elderin (1998) periaatetta siitä, että nuoren elämänkulku on sidoksissa muiden ihmisten, erityisesti perheenjäsenten, elämänkulkuihin. Perhe on pääasiallinen tuki

ja kontrolli ihmisen käyttäytymiselle, ja vanhemmat ja lapset ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa toisiinsa. (Mt.) Yhtenevästi äitien kertomukset kuvaavat nuoren elämänkulkua paitsi suhteessa ympäristöön ja kavereihin, myös ensisijaisesti suhteessa vanhempaan. Useat äidit kuvailevat suhteen olleen erityisen läheinen nuoren lapsuudessa. Äidit kertovat lastensa olleen heidän ”elämänsä valo” (K7) sekä ”silmäterä ja lahja” (K1). Nuoren päihteidenkäyttö on alkanut varjostaa ja sävyttää kaikkia hänen ihmissuhteitaan, mutta erityisesti äiti-lapsi-suhdetta. Äidit kuvaavat, miten äiti-lapsi-suhde muuttui avoimen lämpimästä vihamieliseen ja jopa väkivaltaiseen. Vuorovaikutuksen sävy riippui voimakkaasti nuoren sen hetkisestä psyykkisestä ja fyysisestä voinnista. Yhteenottoja kuvaavat Iiron ja Elisan äidit seuraavasti:

> K6: Heinäkuun toiseksi viimeisellä viikolla Mimosa ja Jenni olivat lähdössä uimaan, kun Iiro paukkasi yhtäkkiä kylään. Hän oli silmin nähden sekaisin. Äiti huusi pojalleen, ja poika huusi takaisin.
>
> K3: Hän kävi minuun käsiksi pihallani ja pakenin naapuriin.

Nuoren päihteidenkäytön syventyessä suhteeseen oli tullut jännitteitä esimerkiksi valehtelun, riitelyn tai elämänhallinnan ongelmien vuoksi. Esimerkiksi Inkan kertomuksessa riitoja aiheutti Inkan huono elämänhallinta ja muita perheenjäseniä loukkaava käyttäytyminen. Samankaltaisesti riitoja kuvaa Iinan äiti: ”Iina tuli ja meni ihan miten sattuu. Otimme niin paljon yhteen.” (K5).

> K7: Inka saattoi tulla viikkokausia kestäneiden seikkailuidensa jälkeen kotiovesta sisään ja kommentoida koiran uutta trimmiä kuin mitään ei olisi tapahtunut. Silloin Tiinalla (äidillä) kilahti.

Aktiivisen päihteidenkäytön myötä äidit ovat alkaneet havaita nuoressa sekä sisäisiä että ulkoisia muutoksia, jotka osaltaan muuttivat suhteen laatua. Äidit kuvaavat konkreettisesti ulkoisia muutoksia, jotka olivat hämmästyttäneet heitä: esimerkiksi rajua laihtumista ”luurangoksi” (K1, K3) ja ”muiden vaatteisiin” (K5) tai epäsiisteihin ”retkuihin” (K5) pukeutumista. Päihteidenkäytön seurauksena nuoressa tapahtui myös luonteen ja käyttäytymisen muutoksia, mikä vaikutti voimakkaasti vanhemman ja lapsen vuorovaikutukseen. Nuoren käyttäytyminen saattoi vaihdella äkillisestikin, minkä vuoksi tilanteet kuvautuivat räjähdysherkkinä. Myös aiemmassa tutkimuksessa päihteidenkäytön on todettu muuttavan nuoren olemusta ja käyttäytymistä, millä on negatiivisia vaikutuksia äidin ja nuoren suhteeseen (esim. Choate 2015; Usher ym. 2007). Äidit kuvaavat, miten

päihteidenkäyttö muutti nuoren täysin eri ihmiseksi, ikään kuin äidit eivät olisi enää tunnistaneet lapsiaan:

> K11: Huumepäissään Toni oli kuin toinen ihminen, vihainen, ilkeä ja aggressiivinen. Välillä hän tappeli demonien kanssa. Selvin päin Toni kunnioitti minua, mutta huumeissa hän sanoi vihaavansa.

> K3: Viimeisenä jouluna katsoin häntä ja ajattelin, ettei hän ole minun tyttöni enää. Yritin olla niin, ettei hän sitä aistisi. Vietimme mukavan jouluaaton, ja sitten hän lähti omille teilleen.

Äidit tuovat kertomuksissa esiin, miten he pyrkivät auttamaan ja tukemaan nuorta erilaisilla keinoilla. Samun ja Tonin äidit auttoivat konkreettisilla keinoilla, kuten maksamalla huumevelkoja, viemällä ruokaa nuorelle tai tarjoamalla apua päihteidenkäytön lopettamisessa (K10, K11). Perheenjäsenet yrittävät herkästi ennaltaehkäistä päihteidenkäytöstä aiheutuvaa harmia maksamalla esimerkiksi huumvelkoja ja auttamalla nuorta rahallisesti (Choate 2015; Barnard 2007, 28). Konkreettiset rahalliset avustukset näyttäytyivät kertomuksissa kertaluontoisina nuorten pelastamisyrityksinä, sillä myöhemmin äidit ymmärsivät rahoittaneensa todennäköisesti nuoren päihteidenkäyttöä: ”Aluksi hän (äiti) vei pojalleen ruokakasseja, mutta lopulta hän päätti, ettei halua mahdollistaa sitä, että Samu tuhoaa elämänsä päihteillä” (K10). Äidit kuvaavat, miten he olivat viimeisiin hetkiin asti valmiita etsimään ja jopa rahoittamaan nuoren päihdekuntoutuksen. Akselin äiti kuvaa, miten olisi ollut valmis tekemään poikansa toipumisen eteen ”mitä tahansa” (K1).

> K1: Olisin vienyt hänet vaikka mihin yksityiseen hoitoon, mutta hän oli jo niin syvällä. Siitä ei niin vain lähdetäkään vaikka mamma maksaisi.

> K11: Viimeisen kerran tavatessamme Toni oli hyvässä kunnossa. [--] Sanoin, että rakastan häntä ja olen aina valmis auttamaan esimerkiksi hoitopaikan löytämisessä.

Kertomuksissa tulee ilmi se, miten nuoren päihdeongelma on vaikuttanut koko perheeseen. Samun ja Inkan perheissä nuoren päihdeongelmasta aiheutui paitsi ääretöntä huolta ja surua, myös taloudellisia menetyksiä kuten työkyvyn menettämistä ja sairauslomia. Päihteidenkäyttöön liittyy usein myös rajatonta käytöstä, mikä aiheuttaa epäluottamusta vanhemman ja nuoren välille (Lindeman ym. 2023); Annun, Inkan, Iinan ja Akselin vanhemmat kertovat heidän asettamistaan säännöistä, joita

nuoret olivat rikkoneet toistuvasti. Inkan kertomuksessa päihdeongelma vaikutti negatiivisesti myös sisarussuhteisiin. Barnardin (2007, 46) mukaan myös sisarukset reagoivat muuttuneeseen sisarussuhteeseen ja ikävöivät sisarusta ennen päihteidenkäyttöä. Rajaton käytös liittyy myös rikosten tekemiseen, jolla nuoret rahoittivat huumeidenkäyttöään. Esimerkiksi Iina oli varastanut perheen auton:

> K5: Elokuisena aamuna Iinan isä huomasi auton kadonneen. Iinalta oli tullut yöllä sekava viesti, jonka mukaan joku oli varastanut sen. Lopulta poliisi löysi autonkehätieltä melkein lunastuskuntoon ajettuna.

Akselin äiti kertoo, miten Akseli oli kerran ”huumehimoissaan” (K1) myynyt äitinsä tablettitietokoneen. Kahteen äitiin oltiin yhteydessä joko maksamattomien huumevelkojen tai tehtyjen rikosten takia. Akselin äiti oli saanut puhelun tuntemattomilta, jossa sanottiin ”me tiedämme ämmä, missä sinä asut” (K1). Inkan äiti joutui puolestaan kehottamaan kaikkia rikoksen uhreja tekemään rikosilmoituksen hänen lapsensa teoista. Kertomuksista ilmenee, miten äidit ovat joutuneet kohtaamaan lastensa tekojen seurauksia, mikä on aiheuttanut luonnollisesti ”pahoillaan olemista” (K7) ja ”pelkäämistä” (K1) oman turvallisuutensa puolesta. Myös Samu oli tehnyt rikoksia ja saanut vankilatuomiot niistä.

Äidit kuvaavat kertomuksissa, miten nuoren huumeidenkäyttö ja epävakaa elämäntyyli aiheuttivat äideissä voimakasta kuolemanpelkoa. Samun äiti totesi, että päihdeongelmaisen nuoren vanhempi elää ”jatkuvassa pelossa” (K10) lapsensa vuoksi. Useissa kertomuksissa äidit kuvaavat pelänneensä sitä, missä seurassa nuori liikkuu, missä hän viettää yönsä tai koska tieto nuoren menehtymisestä tulee (K2, K3, K6, K11). Annun äiti kuvaa, miten kuolemanpelko oli läsnä jatkuvasti ja miten ”viimeiset kaksi vuotta olivat helvettiä myös meille vanhemmille” (K2). Nuoren huumeidenkäyttö vei energiaa myös äitien elämästä: ”Ei osannut iloita mistään eikä suunnitella mitään, kun koko ajan oli peloissaan ja huolissaan.” (K2).

> K6: Joku on sanonut hyvin, että päihdekuoleman kautta lapsensa menettänyt on menettänyt lapsensa kahteen kertaan: ensin päihteille ja sitten lopullisesti.

Kertomuksissa äidit kuvaavat lapsiaan ja suhdetta heihin myös muilla tavoin kuin pelkästään päihdeongelman kautta. Tämä kuvailu heijastaa äidin ja lapsen yhteyttä eli suhteen muuttumattomuuden aspektia päihdeongelmasta huolimatta. Nuorilla oli erilaisia mielenkiinnon

kohteita: Iiron ja Tonin kertomuksissa musiikki ja sen luominen näyttäytyivät erityisen merkityksellisiltä asioilta. Kuvailun avulla vanhemmat pyrkivät luomaan mielikuvaa ajasta ennen päihteidenkäyttöä: nuori on ollut aivan tavallinen lapsi ja hänellä on ollut hyviä asioita elämässään, kuten turvallinen perhe, kavereita ja harrastuksia lapsuudessa. Kuvailun avulla tuodaan myös esille ajallisia lähtökohtia; miten äiti-lapsi-suhde on ollut tavanomainen, ja miten yhteys äidin ja nuoren välillä on pysynyt osaltaan muuttumattomana nuoren huononevasta elämäntilanteesta huolimatta. Neljä äitiä kuvaa, miten heillä on ollut lämpimät ja avoimet välit lapsiinsa ongelmista huolimatta (K1, K2, K4, K6).

> K6: Hän (äiti) tietää, että Iirokin tiesi, että kotiin saa aina tulla. Vaikka elämä toi eteen vaikeita tilanteita, he rakastivat toisiaan.

Lopulta nuoren elämänkulku on päättynyt menehtymiseen huumeiden yliannostuksen seurauksena. Äidit kuvaavat kertomuksissa kuolintiedon saamisen hetkiä: viestintuojana oli poliisi, ja tieto oli tullut joko kasvotusten poliisien kotikäynnillä tai puhelimitse. Kuudessa kertomuksessa vanhemmat luonnehtivat pelänneensä jo pitkään poliisin tuloa ja huonoja uutisia, mutta tieto kuolemasta oli kuitenkin aina järkytys (K3, K4, K7, K9, K10, K11). Hetket tiedon saamisen jälkeen kuvattiin musertavina: vanhemmat kertovat huutaneensa, itkeneensä ja saaneensa fyysisiä oireita järkytyksensä vuoksi:

> K8: Kun puhelu päättyi, putosin lattialle. Ja ryhdyin huutamaan. Huusin niin kovaa, että koirani pelästyivät ja menivät pöydän alle piiloon. Sitä en unohda koskaan.

Äidit ovat jo vuosia pelänneet kyseisen tiedon saamista, mutta kyseisessä hetkessä pelko konkretisoitui todeksi. Oman lapsen menettämistä kuvataan kertomuksissa käsittämättömäksi psyykkiseksi ja fyysiseksi kivuksi. Kuoleman jälkeiset ajat kuvautuvat kertomuksissa shokin, epäselvien muistojen ja selviytymisen kautta. Samun ja Iiron äidit kertovat, miten he alkoivat kuolintiedon saatuaan järjestelemään shokkitilassa käytännön asioita, kuten hautajaisia. Monet äideistä kokivat ruumishuoneella käynnin äärettömän raskaaksi mutta tärkeäksi asiaksi, sillä sen avulla kuolema konkretisoitui ja äidit näkivät nuoren olevan ”turvassa” (K7, K9).

Nuoren traagisen huumekuoleman jälkeen kertomus hänen elämänkulustaan on jatkunut äitien tulkitsemana ja muistelemana. Nuoren kuoleman jälkeen vanhemman mieli suojautui traumaattiselta tiedolta, mutta surun käsittelyvaiheessa erilaiset tunteet ja ajatukset nousivat pintaan. Kertomuksissa kuvataan ajallisesti aikaa nuoren menehtymisen jälkeen, jolloin äidit ovat yrittäneet toipua

menetyksestä sekä alkaneet pohtimaan nuoren elämänkulkua eri näkökulmista. Hilman äiti kertoo, miten hän alkoi ymmärtää tapahtunutta vasta hautajaisten jälkeen: ”Vasta hautajaisten jälkeen äidin mieli alkoi hitaasti ymmärtää, mitä todella oli tapahtunut. – Kun uurna saatiin laskettua, sitten vain itkin” (K4). Äidit kertovat kokeneensa syyllisyyttä ja häpeää nuoren kuolemasta sekä pohtineensa sitä, menikö kasvatuksessa jokin pieleen tai puuttuiko nuoren elämästä jotain. Tulkintani mukaan äidit ovat siis etsineet itsestään tai toiminnastaan syitä sille, miksi nuori menehtyi. Äitien syyllisyyden ja häpeän tunteet ovat todettu tyypillisiksi tunteiksi aiemmassa tutkimuksessa (esim. Templeton ym. 2017; Da Silva ym. 2007), ja myös tässä tutkimuksessa ne olivat keskeisiä tunteita nuoren menehtymisen jälkeen. Joonaksen äiti kuvaa asiaa näin:

> K8: –Itsekin ajattelin jossain vaiheessa, että enkö ole osannut kasvattaa lastani oikein. [--] Syyllisyydestä irti päästäminen on hyvin vapauttavaa.

> K5: –Niitä kaikkia syyllisyyden ja vihan tunteita ei aluksi ollut ollenkaan. Myöhemmin ovat tulleet nämä jossittelut, että miksi en käynyt repimässä häntä tukasta kotiin, kun tiesin hänen retkahtaneen?

Kaikki äidit tuovat kertomuksissa esiin voimakkaita surun ja ikävän tunteita; Akselin äiti kertoo kokevansa voimakasta surua ja yksinäisyyttä, kuin ”elämästä olisi kadonnut merkitys” (K1). Toisaalta osa vanhemmista tuo esiin ristiriitaisia helpotuksen tunteita sekä nuoren että heidän kärsimyksensä päättymisestä. Tonin äiti kuvaa, miten hän tunsi samanaikaisesti syyllisyyttä, helpotusta ja ikävää. Helpotuksen ja syyllisyyden risteävät tunnekokemukset on tunnistettu tutkimuksessa kokemuksina, jotka ovat tyypillisiä huumeisiin kuolleiden nuorten vanhemmilla (Usher ym. 2007).

> K11: Samalla koin syyllisyyttä helpottuneisuuden tunteesta. Kuolemaan päättyi kuitenkin pitkä piina. Tiesin, että tämä helvetti oli tässä, vaikka joka päivä onkin ikävä Tonia.

Ajallisesti äitien toipuminen on alkanut tiedon saamisen ja shokkivaiheen jälkeisenä aikana, jolloin äidit alkoivat käsitellä tapahtunutta. Lehtiartikkelin kirjoitushetkellä nuorten kuolemista on kulunut vaihtelevia aikoja; Iiron ja Samun kuolemista on kulunut aikaa vain alle vuosi, kun taas Roopen kuolemasta on kulunut yli neljä vuotta. Kertomuksista voidaan havaita, miten tapahtuman käsittely on jatkuvaa myös nykyhetkessä; lehtihaastattelujen tekemisen voidaan myös tulkita olevan hetkiä,

jolloin äiti palaa muistelemaan nuorta ja käsittelemään menetystä uudelleen: ”– Miten usein mietinkään, millainen Elisa olisi nyt, jos kaikki olisi mennyt toisin.” (K3).

Kertomuksissa kuvataan, miten nuori elää äitien muistoissa ja arjessa esimerkiksi esineiden kautta. Äiti ja muu perhe on saattanut tehdä nuorelle muistopöydän tai säilyttää hänelle tärkeitä esineitä esillä. Iiron ja Inkan äidit kertovat, että heillä on lastensa kuvia ja tärkeitä esineitä esillä. Vanhemman selviytymistä menetyksestä edistävät esimerkiksi muistoesineet tai muistopöydän tekeminen (Titlestad ym. 2020). Myös hautajaisiin otettiin elementtejä nuorten mielenkiinnon kohteista: Inkan hautajaisissa vierailla oli päällään vaaleanpunaista, ja hautajaispaikka oli koristeltu ”bling blingillä”, kun taas Iiron hautajaisissa soitettiin räppiä ja vieraat saivat kirjoittaa arkkuun viimeisen tervehdyksensä. Iiron äiti kuvaa, miten päätös erilaisista hautajaisista oli lopulta helppo.

> K6: Jenni (äiti) mietti pitkään, voiko sellaisia hautajaisia edes järjestää. [--] Hautajaiset olivat hänen 18-vuotiaan poikansa, eikä Iiro koskaan piitannut säännöistä. Ne olivat Iiron näköiset hautajaiset.

Vertaistuki näyttäytyy aineistossa merkitykselliseltä; erityisen vahvasti aineistosta nousi Irti Huumeista ry:stä saatu vertaistukitoiminta. Toimintaan osallistuneet vanhemmat kokevat, että järjestössä ymmärretään huumekuolemasta johtuvaa menetystä, osattiin kuunnella ja tukea suruprosessissa. Neljässä kertomuksessa vanhemmat kuvaavat vertaisilta saatua tukea, joka on näkynyt helpotuksen tunteena siitä, ettei ole ainut, jonka lapsen kuolema on johtunut päihteistä (K7, K9, K10, K11). Inkan äiti kertoo pelänneensä etukäteen, mitä muut ajattelevat hänestä vertaisryhmässä: ”– Mietin, että mitä jos olen ainut äiti, jonka lapsi on kuollut päihteisiin? Miten minuun suhtaudutaan?” Pelko oli kuitenkin osoittautunut turhaksi, sillä ” [--] hänen tyttärensä ei ollut mikään yksittäistapaus.” (K7).

Vanhemmat kertovat osallistuvansa aktiivisesti Irti Huumeista ry:n toimintaan, ja osa on kouluttautunut vertaisryhmien ohjaajaksi tai kokemusasiantuntijaksi. Aikaisemmissa tutkimuksissa vertaistuki on näyttäytynyt erityisen merkitykselliseltä huumekuoleman kohdanneille läheisille. Tiedetään myös, että järjestöissä on huomattavasti päihdeosaamista ja he tarjoavat monesti vertaistukea läheisille (Titlestad ym. 2020; Leskelä 2023, 75). Osa vanhemmista on kokenut tärkeäksi oman kokemustiedon jakamisen laajemmin muiden vanhempien ja nuorten tiedottamisessa (K2, K4). Myös perheenjäsenet ja muut lapset sekä läheiset ovat olleet merkityksellisiä toipumisessa. Auttavista ammattilaistahoista ainoastaan psykoterapia mainittiin Samun äidin toimesta.

K11: Vertaistuki on pitänyt minut täyspäisenä. Kun näin, että muutkin ovat selvinneet, sain uskoa, että pystyn elämään suruni kanssa. Ehkä kykenen nauramaankin vielä joskus.

5.3 Palveluiden puuttumiset ja puuttumattomuus elämänkulussa

Kolmas kertomuksista muodostettu elämänkulullinen narratiivi kohdistuu puuttumisiin ja palveluihin, joita yhteiskunnan eri tahot tai henkilöt ovat toteuttaneet pyrkiessään lopettamaan nuoren päihteidenkäyttöä. Palveluiden puuttumiset ja puuttumattomuus liikkuvatkin näin yhteiskunnan tasolla ja linkittyvät Elderin (1998) periaatteeseen, jossa ihmisen elämänkulku muovautuu kuluvan kulttuurisen ja historiallisen ajan mukaisesti. Puuttumisten ja puuttumattomuuden narratiivi kuvaa kokonaisuutena niitä puuttumiskeinoja ja toimenpiteitä, joita vanhemmat kuvasivat itse tehneensä tai joita eri tahot ovat tehneet pyrkiessään katkaisemaan nuoren päihteidenkäyttö ja puuttuessaan nuoren huolestuttaviin elämänvalintoihin. Äidit asemoivat sekä itseään että muita kertomuksissa olevia henkilöitä tahoina, joilla on tai ei ole ollut valtaa puuttua nuoren päihteidenkäyttöön. Puuttumisten ja palveluiden narratiivi näyttäytyy ajassa muuttuvana ja vahvasti ikäsidonnaisena: nuoren ollessa alaikäinen häneen on kohdistettu runsaasti esimerkiksi lastensuojelullisia toimenpiteitä, kun taas täysi-ikäisenä nuoren saamat päihdepalvelut ovat perustuneet omaan tahoon ja oma-aloitteisuuteen. Kuten tässä tutkielmassa olen aikaisemmin todennut, nuorten ja aikuisten päihdepalvelut jakautuvat eri tavoilla (esim. Rönkä & Markkula 2020, 63–64).

Tyypillisesti ensimmäinen taho, jossa päihteidenkäyttö on alkanut näkyä ulkopuolisille, on koulu. Käytännössä oletan tämän tahon olevan siten ensimmäinen ja ensivaiheen puuttumistaho. Hilman ja Inkan tarinoissa koulukuraattori ja opiskelijaterveydenhuolto näyttäytyvät ensimmäisinä toimijoina, jotka ovat puuttuneet, vanhemman pyynnöstä, nuoren päihdekokeiluihin tekemällä lastensuojeluilmoituksen ja huumeseulalähetteen: ”Tiina otti koulukuraattoriin yhteyttä, ja he päättivät, että tämä tekisi Inkasta lastensuojeluilmoituksen.” (K7). Merkityksellistä kertomuksissa on, että äiti asemoituu ensimmäiseksi aktiiviseksi puuttumisen toimijaksi. Kertomuksista voi siten tulkita, että äidit ovat pyrkineet alusta asti hankkimaan nuorelle apua päihteidenkäyttöön. Kasvatuskäsityksissä vanhempien oletetaankin olevan ensisijaisia ihmisiä, jotka puuttuvat nuorten asioihin. Hilman äiti kertoo toimineensa Hilman jäätyä kiinni bentsodiatsepiinien käytöstä: ”Viime vuoden keväänä Hilma jäi kiinni bentsojen käytöstä, ja äiti puuttui asiaan pyytämällä koulun terveydenhoitajalta lähetettä huumeseuloihin.” (K4).

Muiden nuorten kertomuksissa koulu näyttäytyy tahona, jossa päihteidenkäyttöön ei puututtu riittävällä tavalla vaikka nuoren käytös muuttui koulussa. Päihteidenkäyttö näkyi esimerkiksi koulupoissaoloina tai heikentyneenä koulumenestyksenä. Samanaikaisesti nuorella saattoi olla neuroepätyypillistä oireilua, joka näkyi koulussa poikkeavana käyttäytymisenä. Esimerkiksi Iiron kertomuksessa äiti kuvaa pojan käyttäytymisen olleen koulussa levotonta, mikä oli johtanut monenlaisiin koulunkäynnin vaikeuksiin. Inkan kertomuksessa äiti kuvaa miten ”Inkaa ei saanut oppitunneille, vaan hän maleksi koulun käytävillä.” (K7). Päihteidenkäyttö ilmeni koulussa siis erilaisina sosiaalisina ongelmina, mutta suoranaista päihteidenkäyttöä koulupäivän aikana ei kertomuksissa tuotu esille. Havaitsemattomuuden vuoksi päihteidenkäyttöön ei voitu myöskään puuttua eivätkä nuoret ole näin ollen saaneet ensivaiheen tukea esimerkiksi koulukuraattorilta. Myöhemmin nuorten koulunkäyntiä kuvastivat poissaolot ja keskeytykset toisen asteen päättymiseen saakka. Iiron äiti kuvaa, miten Iiro keskeytti opiskelunsa: ”Ammattikouluun hän jätti menemättä, vaikka sai paikan rakennuspuolelta. Elämää saneli addiktio.” (K6). Kertomuksissa opetustoimi näyttäytyykin ensimmäisenä auttavana tahona ja tukiverkkona, josta nuori tippui päihteidenkäytön seurauksena.

Kertomuksissa lastensuojelu puuttui nuoren huolestuttavaan päihteidenkäyttöön silloin, kun päihteidenkäyttö oli käynyt ilmi tai siitä oli muodostunut vahva epäilys muille ihmisille. Tässä vaiheessa vanhemmat ja työntekijät ovat ymmärtäneet, että ensivaiheen puuttuvat tahot eli koulu- ja opetustoimi eivät pysty puuttumaan riittävästi nuoren päihteidenkäyttöön. Myös laki velvoittaa eri toimijoita tekemään lastensuojeluilmoituksen, mikäli lapsesta herää huoli esimerkiksi päihteidenkäytön vuoksi (LsL 25§). Samun ja Tonin tarinoissa nuorten äidit kertovat tehneensä lastensuojeluilmoituksen omasta lapsestaan avun saamiseksi lastensuojelusta. Annun tarinassa hänestä oli tehty useita nimettömiä lastensuojeluilmoituksia päihteidenkäytön vuoksi. Kertomuksissa lastensuojeluasiakkuuden voidaan tulkita alkaneen siinä vaiheessa, kun nuorella on ollut jo aktiivista päihteidenkäyttöä. Lastensuojelua voidaan luonnehtia kertomuksissa viimesijaiseksi tahoksi, jonka vastuulla on ollut pysäyttää nuoren huolestuttava elämänkulku.

Lastensuojelun tyypillisinä puuttumiskeinoina nuorten äidit mainitsevat palaverit perheen kanssa, asumisjärjestelyt, hoitavien tahojen koordinoinnin, kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton. Esimerkiksi Roopen tapauksessa hän muutti takaisin kotiin ja sai tukihenkilön lastensuojelun toimenpiteenä. Joidenkin nuorten kohdalla tilanne on ollut jo niin vakava, että kiireellinen sijoitus ja huostaanotto ovat olleet ainoita olemassa olevia auttamiskeinoja. Inkan, Elisan ja Iiron kertomuksissa lastensuojelu on kiireellisesti puuttunut nuoren tilanteeseen. Lastensuojelun rooli nousee palveluna

vahvasti esille nuorten ollessa alaikäisiä. Yhteensä seitsemässä kertomuksessa äidit mainitsevat lastensuojelun ja sijaishuollon yhtenä keskeisenä toimijana nuoren päihteidenkäyttöön puuttumisessa. Annun äiti kertoo huostaanotosta, joka tapahtui kolme kuukautta ennen kuin Annu täytti 18 vuotta. Inkan äiti puolestaan kertoo hetkestä, jolloin tytär sijoitettiin kiireellisesti:

> K7: Hän haki Inkan ystävänsä luota ja ajoi tämän kanssa suoraan lastensuojelun päivystykseen. – Sanoin, että meillä ei ole enää minkäänlaisia keinoja ja etten enää suostu ottamaan Inkaa kotiin, sillä hän tarvitsee apua.

> K2: Jaana toivoi, että ongelmaan löydettäisiin jokin muu ratkaisu kuin sijoittaminen kodin ulkopuolelle. Jaanan mukaan sosiaaliviranomaiset lupasivat tulla keskustelemaan jatkotoimenpiteistä, mutta he hakivatkin Annun pois.

Vanhemmat kokevat lastensuojelun avun eri tavoilla; osan mielestä lastensuojelu pyrki auttamaan, mutta useimmiten puuttumiskeinot koettiin riittämättömiksi lopettamaan nuoren huumeidenkäyttöä. Äitien kertomusten perusteella esimerkiksi kiireellinen sijoitus ei aina ollut onnistunut toimenpide. Äitien kokemukset ovat yhteneviä aiemman tutkimuksen kanssa, jossa on todettu, että nuoren päihteidenkäyttöä ei välttämättä pystytä katkaisemaan sijaishuollossa (Haapala ym. 2023; OTKES 2024). Lastensuojelun toimet saavat suoraa kritiikkiä Annun, Inkan ja Iiron tarinoissa. Inkan ja Iiron äidit kritisoivat laitosten sopimattomuutta nuorten päihdeongelmien hoidossa ja työntekijöiden puuttuvia resursseja:

> K7: –Nämä nuorten paikat ovat aivan naurettavia. Nuoret ovat siellä vain säilössä, eikä perimmäisiä syitä hoideta. [--] –Työntekijöillä ei kuitenkaan ole minkäänlaisia työkaluja hoitaa ja auttaa nuoria. He eivät saa esimerkiksi tutkia nuorten tavaroita.

Inkan äiti viittaa kertomassaan Lastensuojelulain 65§ ja 67§ pykäliin, joissa määritellään perusteet lapsen tavaroiden tarkastamiselle ja haltuunotolle. Äitien kertomuksista ilmenee pettymys ja hämmästys siitä, etteivät lastensuojelulaitoksetkaan pystyneet pysäyttämään nuoren huolestuttavaa elämänkulkua. Kritiikkiä kohdistuu sijaishuoltopaikkojen tarjoamasta avusta päihde- ja mielenterveysongelmiin. Iiron äiti pohti, miten hänen poikansa ”oli laitoksessa vain säilössä” (K6), vaikka olisi tarvinnut apua päihde- ja mielenterveysongelmiinsa. Iiron äidin mukaan lastensuojelulaitoksissa sai apua päihde- ja mielenterveysongelmiin hyvin vaihtelevasti. Äidin ja siskon mukaan Iiron päihdeongelma ”paheni juuri siksi, että hänet sijoitettiin” (K6). Tulkintani

mukaan äidit ovat itse kokeneet niin voimakasta keinottomuutta nuoren tilanteesta, että he ovat siirtäneet vastuuta päihdeongelman ratkaisusta viranomaisille ja turvautuneet heidän tarjoamiin auttamiskeinoihin. Elisan äiti kertoo, miten sijoitus heikensi nuoren tilannetta entisestään:

> K3: –Olin niin sokissa, että halusin viranomaisen auttamaan meitä. Tyttäreni otettiin kiireellisesti huostaan. Hän meni nuorten asuntolaan, missä hän yritti tappaa itsensä juomalla käsidesiä ja yrittämällä hirttäytyä kattolamppuun.

Ajan kuluessa nuoren päihteidenkäyttö lisääntyi ja monimutkaistui sosiaalisten ongelmien kautta, jolloin ennaltaehkäisevät palvelut eivät ole enää riittäneet vaan nuori on ohjautunut erityisiin ja viimesijaisiin palveluihin. Tässä vaiheessa kertomukset sijoittuvat paitsi lastensuojeluun, myös terveydenhuollon palveluihin, kuten akuuttipäivystykseen sekä katkaisu- ja korvaushoitoon. Osa nuorista yritti vieroittautua päihdekatkaisun- ja kuntoutuksen avulla. Inkan kertomuksessa mainitaan päihdekatko, Akselin ja Joonaksen kertomuksissa puolestaan eri päihdekuntoutuspaikat. Päihdekuntoutuspaikat kuvautuvat äitien neutraaleiden tai positiivisten kokemusten kautta, mikä saattaa tarkoittaa, että nuoren tilanne on parantunut hetkellisesti palveluiden ansiosta. Terveydenhuollon päivystyksellisiä palveluita kuvataan kertomuksissa joko riittämättömyyden tai kokonaan poissulkemisen kokemusten kautta. Nuorten tilanne saattoi kriisiytyä, minkä takia heitä vietiin päivystykseen, mutta käännytettiin pois samanaikaisen mielenterveys- ja päihdeongelman vuoksi; näin kävi ainakin Iirolle ja Akselille. Akselin äiti kertoo, miten hän oli kohdannut stigmatisoivia asenteita hakiessaan pojalleen apua.

> K6: Iiro vietiin ambulanssilla päivystykseen, mutta käännytettiin sieltä pois. –Häntä ei otettu sisään, koska hän oli päihteiden vaikutuksen alaisena. Samana iltana hän tuli takaisin minun ovelleni.

> K1: Kun itse vaadin pojalleni apua, minulle sanottiin päivystys Acutasta, että no sehän on joku narkomaani. Vastasin, että hän on minun poikani ja hän on kipeä.

Elisan ja Annun kertomuksissa äidit mainitsevat nuorisopsykiatrialta saadun keskusteluavun. Ainoastaan Akseli oli ollut tahdonvastaisessa hoidossa psykiatrisella osastolla. Elisan äiti kuvaa nuorisopsykiatrian palveluita toimimattomiksi aikojen peruuntumisen ja henkilökunnan vaihdosten myötä. Muissa kertomuksissa nuorisopsykiatrisia palveluita ei nimetä merkittäviksi toimijoiksi, mikä voi osaltaan viitata siihen, ettei nuori ole päässyt tai halunnut psykiatrisia palveluita.

Puuttumisten ja palveluiden narratiivissa myös poliisien toimet ovat merkityksellisiä. Kahdessa kertomuksessa poliisit näyttäytyvät välillisesti oikeudellisissa toimenpiteissä. Elisan kertomuksessa poliisit löysivät nuoren varastaman perheen auton ojanpenkasta, Iinan kohdalla taas poliisi kuljetti nuorta kahdella eri kerralla kotiin, näpistyksestä ja nuorten illanvietosta johtuen. Inkan kertomuksessa mainitaan oikeudenkäynti, jossa hän joutui maksamaan korvauksia tekemistään rikoksista, joilla rahoitti päihteidenkäyttöä. Kohtaamiset poliisitoimen kanssa kuvataan kertomuksissa ohimenevinä tapahtumina osana nuoren päihdeongelmaa ja sen tuomaa elämäntapaa. Tämä voi johtua siitä, että päihdeongelman myötä ihmisen taloudellinen elämänhallinta heikkenee ja ihminen joutuu tekemään rikoksia rahoittaakseen päihteidenkäyttöä (esim. Laitinen 2017, 66). Poliisitoimi määritellään yhteiskunnassa lainvalvojaksi, jonka tehtävänä on ensisijaisesti estää, paljastaa ja selvittää rikoksia. Poliisi voi kuitenkin tehdä hoitoonohjausta täysi-ikäisten kohdalla, jos ihmistä epäillään huumausaineiden käyttörikoksista. (Rl 1889/39 50 7§; Kailanto & Viskari 2023, 66–67.) Tästä huolimatta poliisi ei näyttäydy aineistossa hoitoonohjaavana tahona. Lähes kaikissa kertomuksissa poliisien toimenpiteet tarkoittavat myös kuolinviestin viemistä omaisille nuoren menehtymisen jälkeen. Poliisit tulivat joko käymään perheen kotona tai kertoivat kuolinuutisen puhelimessa.

> K9: Seuraavana aamuna Outi näki keittiön ikkunasta poliisiauton kaartavan pihaan.[--] –Poliisit kysyivät, olenko Roopen äiti. Tuntui kuin minua oltaisiin lyöty nyrkillä päähän. Silloin tiesin, että Roope on kuollut.

Haastatelluilla äideillä on myös näkemyksiä siitä, millaisia tulevaisuuden toimenpiteitä tulisi olla, jotta nuorten päihdekuolemia pystyttäisiin estämään paremmin. Näistä kertomuksista muodostuu tulkintaa tulevaisuuden tarvittavista toimenpiteistä. Akselin äiti painottaa tarvetta nopealle päihdehoitoon pääsylle, sillä nuoren motivaatio päihteettömyyteen voi olla hyvin nopeatempoinen. Lisäksi äidit painottavat riittävän psykiatrisen avun saamista samanaikaisesta mielenterveys- ja päihdeongelmasta huolimatta (K2, K6, K7, K8). Haastatteluissa tulevaisuuden riskeinä äidit mainitsevat nuorten sallivammat asenteet päihteidenkäyttöä kohtaan, huumeiden arkipäiväistyminen sekä vanhempien tietämättömyys asiasta. Annun ja Iinan äidit kokevat, että nuorten asenteet päihteidenkäyttöä ja erityisesti kannabiksen käyttöä ovat muuttuneet sallivammiksi, mikä voi edesauttaa päihteidenkäytön aloittamista. Äidit haluavat lastensa kertomuksilla varoittaa muita vanhempia siitä, että nykyään huumeita on helppo saada ostettua esimerkiksi nettisovellusten kautta. Annun ja Iinan vanhemmat kertovat haluavansa herätellä muita vanhempia siitä, että nuoren päihteidenkäyttö voi koskettaa ketä tahansa perhettä. Äidit haluavat myös huomauttaa, että nuori päihteidenkäyttäjä ei vastaa mielikuvaa perinteisestä päihderiippuvaisesta.

K5: – Suurin osa heistä on ihan tavallisten perheiden lapsia, jotka ovat eläneet hyvää perhe-elämää.

K2: Toivottavasti kukaan vanhempi ei ikinä sano, että tuo ei koske meitä. Tämän päivän narkkari voi olla kaunis nuori tyttö. Ei se ole hampaaton ja haiseva, resuinen ihminen.

5.4 Kokonaistulkinnat nuorten elämänkuluista

Tässä kappaleessa muodostan äitien tulkinnoista kokonaistulkintaa, joka hahmottelee Elderin (1998) periaatteiden mukaisesti eri tekijöiden yhteisvaikutuksia nuorten huumekuolemaan päättyvässä elämänkulussa. Tässä kokonaisuudessa jaan tekijät karkeasti lapsuuden taustatekijöihin ja elämänkulun varrella tapahtuviin tekijöihin. Nuorten kokonaistulkinnallinen elämänkulun narratiivi näyttäytyy aineistossa jatkumona, joka alkaa tyypillisesti hyvin tavallisena lapsuuden kasvutarinana ja joka päättyy eri tapahtumien kautta nuoren menehtymiseen. Tulkintani mukaan erilaiset tekijät nuoren elämässä ovat yhteisvaikuttaneet nuoren elämänkulun suuntaan; ei ole olemassa yhtä tiettyä syytä, minkä takia nuori on kuollut huumeidenkäytön seurauksena, vaan menehtyminen on monen tekijän summa.

Kertomusten alussa nuorten elämää värittävät usein tavanomaisuuden piirteet. Äidit kuvaavat nuoria tavallisina koululaisina ja perheenjäseninä, joilla on perusasiat kunnossa. Kuvaus on hyvin inhimillistä: päihdeongelmaisiksi ei synnytä, eikä nuorten perhetaustoista käynyt ilmi tekijöitä, jotka olisivat jollain tavalla ennustaneet tulevia haasteita. Viidessä (K1, K3, K4, K5, K7) eri kertomuksessa äidit kuvaavat nuoren lapsuutta hyvin tavallisena ja eri mielenkiinnon kohteiden täyttäminä. Iinan äiti kuvaa tavallisuutta matkustelun kautta: perhe matkusteli useissa kohteissa ja heillä oli varaa olla ”kesälomalla Vuokatissa” ja ”ulkomaillakin käytiin joka vuosi” (K5). Hilma puolestaan pelasi ringetteä nuorempana ja Roope salibandya. Esimerkiksi matkustelun tai harrastusten voidaan tulkita olevan keino, jolla äidit perustelevat lapsuuden olleen virikkeitä ja elämyksiä täynnä. Toisaalta esimerkiksi Iiron äiti kertoo Iiron taustasta, että häntä ”painoi myös isättömyys” (K6), sillä Iiro ei tuntenut huumeiden yliannostukseen kuollutta isäänsä. Nuorilla oli siis sekä tavanomaisia että tavanomaisuudesta poikkeavia tekijöitä lapsuudessa, jotka vaikuttivat heidän lähtökohtiinsa eri tavoilla.

Äidit kuvailevat nuoria myös persoonallisuuden ja neuropsykiatristen piirteiden kautta. Nuorilla on ollut erilaisia persoonallisuudenpiirteitä, kuten vilkkautta, lapsesta lähtien. Myöhemmin nämä piirteet ovat osoittautuneet osalla nuorista neuropsykiatrisiksi häiriöiksi; nuoruusiässä Hilmalla diagnosoitiin

ADHD ja Iirolla ADD, kun taas Elisalla diagnosoitiin kaksisuuntainen mielialahäiriö. Äitien tulkinnassa neuropsykiatriset piirteet luovat kuvaa vilkkaista ja uteliaista lapsista, mutta toisaalta ne toimivat yhtenä riskitekijänä myöhemmälle päihteidenkäytölle. Sairauksien puhkeaminen on voinut olla ensimmäinen raskas aika nuoren elämässä. Elisan äiti kuvasi, miten hänen tyttärensä ”mielialat vaihtelivat masennuksesta maniaan” ja ”se oli hänelle ja minulle raskasta” (K3). Toisaalta diagnoosin saaminen ja lääkitys ovat voineet tuoda helpotusta esimerkiksi koulunkäyntiin, kuten Hilman äiti kuvaa.

> K4: Perheen kesken Hilma oli se, joka oli eniten äänessä. Osittain tätä selitti se, että Hilmalla oli ADHD. Kun lääkitys saatiin kuntoon, Hilma toi Naakan yläkoulusta kotiin 8,2 keskiarvon todistuksen.

Nuoren tavanomaisessa elämänkulussa on tapahtunut muutoksia hyvin varhain. Viidessä eri kertomuksessa äidit kuvaavat, miten yläasteen aikaan nuoren elämässä tapahtui käänne huonompaan. Äidit kuvaavat käänteiden liittyneen ensisijaisesti nuoren henkilökohtaiseen elämään, jolloin vanhemmilla ei ole ollut heidän tulkintansa mukaan mahdollisuuksia vaikuttaa asioiden kulkuun. Negatiiviset muutokset liittyvät esimerkiksi kaveriporukan vaihtumiseen, koulunkäynnin vaikeuksiin, parisuhteiden katkeamiseen tai ensimmäisiin päihdekokeiluihin. Äidit kertovat, miten nuorten ”kaveriporukka meni täysin uusiksi”(K7) ja miten tuttujen ystävien tilalle tuli ”uusia, outoja tyyppejä” (K2). Myös seurustelukumppaneilla oli vaikutusta nuoren elämänkulkuun. Parisuhteilla näytti olevan joko raittiutta tukeva tai päihteidenkäyttöä lisäävä vaikutus (K2, K5, K7). Myös edellisissä kappaleissa esittelemäni päihteidenkäytön piirteet ja koulunkäynnin vaikeudet näyttäytyvät elämänkululliseina tekijöinä. Elderin (1998) ajattelun mukaisesti nuori on ollut toimija, joka on tehnyt omaa elämäänsä koskevia päätöksiä suhteessa muihin ihmisiin ja elettyyn aikaan. Nuoren valinnat eivät ole kuitenkaan tapahtuneet tyhjiössä, vaan niihin ovat vaikuttaneet sosiaalinen ympäristö ja rakenteet, jotka ovat tarjonneet erilaisia mahdollisuuksia ja rajoitteita valintojen tekemiselle. Nuoreen on saattanut kohdistua paineita ja odotuksia niin kavereilta kuin vanhemmilta, joiden välissä nuori on yrittänyt luovia. Yksiselitteistä vastausta siihen, miksi nuori on ensisijassa alkanut käyttää huumeita, äitien kertomukset eivät tuoneet esille.

Toisaalta monen nuoren elämässä tapahtui heistä riippumattomia asioita, jotka ovat vaikuttaneet negatiivisella tavalla elämänkulkuun. Esimerkiksi Tonin joutuminen auto-onnettomuuteen 11-vuotiaana on ollut hänestä riippumaton tapahtuma, joka on luonnollisesti ollut vaikea asia nuoren elämässä. Myös eri tahot ovat tehneet ratkaisuja nuorten puolesta, kuten koululääkäri, joka lopetti

Hilman ADHD-lääkityksen positiivisen huumetestin takia tai sosiaalityöntekijä, joka ei pystynyt estämään Iiron koulunvaihdosta. Elämänkulkuteorioiden mukaisesti erilaisilla tapahtumilla on ollut merkitystä nuoren elämänkulkuun riippuen siitä, milloin ne tapahtuvat ja missä ikävaiheessa. Negatiiviset elämäntapahtumat ovat saattaneet vaikuttaneet nuoriin voimakkaasti, sillä nuoruuden voidaan ajatella olevan herkkää murroksen aikaa (ks. Juntunen 2020). Nuorten elämissä on myös saattanut tapahtua jotain, mikä ei sovi yhteiskunnan asettamiin normeihin. Myös päihteidenkäyttö itsessään on aiheuttanut normin vastaisen tilanteen, sillä alaikäisen päihteidenkäyttö on sekä laitonta että kehityksen turvaamisen kannalta ollut normien vastaista. Päihteidenkäyttö on osaltaan aiheuttanut lastensuojelullisen kehityskulun, jossa nuoreen on kohdistettu toimenpiteitä ja jossa hän on ehkä saanut kokemuksen poikkeavuudesta tai ”leiman”, koska on käyttänyt päihteitä.

Kertomuksissa on havaittavissa nuorten elämän kahtiajakoisuus; nuori saattoi haaveilla tulevaisuudesta, kuten kouluttautumisesta ja työpaikasta, päihdeongelmasta huolimatta (K2, K6, K7, K11). Esimerkiksi Iiro ja Toni haaveilivat työstä musiikin parissa (K6, K11). Nuorilla oli myös päihteettömiä elämänvaiheita ennen menehtymistä. Esimerkiksi Inka oli ennen kuolemaansa päihteettömänä jo kolme vuotta (K7). Nuorilla oli siis toimijuutta edistää asioita, jotka palauttaisivat heidät päihteettömälle elämänkululle. Päihteidenkäyttö näyttäytyi kuitenkin isoimpana nuoren elämänkulkua määräävänä tekijänä.

> K2: Vielä päivää ennen kuolemaansa Annu suunnitteli hakevansa kouluun kauneudenhoitoalalle. –Sanoin, että pelkään, että et ole enää kohta hakemassa mihinkään kouluun. Annu sanoi aina, että ei teidän tarvitse pelätä, ei mulle satu mitään.

Tapahtumat juuri ennen kuolemaa näyttäytyvät monelle äidille epäselvänä ja rikkonaisena aikana. Vaikuttaa siltä, että kuolemaan johtaneet viime hetkien tapahtumat ovat olleet jossain määrin sattumanvaraisia, mutta kohtalokkaita. Esimerkiksi Inka lähti tapaamaan entistä poikaystäväänsä, jonka kanssa vietti iltaa ensin ravintolassa ja sitten miehen luona, missä lopulta menehtyi. Tätä ennen Inka oli raittiina kolme vuotta, mutta oli retkahtanut illan aikana käyttämään useita eri huumausaineita. Huumeidenkäyttö päihteettömyyden jälkeen voi johtaa helposti yliannostukseen alentuneen toleranssin vuoksi (Templeton ym. 2017; WHO 1998). Iinan kertomuksessa paikalla ollut mies ei ollut ymmärtänyt soittaa apua löytäessään elottoman nuoren naisen. Roopen ja Iiron tarinoissa heidät löydettiin menehtyneinä kavereiden illanvieton jälkeen.

Avun viivästyminen näyttäytyy yhtenä tekijänä, joka sinetöi nuoren kohtalon; osa nuorista voisi olla elossa, jos apua olisi hälytetty ajoissa. Avun viivästymisen on todettu olevan merkittävä riski huumekuolemien tapahtumiselle (OTKES 2024). Toisaalta osa nuorista menehtyi myös nukkuessaan omassa asunnossa. Tällöin tilanteessa ei ole ollut selkeitä sattumanvaraisia tekijöitä, mutta jostain syystä huumeidenkäyttö on johtanut yliannostukseen sillä käyttökerralla. Voidaankin pohtia, ovatko nuoret olleet tarpeeksi tietoisia sekakäytön riskeistä, sillä nuorten tietoisuus riskeistä on todettu olevan puutteellista (OTKES 2024, Templeton ym. 2017). Kokonaisuudessaan kohtalokkaat tapahtumat olisi mahdollisesti voitu estää erilaisten tapahtumakulkujen tai valintojen kautta.

Nuorten elämänkulun päättyminen huumekuolemaan vaikuttaa olevan ajallisesti etenevä, monitahoinen ilmiö, jonka muodostumiseen ovat yhteisvaikuttaneet niin lapsuuden tekijät kuin elämänkulun aikana tapahtuneet tekijät. Myös sattumalla on oma osuutensa nuoren viimeisten elämänhetkien määräytymisessä. Vanhemmat tekevät kertomusten aikana kokonaistulkintoja siitä, miksi juuri heidän lapsensa on kuollut huumeisiin. Kokonaisuudessaan elämänkulkuun ovat vaikuttaneet niin nuoren tausta, henkilökohtaiset ominaisuudet, äiti-lapsi-suhde, elämänkulun aikana tapahtuneet tekijät ja tahot sekä nuoren omat valinnat.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

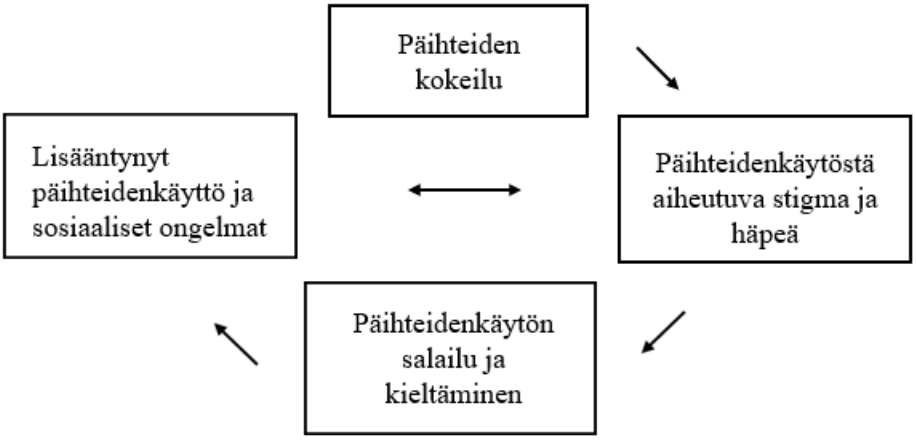
Nuorten huumekuolemat ovat Suomessa huolestuttavasti yleistynyt ilmiö, joka on vasta viime vuosien aikana saanut yhteiskunnallista huomiota. Suomalaiset nuoret kuolevat huumeisiin verrattain nuorina, mikä on tehnyt Suomesta alle 25-vuotiaiden huumekuolemien kärkimaita Euroopassa (Euroopan huumeraportti 2022). Enää ei voida siis puhua pelkästään yksittäistapauksista, minkä osoittaa myös Onnettomuustutkintakeskuksen raportti, jossa on tutkittu yhteensä 96 tapaturmaista nuoren huumekuolemaa vuonna 2023 (OTKES 2024). Huolestuttavaan kehitykseen on vaikuttanut osaltaan riittämättömät ja puutteelliset nuorten päihdepalvelut, sekä Suomen rankaisupainotteinen päihdepolitiikka. Eri yhteiskunnalliset tahot ovatkin kritisoineet päihdepoliittista suuntaa ja vaatineet siihen muutoksia (esim. SYL 2022; Vihreät.fi 2022).

Yhteiskunnallisessa päihdepoliittisessa keskustelussa unohtuu herkästi, että jokainen huumeisiin kuollut nuori on henkilökohtainen tragedia niin omaisille, läheisille kuin muulle verkostolle, joka on tuntenut nuoren. Aineistoni äidit tiesivät nuorten viimeisten hetkien määräytyneen niin sattumaan, tahattomuuteen kuin tietämättömyyteen liittyvien tekijöiden kautta. Yhteiskunnallisesti toimeenpantavat keinot, kuten terveys- ja päihdeneuvonta, naloksonin kotikäyttö ja stigman vähentäminen ovat konkreettisia toimia, joilla voitaisiin tehokkaasti vaikuttaa nuoren huumeidenkäyttötapoihin ja ehkäistä huumekuolemia (Kailanto & Viskari 2023). Bourgouis (2009) nimittää yhteiskunnan toimista aiheutuneita tilanteita päihteitä ongelmallisesti käyttävien ihmisten ”turhaksi kärsimykseksi” (Perälä & Leppo 2022; Bourgois 2009). Nuorten kuolemista voidaan mielestäni käyttää mukaillen käsitettä ”turha kuolema”, sillä kuolemat olisivat todennäköisesti olleet estettävissä erilaisilla toimenpiteillä. Huumeisiin kuollut nuori on näin ollen suuri tragedia niin henkilökohtaisella tasolla kuin yhteiskunnallisesti menetettyinä elinvuosina (Onyeka ym. 2015). Kärjistäen voisi todeta, että suomalainen yhteiskunta on tähän asti epäonnistunut sekä nuorten huumekuolemien ehkäisyssä että oikea-aikaisten, kattavien päihdepalveluiden turvaamisessa. Tämän vuoksi yksityiselämää ja yhteiskuntaa läpileikkaava tragedia on ilmiö, johon täytyy kohdistaa myös tutkimuksellista huomiota.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena onkin kääntää huomio nuorten elämänkulun kertomuksiin, jotka selittävät eri tekijöiden vaikutuksia nuorten huumekuolemissa. Koska nuoret eivät ole pystyneet enää itse kertomaan tarinaansa, tulkintaa elämänkuluista ovat tehneet heidän äitinsä. Tutkimuksen tavoitteena on ollut selvittää elämänkulun teorioiden lähtökohdista, millaisia asioita vanhempi on tuonut kertomuksissa esiin merkityksellisinä tekijöinä, jotka sekä puuttuivat, vaikuttivat että ohjasivat

nuoren huolestuttavaa elämänkulkua. Lisäksi olen tutkinut, miten nämä tekijät ovat muuttuneet tai pysyneet muuttumattomina ajassa. Tutkimuksen aineistona on toiminut 11 nuorista kertovaa lehtiartikkelia, joissa heidän äitinsä ovat kertoneet tapahtumista omien tulkintojensa mukaisesti. Keräsin aineistoartikkelit tiettyjen kriteerien mukaisesti, jotka koskivat esimerkiksi artikkelien saatavuutta, taustatekijöitä ja kertomusten sisältöä. Analysoin aineistoa soveltamalla narratiivisen analyysin käsitteistöä- ja menetelmiä. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut lisätä tietoa nuorten huumekuolemista ja tuottaa narratiivista tutkimustietoa vähän tutkitusta aiheesta. Tavoitteenani on, että tätä tutkimustietoa voidaan hyödyntää nuorten huumekuolemien vastaisessa työssä.

Tutkimuksen tulokset jakautuvat neljään muodostamaani narratiiviin: päihteidenkäytön näkyvyyteen ja näkymättömyyteen, äiti-lapsi-suhteeseen, palveluiden puuttumiseen ja puuttumattomuuteen sekä äitien kokonaistulkintoihin nuoren elämänkulusta. Tulosten perusteella kaikki narratiivit ovat regressiivisiä, normaalista nuoruudesta poikkeavia narratiiveja. Äitien selontekovelvollisuuden vuoksi heidän täytyy selittää poikkeavaa narratiivia sekä itselleen että ulkopuolisille. Tulkintani mukaan lehtiartikkelit ovat surukertomuksia, joissa äidit saavat tilaisuuden jäsentää ja arvioida tapahtumia uudelleen sekä muokata omaa minuuttaan kertomisen kautta. Ensimmäinen narratiivi, eli päihteidenkäytön näkyvyyden ja näkymättömyys kuvautuu yhteneväisenä aiemman tutkimuksen kanssa: päihteidenkäytön vaikutukset, sen salaaminen ja stigman läsnäolo ovat todennettu aiemmassa tutkimuksessa (esim. Titlestad ym. 2021; Templeton ym. 2017; Barnard 2007, 30). Nuoret näyttävät tehneen elämänkulkua ohjaavia valintoja niiden mahdollisuuksien ja rajojen puitteissa, joita heillä on ollut käytettävissään sosiaalisissa ympäristöissä. Päihteidenkäytön kontekstissa tämä tarkoittaa sitä, että nuoren elämänkulun tekijät ovat ohjanneet nuorta nuorta suuntaan, jossa hän on päätynyt valitsemaan päihteidenkäytön aloittamisen. Elämänkulun edetessä päihteidenkäytöstä on tullut määräävä tekijä, jonka perusteella nuori on tehnyt elämänkulkuaan ohjaavia valintoja. Tämä on osaltaan ajanut nuoren yhä syvemmälle päihdemaailmaan.



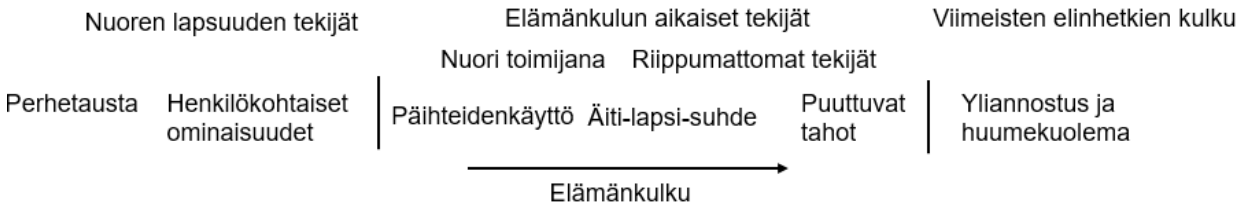
Kuvio 1. Päihteidenkäytön ja stigman vuorovaikutus

Kuviossa 1. olen avannut kertomuksista tulkitsemaani nuoren päihteidenkäytön kulkua. Päihteidenkäyttö ja siihen liittyvä salailu ovat toisiinsa yhteydessä olevia tekijöitä, joiden taustalla tulkitsen olevan vahvan kokemuksen stigmasta. Kehityskulku alkaa päihteidenkäytön kokeilusta, joka aiheuttaa nuorelle häpeän ja stigman kokemuksia. Stigmasta seuraa voimakas salailun tarve, joka muuttuu joko lisääntymällä tai vähenemällä ajassa. Salailu, stigma ja häpeä ajavat nuorta yhä enemmän päihteidenkäytön maailmaan, jossa kertaantuvat ja toistuvat stigman ja häpeän kokemukset. Näkemykseni mukaan nämä negatiiviset kokemukset taas lisäävät päihteidenkäyttöä ja sen myötä sosiaalisia ongelmia. Tulkintani mukaan ongelmallinen päihteidenkäyttö on siis elämänkululliinen kierre, josta nuoret eivät ole pystyneet enää kääntymään takaisin omin voimin.

Äiti-lapsi-suhde näyttäytyy sekä ajallisesti muuttuvana että muuttumattomana nuoren elämänkulussa. Äiti-lapsi-suhteen voi tulkita olleen nuorta ja hänen normaalia elämänkulkuaan tukeva tekijä, jonka avulla äidit ovat pyrkineet estämään ja korjaamaan nuoren huumeidenkäytön värittämiä elämänvalintoja. Nuoren päihteidenkäytön vaikutukset ovat ulottuneet voimakkaasti äitien elämänkulkuihin ja aiheuttaneet kärsimystä, häpeää ja syyllisyyden tunteita. Äidin ja lapsen välinen suhde on muuttunut päihteidenkäytön seurauksena: suhteeseen on alkanut tulla säröjä esimerkiksi nuoren valehtelun, epävakaan elämäntyylin vuoksi tai muuttuneen käytöksen vuoksi. Toisaalta suhde on pysynyt muuttumattomana äidin ja lapsen läheisen suhteen ansiosta. Tulosten perusteella tulkitsen äidin ja lapsen suhteen olevan erityinen ihmissuhde, joka säilyy huumeidenkäytön värittämistä ongelmista huolimatta. On kuitenkin ilmeistä, että huumeidenkäyttö vaikuttaa heikentävästi ihmissuhteiden laatuun. Äitien mukaan huumeidenkäyttö muuttaa nuorta sekä sisäisesti että ulkoisesti niin merkittävästi, ettei vanhempi enää tunnista omaa lastaan. Äidit kuvaavat kertomuksissa koskettavasti sitä, miten huumeet ikään kuin peittävät alleen nuoren persoonallisuuden, mikä tekee nuoresta arvaamattoman, aggressiivisen ja ilkeän. Tulokset ovat linjassa aikaisemman tutkimuksen kanssa, jossa nuoren päihteidenkäytöstä johtuva käytös on todettu yhtenä merkittävänä tekijänä ihmissuhteiden muuttumiselle (Lindeman ym. 2023; Choate 2015; Usher ym. 2007).

Kolmas narratiivi, eli palveluiden puuttumiset ja puuttumattomuus elämänkulussa, kuvaa äitiä ja yhteiskunnan palveluja tahoina, jotka yrittävät puuttua nuoren päihteidenkäyttöön. Nämä tahot kuvautuvat kukin osaltaan vääräaikaisten, riittämättömien tai poissulkevien palvelujen kautta. Myös äidit kuvaavat itseään tahoina, jotka yrittivät puuttua, mutta jotka epäonnistuivat nuoren auttamisessa. Tulkitsen, että äidit ovat jakaneet vastuuta itsensä lisäksi myös muille tahoille. Palvelujärjestelmästä

opetustoimi, nuorten mielenterveyspalvelut, lastensuojelu ja terveydenhuolto kuvautuvat tahoina, jotka eivät olleet onnistuneet puuttumaan riittävällä tavalla nuorten päihteidenkäyttöön. Ainoastaan kahdessa kertomuksessa tietty päihdekuntoutuspaikka sekä lastensuojelulaitos saavat positiivista palautetta äideiltä. Opetustoimi on ensimmäinen turvaverkko, josta nuori putosi koulunkäyntivaikeuksien tai keskeyttämisen vuoksi. Useimmiten päihteidenkäyttö tuli lastensuojelun tietoon, joka puuttui nuoren elämänkulkuun erilaisilla lastensuojelullisilla toimilla. Lastensuojelun toimet, kuten kiireellinen sijoitus tai huostaanotto, eivät kuitenkaan olleet riittäviä pysäyttämään nuoren päihteidenkäyttöä. Lastensuojelu näyttäytyy kuitenkin aineistossa ainoana tahona, joka piti kiinni nuoresta siihen asti, kunnes hän täytti 18 vuotta. Terveydenhuollon palvelut näyttäytyvät erityisen poissulkevina, sillä nuorten päivystyksellisiä tarpeita ei hoidettu samanaikaisen mielenterveys- ja päihdeongelman vuoksi. Palvelujen puutteellisuus on tunnistettu aiemmissa tutkimuksissa ja selvityksissä (esim. Kailanto & Viskari 2023, 99; Nuorisobarometri 2020). Tulosten perusteella näyttääkin siltä, että palvelujärjestelmä on pirstaloitunut eikä mikään taho ota kokonaisvastuuta nuoren tilanteesta. Täysi-ikäisen nuoren kaikki palvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen ja itsemääräämisoikeuteen. Tämän lisäksi päihdepalvelujen saaminen täysi-ikäisenä on hidasta, mikä äitien mukaan vaikeuttaa nuoren motivoitumista hoitoon. Tulosten mukaan täysi-ikäisinä nuorten käymät päihdekatkot- ja kuntoutukset ovat tehokkaita pysäyttämään päihteidenkäytön joksikin ajaksi, mutta ne eivät silti tuo pysyvää muutosta.



Kuvio 2. Elämänkulun jana

Neljäs narratiivi eli äitien kokonaistulkinnat nuoren elämänkulusta painottavat nuoren elämänkulkua kokonaisuutena, johon ovat vaikuttaneet niin lapsuuden taustatekijät kuin elämänkulun aikana tapahtuneet tekijät. Lapsuuden tekijöistä nimeän lapsuuden tavanomaisuuden ja poikkeavuuden sekä nuorten neuropsykiatriset piirteet. Nämä tekijät ovat luoneet näkemykseni pohjan nuorten elämänkululle. Kuvioon 2. olen tiivistänyt havaitsemani tekijät ja muodostanut niistä elämänkululliseen janan. Elämänkulun aikana tapahtuvat tekijät ovat olleet sellaisia, joissa nuori on ollut aktiivinen toimija tai toisaalta sellaisia, jotka ovat olleet nuoresta riippumattomia. Nämä tekijät

yhdessä ympäristön, sosiaalisten rakenteiden, kulttuurin ja nuoren toimijuuden kanssa muodostavat elämänkulun kokonaisuuden, jotka ovat osaltaan suunnanneet ja estäneet nuoren huumekuolemaan päättyvää elämänkulkua. Viimeisten elinhetkien kulku määräytyy paitsi edeltävien elämänkulun tekijöiden perusteella, myös sattumanvaraisesti.

Sosiaalityöllä on keskeinen rooli nuorten huumekuolemien ehkäisyssä. Kuten olen todennut edeltävästi tutkielmassa, lastensuojeluasiakkuuden yksi syy voi olla nuoren päihteidenkäyttö. Tässä tutkielmassa lastensuojelu näyttäytyy yhtenä keskeisenä toimijana. Lastensuojelu astuu nuoren elämään siinä vaiheessa, kun huoli nuoresta on herännyt ja hänestä on tehty lastensuojeluilmoitus. Nuoren päihdeongelmaan pyritään löytämään ratkaisuja esimerkiksi kiireellisen sijoituksen tai huostaanoton keinoin. Sijoitusten taustalla voivat olla paitsi vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, myös nuoren päihteidenkäyttö, rikollisuus tai koulunkäynnin ongelmat. (Ranta & Savisalo 35; 40; Paakkonen 2012.) Lastensuojelun työtä ohjaava keskeinen periaate on lapsen etu ja sen toteutuminen, jota edistävät ja valvovat ensisijaisesti nuoren asioista vastaava sosiaalityöntekijä sekä muut sosiaalihuollon ammattihenkilöt. Sosiaalityöntekijänä nuoren tilanteesta tulee olla ajan tasalla tapaamalla nuorta riittävän usein (LsL 29§) sekä tekemällä hänen kanssaan ajantasainen asiakassuunnitelma (LsL 30§). Jotta avo-, sijais- tai jälkihuollon asiakkaana olevaa nuorta pystyttäisiin tehokkaasti auttamaan päihteidenkäytön lopettamisessa, tulisi nuoren saada nopeasti apua päihteidenkäyttöönsä silloin, kun hän sitä itse pyytää. Sijaishuollon laitoksissa tulisi olla riittävää ja laadukasta päihdeosaamista, jotta nuori saisi tukea tilanteeseensa aktiivisesti arjessa ja häntä voitaisiin motivoida päihteiden lopettamiseen. Vaihtoehtoisesti nuorelle tulisi järjestää laitoksen ulkopuolista psykososiaalista ja/tai lääkkeellistä apua, mikäli laitos ei pysty järjestämään tarvittavaa tukea. Ennen sijoitusta tai huostaanottoa nuoren ja koko perheen tulisi saada vahvaa tukea kotiin. Olemassa olevien palveluiden, kuten perhetyön ja psykososiaalisen tuen, lisäksi nuoren päihdeongelman vakavuutta tulisi arvioida mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä. Erityisesti tulisi panostaa mielenterveys- ja päihdepalvelujen samanaikaista saatavuutta. Yhteinen ymmärrys on, että sosiaalityöntekijöillä on lainsäädäntöön ja ammattietiikkaan perustuva velvollisuus pyrkiä ehkäisemään ja estämään työssään nuorten huumekuolemia.

Tuloksista käy ilmi, että nuoren päihteidenkäyttö tulisi havaita mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta siihen olisi mahdollista puuttua. Mitä aikaisemmin nuoren elämänkulkua havainto päihteidenkäytöstä ja siihen puuttuminen tulee, sitä todennäköisemmin nuori pystyisi tekemään normaalia elämänkulkua tukevia valintoja. Aineistossa nuori usein onnistui salaamaan

päihteidenkäyttönsä, minkä vuoksi se havaittiin liian myöhään. Tärkeää olisi, että perustasolle perustettaisiin taho, joka ottaisi kokonaisvastuun nuoren asioista ja joka tekisi yhteistyötä lastensuojelun, opetustoimen ja perheen kanssa, kuten lapsiasiavaltuutettu Elina Pekkarinen on ehdottanut (Ilta-Sanomat 2022). Tuloksista käy ilmi palvelujärjestelmän pirstaloisuus ja vaikeus yhdistää mielenterveys- ja päihdepalvelujen hoitoa. Lastensuojelu näyttäytyy ”kaatoluokkana”, johon kaikki nuoret ohjataan. Lastensuojelu ei kuitenkaan pysty yksin ottamaan vastuuta nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen hoidosta. Täysi-ikäisenä nuorten tulisi päästä viipymättä hoitoon silloin, kun heillä on motivaatiota päihteidenkäytön lopettamiseen.

Tutkimukseni perusteella nuorten syöksykierre syvemmälle päihdemaailmaan on alkanut heidän täysi-ikäistyttyään. Päihdeongelmaisen nuoren siirtyminen pakollisesta lastensuojelusta itsenäiseen asumiseen ja vapaaehtoiseen jälkihuoltoon on merkittävä käänne elämänkulussa, joka voi johtaa päihteidenkäytön lisääntymiseen (OTKES 2024). Tämän takia tulisi pohtia, voisiko lastensuojelun ja jälkihuollon välille muodostaa yhä vahvempaa rajapintatyöskentelyä, jossa ongelmallisesti päihteitä käyttävät nuoret saisivat erityistä tukea. Siirtyminen vastentahtoisesta lastensuojelusta vapaaehtoiseen jälkihuoltoon voi olla monelle nuorelle liian suuri muutos, minkä vuoksi heitä voi olla myöhemmin hyvin vaikea motivoida ottamaan apua vastaan.

Nuorten huumekuolemien ehkäisyyn tulisi panostaa myös yhteiskunnallisesti laajemmin. Resursseja tulisi ohjata erityisesti ehkäisevään päihdetyöhön ja toisaalta erityisiin palveluihin, kuten mielenterveyspalveluihin ja lastensuojeluun. Yhteistyötä mielenterveys- ja päihdepalvelujen välillä tulee parantaa, ja nuorella tulisi olla mahdollisuus saada samanaikaista hoitoa mielenterveys- ja päihdeongelmiin. Päihdeongelmien ympärillä olevaa stigmaa tulisi purkaa ja nuorille tulisi tarjota konkreettista tietoa huumeidenkäytöstä, kuten huumeidenkäyttöön liittyvistä riskeistä, huumausaineiden yhteisvaikutuksista ja keinoista ehkäistä yliannostuksia. Nuorille tulisi tarjota turvallisia, matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, jossa heillä olisi mahdollisuus saada sekä sosiaali- että terveyspalveluiden neuvontaa. Kuten tutkimuksestani käy ilmi, nuorten ongelmallinen päihteidenkäyttö on äärimmäisen raskasta myös läheisille. Huumeita käyttävien nuorten läheiset tulisi ottaa paremmin huomioon ja heille tulisi tarjota systemaattisesti tukea, kun nuoren päihteidenkäyttö tulee ilmi. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää vanhempien hyvinvoinnin tukemiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (Kailanto & Viskari 2023) 12 kohdan suositusohjelma huumekuolemien ehkäisyyn tulisi ottaa kokeiluun valtakunnallisesti. Kokonaisuudessaan nuorten huumekuolemat tulisi ottaa vakavaan yhteiskunnalliseen tarkasteluun, ja käytännön toimien tulisi perustua ajankohtaiseen selvitys- ja tutkimustietoon.

Tutkimusprosessin reflektointia

Pro gradu -tutkielmani idea lähti liikkeelle kiinnostuksestani päihteiden tematiikkaan sekä nuorten päihteidenkäyttöön. Nuorten päihteidenkäytössä minua kiinnosti erityisesti päihteidenkäytön aloittaminen ja elämänkulullinen näkökulma, eli miten päihteiden kokeilusta edetään ongelmakäyttöön ja mitkä tekijät ovat vaikuttamassa kehitykseen. Lopulta tutkimuskirjallisuuden ja ajankohtaisen keskustelun innoittamana täsmensin aiheen koskemaan erityisesti nuorten huumekuolemia ja niihin johtaneita elämänkulkuja. Kandidaatintutkielmani kirjoitin sosiaalityöntekijän asiantuntijuudesta ja roolista päihdeongelmien hoidossa, minkä vuoksi olin jo perehtynyt alustavasti päihdetematiikkaan. Tutkimusprosessini käynnistyi syksyllä 2023, jolloin kehittelin alustavaa tutkimusaihetta tutkielmaseminaareissa. Tein aktiivista aineistonhakua loppuvuodesta 2023 samalla kun tutkin aiheesta tehtyä tutkimuskirjallisuutta. Keväällä 2024 olin koonnut valitsemani aineiston sekä kirjoittanut ensimmäistä versiota tutkielmasta, jonka esittelin tutkielmaseminaarissa. Kesällä 2024 tutkielman teko oli tauolla, mutta lokakuussa 2024 saatoin tutkielmani päätökseen. Voinkin todeta, että tutkimusprosessini on ollut pitkä, mutta antoisa.

Tutkijana tutkimusprosessin reflektointi on keskeinen osa tutkimuksen loppuunsaattamista. Tutkimukseni rajoitteet liittyvät erityisesti tiedon tulkitsemiseen ja median rooliin tarinoiden tuottajana. Tiedostan, että median rooli tarinoiden tulkitsijana ja tuottajana ei ole neutraali, mikä on saattanut vaikuttaa siihen, millaisia lehtiartikkeleita kertomuksista on syntynyt. Ymmärrän että analysoimani kertomukset ovat kulkeneet median toimituksen läpi ja teksteihin on saatettu lisätä, poistaa tai muokata tiettyjä asioita, joka osaltaan vaikuttaa kertomusten autenttisuuteen eli aitouteen. Olen kuitenkin tutkielmassani tehnyt päätöksen analysoida kertomuksia sellaisenaan kuin ne ovat julkisuuteen esitetty, ja olen pohtinut kriittisesti esimerkiksi vanhempien tarkoitusperiä ja motiiveja haastatteluihin. Luotan myös siihen, että Journalistin ohjeiden mukaisesti (JSN 2024) toimittaja on kirjoittanut totuudenmukaisen kertomuksen ja haastatellut äidit ovat saaneet halutessaan tarkistaa tekstin ennen sen julkaisemista.

Toinen tutkimukseeni liittyvä rajoite on ollut kotimaisen tutkimustiedon vähäisyys. Nuorten huumekuolemat ovat verrattain tuore ilmiö Suomessa, minkä vuoksi aiheesta ei ole ehditty tekemään kovinkaan paljon empiiristä tutkimusta. Lisäksi tehty tutkimus on keskittynyt lähinnä aikuisiin huumeita käyttäviin ihmisiin, jotka voivat erota tunnuspiirteiltään nuorista huumeita käyttävistä ihmisistä. Näin ollen tutkimustieto on sosiaalityön alueella painottunut esimerkiksi aikuissosiaalityöhön tai etsivään työhön. Tutkimustieto kotimaisista nuorten huumekuolemista on

pohjautunut vahvasti selvityksiin ja raportteihin, joista tuorein on Onnettomuustutkintakeskuksen raportti (2024). Olen ohittanut tätä rajoitetta hyödyntämällä kansainvälistä tutkimustietoa sekä soveltamalla aikuisia koskevaa tutkimustietoa myös nuoriin niiltä osin, kuin se on ollut tarpeellista. Tiedostan, että esimerkiksi viiden vuoden päästä käsitys nuorten huumekuolemista voi olla täysin erilainen, ja aiheesta on siihen mennessä ehkä saatu jo runsaasti uutta tutkimustietoa.

Lopuksi haluan kiittää lehtiartikkeleissa haastateltuja äitejä. Ilman heidän rohkeuttaan ja tahtotilaansa antaa kasvot huumeisiin kuolleiden nuorten äiteinä, tätä pro gradu -tutkielmaa ei olisi syntynyt. Jatkossa tarvitaan lisää tutkimusta erityisesti juuri ennen huumekuolemaa tapahtuneista asioista. Tutkimustiedon avulla saadaan näkyväksi niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat nuoren elämän päättymiseen huumeidenkäytön seurauksena. Parhaimpia kokemusasiantuntijoita tutkimusaiheessa ovat ne ihmiset, jotka ovat käyttäneet huumeita. Tämän vuoksi ajattelen, että haastattelun kohteina tulisi olla nykyisiä tai entisiä huumeita käyttäviä ihmisiä, jotka ovat kokeneet yliannostuksen ja selvinneet siitä. Arvokasta tietoa saadaan myös vanhemmilta ja muilta läheisiltä, jotka ovat todistaneet huumeidenkäytön värittämää elämää. Myös heidän kokemuksensa ovat merkityksellisiä siinä, miten huumekuolemia voitaisiin ehkäistä.

Tutkielman läpi kantava henkilökohtainen ajatukseni on ollut, että jokainen huumeisiin kuolleen nuoren kuolema on voitava olla estettävissä. Tutkimuksellisesti valitsemani aihe on ollut raskas, mutta samalla äärimmäisen mielenkiintoinen. Tutkielmani perusteella, ja yhtenevästi aiemman tutkimuksen kanssa, huumeidenkäytön voidaan todeta olevan ”pirullinen ongelma”, joka ulottaa vaikutuksiaan käyttävän ihmisen lisäksi hänen läheisverkostoonsa, viranomaisiin ja muuhun yhteiskuntaan. Ilmiö on noussut ajankohtaiseksi keskustelunaiheeksi, eikä sitä ei pidä unohtaa. Suomalaiseen päihdepolitiikkaan tulee tehdä muutoksia, ja suuntaa tulee muuttaa enemmän hoito- kuin rangaistuspainotteiseksi. Asiantuntijoiden suosittelemista keinoista, kuten naloksonin kotikäytöstä ja käyttöhuoneista, tulee tehdä yhteiskunnallisia kokeiluja. Tulevaisuuden Suomessa päihteitä käyttävien nuorten on saatava ajoissa laadukasta, moniammatillista apua rangaistusten sijaan, jotta yksikään nuori ei kuolisi enää turhaan huumeisiin.

Lähdeluettelo

Accessibility: A guiding principle of the Convention (2007). https://www.un.org/esa/socdev/enable/disacc.htm Viitattu 14.10.2024.

Aho, Anna & Savolainen, Sirkku (2012) Kirjallisuuskatsaus: Vanhempien selviytymistä edistävät ja estävät tekijät lapsen kuoleman jälkeen. Thanatos (vol 1) 2/2012. https://journal.fi/thanatos/article/view/131931

Aluehallintovirasto AVI (2020) Nuorille suunnatut mielenterveyspalvelut ja julkinen liikenne kuntien suurena haasteena. Tulosraportti 16.6.2020. https://www.sttinfo.fi/tiedote/nuorillesuunnatut-mielenterveyspalvelut-ja-julkinen-liikenne-kuntien-suurena-haasteena?publisherId=69818103&releaseId=69887822 Viitattu 2.9.2024.

Antola, Tanja (2021) Sosiaalisen tuen merkitys vanhemman surusta toipumisessa lapsen päihdekuoleman jälkeen. Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto. https://trepo.tuni.fi/handle/10024/135602

Arnold, Joan & Gemma, Penelope (2008) The Continuing Process of Parental Grief. Death Studies 32, no. 7 (2008): 658–73. doi:10.1080/07481180802215718

Attig, Thomas (2004) Disenfranchised grief revisited: Discounting hope and love. Omega 49 (3), 197–215. https://doi.org/10.2190/P4TT-J3BF-KFDR-5JB1

Barnard, Marina (2007) Drug Addiction and Families. London: Jessica Kingsley Publishers.

Bell, Lauren & Hadland, Scott (2023) Unintentional overdoses: understanding the fentanyl landscape and reducing harm. Current Opinion in Pediatrics, 35 (4), 408–414. https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000001249

Berg, Päivi & Myllyniemi, Sami (2021) Palvelu pelaa! - Nuorisobarometri 2020. Valtion nuorisoneuvoston julkaisuja nro 67. https://tietoanuorista.fi/julkaisut/nuorisobarometri-2020/

Bourgois, Philippe (2009) Useless Suffering. The War on Homeless Addicts. Teoksessa Gusterson, Hugh & Besteman, Catherine (toim.) The Incecure American. How We Got Here and What We Should Do about It. Berkeley: University of California Press.

Choate, Peter (2015) Adolescent alcoholism and drug addiction: The experience of parents. Behavioral Sciences, 5(4), 461–476. https://doi.org/10.3390/bs5040461

Courtney, Mark & Zinn, Andrew (2009) Predictors of running away from out-of home care. Children and Youth Services Review 31(12), 1298–1306. doi:10.1016/j.childyouth.2009.06.003

Da Silva, Eroy & Noto, Ana & Formigoni, Maria (2007) Death by drug overdose: Impact on families. Journal of Psychoactive Drugs, 39(3), 301–306. doi:10.1080/02791072.2007.10400618

Dunderfelt, Tony (2006) Elämänkaaripsykologia: lapsen kasvusta yksilön henkiseen kehitykseen (ePub-versio). 9.–13. painos, Helsinki: WSOY.

Dykes, Glynnis & Casker, Riefqah (2021) Adolescents and substance abuse: the effects of substance abuse on parents and siblings. International Journal of Adolescence and Youth, 26(1), 224–237. https://doi.org/10.1080/02673843.2021.1908376

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Kannabis. Tietosivusto. https://ehyt.fi/paihde-peli-info/huumeet/kannabis/ Viitattu 1.10.2024.

Eisengart, Julie & Martinovich, Zoran & Lyons, John (2008) Discharge Due to Running Away from Residential Treatment: Youth and Setting Effects. Residential Treatment for Children & Youth 24(4), 327–343. doi:10.1080/08865710802174418

Elder, Glen (1998) The life course as a developmental theory. Child Development 69 (1), 1–12. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1998.tb06128.x

Elder, Glen & and Shanahan, Michael (2007) The Life Course and Human Development (ePub-versio). Teoksessa Damon, William & Richard Lerner (toim.) Handbook of Child Psychology. (6 th. ed.) Wiley Imprint.

Elliott, Jane (2005) Using Narrative in Social Research. London: SAGE Publications Ltd. https://doi.org/10.4135/9780857020246

EMCDDA, Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (2004) Vuosiraportti 2004: huumeongelma Euroopan unionissa ja Norjassa. Lissabon, 2004.

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (2022) Euroopan huumeraportti – suuntauksia ja muutoksia. Euroopan unionin julkaisutoimisto, Luxemburg.

Feigelman, William & Jordan, John & Gorman, Bernard (2011) Parental Grief after a Child'S Drug Death Compared to Other Death Causes: Investigating a Greatly Neglected Bereavement Population. Omega: Journal of Death and Dying 63, no. 4 (2011): 291–316. https://doi.org/10.2190/OM.63.4.a

Feigelman, William & Feigelman, Beverly & Range, Lillian (2020) Grief and Healing Trajectories of Drug-Death-Bereaved Parents. Omega: Journal of Death and Dying 80, no. 4 (2020): 629–47. https://doi.org/10.1177/0030222818754669

Friedman, Joseph & Godvin, Morgan & Shover, Celsea & Gone, Joseph & Hansen, Helena & Schriger, David (2022) Trends in Drug Overdose Deaths Among US Adolescents, January 2010 to June 2021. JAMA: The Journal of the American Medical Association, 327(14), 1398–1400. https://doi.org/10.1001/jama.2022.2847

Gardner, Margo & Steinberg, Laurence (2005) Peer Influence on Risk Taking, Risk Preference, and Risky Decision Making in Adolescence and Adulthood: An Experimental Study. Developmental Psychology 41, no. 4 (2005): 625–35. doi:10.1037/0012-1649.41.4.625

Gergen, Kenneth (2005) Narrative, Moral Identity, and Historical Consciousness: A Social Constructionist Account (ePub-versio). Teoksessa Jürgen Straub (toim.) Narration, Identity, and Historical Consciousness. 1st ed. Berghahn Books, 2005. 99–119. Print.

Gray, Kevin & Squeglia, Lindsay (2018) Research Review: What have we learned about adolescent substance use? Journal of Child Psychology and Psychiatry, 59(6), 618–627. doi:10.1111/jcpp.12783

Guest, Kimberly & Baker, Amy & Storaasli, Ragnar (2008) The Problem of Adolescent AWOL from a Residential Treatment Center. Residential Treatment for Children & Youth 25, no. 4: 289–305. doi:10.1080/08865710802533431

Haapala, Maija & Kaijanen, Milja & Minkkinen, Minna & Onni Westlund (2023) Hatkassa Suomessa – kohti kansallista tilannekuvaa -raportti. https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2023/03/HatkassaSuomessa-raportti.pdf

Hakkarainen, Pekka (2001) Huumeiden käytön sosiaaliset kehykset. Teoksessa Piisi, Ritva. Huumetyö. Helsinki: Tammi, 2001.

Hakkarainen, Pekka & Kaprio, Jaakko & Pirkola, Sami & Seppälä, Timo & Soikkeli, Markku & Suvisaari, Jaana (2024) Kannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti 17, kesäkuu 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_korjattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Heikkinen, Hannu (2010) Narratiivinen tutkimus: todellisuus kertomuksena. Teoksessa Valli, Raine & Juhani Aaltola. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5., Uudistettu ja Täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Heikkinen, Hannu (2018) Kerronnallinen tutkimus. Teoksessa Valli, Raine & Juhani Aaltola. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5., Uudistettu ja Täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Heino, Tarja (2020) Prismassa teini-ikäisten palvelut ja kulku lastensuojeluun. Julkaisussa Tarja Heino (toim.) Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140861/RAP2020_012_Mikä%20auttaa_22022021.pdf?sequence=9&isAllowed=y

Helsingin kaupunki, kaupunginkanslia (7.9.2023) Tiedote: kuolleisuus huumausaineisiin kasvanut Helsingissä. https://www.sttinfo.fi/tiedote/70015897/kuolleisuus-huumausaineisiin-kasvanut-helsingissa?publisherId=60590288&lang=fi Viitattu 27.10.2023.

Henriksson, Markus & Haravuori, Henna & Lönnqvist, Jouko (2023) Äkillinen stressireaktio Teoksessa Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen, Timo Partonen (toim.) Psykiatria (ePub-versio). Helsinki: Kustannus Duodecim.

Herman, David (2009) Basic Elements of Narrative. Wiley-Blackwell. doi:10.1002/9781444305920.

Hietanen-Peltola, Marke & Jahnukainen, Johanna & Laitinen, Kristiina & Vaara, Sarianna (2022) Kohti yhteistä työtä hyvinvointialueilla. Opiskeluhuoltopalvelujen seuranta OPA 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 11/2022. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145353/URN_ISBN_978-952-343-931-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hiltunen, Tarja & Kluukeri, Katri (2017) Kellarista kahvipöytään. Vanhempien kokemuksia lastensa päihteidenkäytöstä. Verkkojulkaisu: Sininauhaliitto. https://storage.googleapis.com/sininauhaliitto-production/2018/01/63648195-sininauhaliitto_kellarista_kahvipoytaan_2017.pdf

Hollsten, Anna (2020) Kokemusten asiantuntijat kertovat: surukertomusten keinoista ja tehtävistä tietokirjoissa. Teoksessa Virtanen, Mikko & Hiidenmaa, Pirjo & Nummi Jyrki (2020) Kertomuksen keinoin: tarinallisuus mediassa ja tietokirjallisuudessa (ePub-versio). Helsinki: Gaudeaumus,2020.

Hutchinson, Elizabeth (2019) An Update on the Relevance of the Life Course Perspective for Social Work. Families in Society 100, no. 4 (2019) 351–66. doi:10.1177/1044389419873240

Hyvärinen, Matti & Löyttyniemi, Varpu (2005) Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa Johanna Ruusuvuori, Liisa Tiittula (toim.) (2005) Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 2005.

Hyvärinen, Matti (2008) Analysing Narratives and Storytelling. Teoksessa Brannen, Julia & Alasuutari, Pertti & Bickman Leonard. The SAGE Handbook of Social Research Methods.Thousand Oaks and London: Sage. https://doi.org/10.4135/9781446212165

Hyvärinen, Matti & Hasanen Kirsi (2015) Narratiivinen analyysi. Kvalitatiivisen tutkimuksen käsikirja. Moodle-aineisto. Tampereen yliopisto.

Hämeen-Anttila, Lotta (2017) Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (2017) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.

Hänninen, Vilma & Valkonen, Jukka (1998) Kunnon tarinoita: tarinallinen näkökulma kuntoutukseen. Helsinki: Kuntoutussäätiö, 1998.

Hänninen, Vilma (2008) Narratiivisen tutkimuksen eettiset haasteet. Teoksessa Anna-Maija Pietilä, Helena Länsimies-Antikainen (toim.) Etiikkaa monitieteisesti: pohdintaa ja kysymyksiä. Kuopion yliopiston julkaisuja F:45. Kuopion yliopisto, 121–137. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9682/urn_isbn_978-951-27-0130-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hänninen, Vilma (2018) Narratiivisen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa Valli, Raine & Juhani Aaltola. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5., Uudistettu ja Täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Iivonen, Esa & Pollari, Kirsi (2023) Päihteillä oireilevilla lapsilla on oikeus riittäviin palveluihin ja tukeen. Välitä, sitoutu, suojele: toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164624/STM_2023_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Iivonen, Saija & Kivipelto, Minna (2022) Miten aikuissosiaalityön asiakkaat kokivat saaneensa tarvitsemansa palvelut ja etuudet koronaepidemian aikana? Raportti 1/2022, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/handle/10024/143711

Iltalehti (2023) Suomi nousi Euroopan kärkeen nuorten huumekuolemissa: ”Tilanne kaupunkien kaduilla on raadollinen.” Iltalehti 12.9.2023. https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/f8d284e5-4caf-4d61-b1ba-5eed9e1915ce Viitattu 2.9.2024.

Ilta-Sanomat (2022) Kuka auttaisi päihderiippuvaisia nuoria? Asiantuntijaosio. Ilta-Sanomat 12.12.2022. https://www.is.fi/perhe/art-2000009250382.html Viitattu 15.10.2024.

Jokinen, Arja (2000) Narratiivit muutostyön resurssina. Teoksessa Jokinen, Arja & Suoninen, Eero. Auttamistyö keskusteluna. Tampere: Vastapaino.

Jokinen Arja & Juhila, Kirsi (2008) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino.

Juhila, Kirsi (2009) Sosiaalityön selontekovelvollisuus. Janus vol. 17 (4) 2009, 296–312. https://journal.fi/janus/article/view/50532

Juhila, Kirsi (2018) Aika, paikka ja sosiaalityö. Tampere: Vastapaino.

Julkisen sanan neuvosto (2024) Journalistin ohjeet. Verkkojulkaisu. https://jsn.fi/journalistin-ohjeet/ Viitattu 19.10.2024

Juntunen, Anna (2020) Nuoret ja elävä toimijuuden tunto elämänkulun käännekohdissa. Janus vol. 28 (1) 2020, 20–41. https://journal.fi/janus/article/view/70093

Kailanto, Sanna & Viskari, Inari (2023) Huumekuolemien ehkäisyn Suomen malli: Toimenpide-ehdotuksia ja ohjeita käytännön toteutukseen. Ohjaus 13/2023 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/handle/10024/147189

Kananoja, Aulikki (2017) Asiakastyön yleiset lähtökohdat sosiaalialalla. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (2017) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.

Karjalainen, Karoliina, Hakkarainen, Pekka, Salasuo, Mikko (2023) Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022 Suomalaisten huumekokeilut yleistyvät, asenteissa ja mielipiteissä isoja muutoksia. Tilastoraportti 15/2023, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146435/Suomalaisten%20huumeiden%20käyttö%20ja%20huumeasenteet%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Karjalainen, Pekka (2017) Sosiaalityön osaamisen orientaatiot. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (2017) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.

Keen, Claire & Kinner, Stuart & Young, Jesse & Jang, Kerry & Gan, Wenqi & Samji, Hasina & Zhao, Bin & Krausz, Michael & Slaunwhite, Amanda (2022) Prevalence of Co-occurring Mental Illness and Substance Use Disorder and Association with Overdose: A Linked Data Cohort Study among Residents of British Columbia, Canada. doi:10.1111/add.15580

Kerensky, Todd & Walley, Alexander (2017) Opioid Overdose Prevention and Naloxone Rescue Kits: What We Know and What We Don't Know. Addiction Science & Clinical Practice 12, no. 1 (2017): 4–4. doi:10.1186/s13722-016-0068-3

Kiili, Johanna & Jaakola, Anne-Mari & Anis, Merja & Lamponen, Tuuli & Stenvall, Elina (2024) Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 2024.

Kimmel, Simeon & Gaeta, Jessie & Hadland, Scott & Hallett, Eliza & Marshall, Brandon (2021) Principles of Harm Reduction for Young People Who Use Drugs. Pediatrics (Evanston) 147, no. 2. doi:10.1542/PEDS.2020-023523G

Kokkevi, Anna & Richardson, Clive & Florescue, Silvia & Kuzman, Marina & Stergar, Eva (2007) Psychosocial correlates of substance use in adolescence Across-national study in six European countries. Drug and Alcohol Dependence 86, no. 1 (2007): 67–74. doi:10.1016/j.drugalcdep.2006.05.018

Koski-Jännes, Anja & Hänninen, Vilma (2004) Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki: Kirjapaja, 2004.

Kosola, Silja & Niemelä, Emma & Niemelä, Solja (2018) Päihdekokeilut- normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 134(8):865-72. https://www.duodecimlehti.fi/duo14288

Kosonen, Janika & Kuusisto, Katja (2023) Treatment for problematic substance use in Nordic youth: a narrative review from the viewpoint of social services. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy. https://doi.org/10.1186/s13011-023-00580-9

Kuusisto, Katja & Ranta, Johanna (2020) Psykososiaalisen päihdetyön asema Suomessa 1900-luvulta tähän päivään. Teoksessa Moilanen, Johanna & Annola, Johanna & Satka, Mirja. Sosiaalityön käänteet. SoPhi-julkaisuja. Jyväskylän yliopisto.

https://researchportal.tuni.fi/en/publications/psykososiaalisen-p%C3%A4ihdety%C3%B6n-asema-suomessa-1900-luvulta-nykyp%C3%A4iv%C3%A4

Laitinen, Kristiina & Eskelinen, Niko (2017) Taloudellinen toimeentulo ja tulonsiirtojen käyttö. Julkaisussa Laitinen, Kristiina & Uhlbäck, Saara & Eskelinen, Niko & Saari, Juho. Sumuisten sielujen hyvinvointi-terveysneuvontapisteiden asiakkaiden hyvinvointi ja palvelujärjestelmään kiinnittyminen. Tampere: Juvenes Print. https://researchportal.tuni.fi/en/publications/sumuisten-sielujen-hyvinvointi-terveysneuvontapisteiden-asiakkaid

Laitinen, Merja & Uusitalo, Tuula (2008) Narratiivinen lähestymistapa traumaattisten elämänkokemusten tutkimisessa. Teoksessa Raimo Kaasila, Raimo Rajala & Kari Nurmi (toim.), Narratiivikirja: menetelmiä ja esimerkkejä.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.

Lastensuojelun keskusliitto (2013) Hatkassa: Selvitys nuorten luvattomista poissaoloista ja sijaishuoltopaikkojen toimintakäytännöistä. Verkkojulkaisu: Lastensuojelun keskusliitto. https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/Hatkassa.pdf

LsL, Lastensuojelulaki 417/2007.

Leskelä, Riina-Maria (2023) Asiantuntijatyöryhmän näkemyksiä päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemisesta. Välitä, sitoutu, suojele: toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164624/STM_2023_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lindeman, Sari & Titlestad, Kristine & Lorås, Lennart & Bondas, Terese (2021) An Unknown Invisible Intrusion. Impact of an Adult Family Member's Problematic Substance Use on Family Life: A Meta-Ethnography. Drugs: Education, Prevention and Policy 29 (5): 464–76. doi:10.1080/09687637.2021.1943316

Lindeman, Sari & Lorås, Lennart & Titlestad, Kristine & Bondas, Terese (2023) The Metamorphosis. The impact of a young family member's problematic substance use on family life: a meta-

ethnography. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being, 18(1). doi:10.1080/17482631.2023.2202970

Lyons, Rachael & Yule, Amy & Schiff, Davida & Bagley, Sarah & Wilens, Timothy (2019) Risk Factors for Drug Overdose in Young People: A Systematic Review of the Literature. Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology 29, no. 7: 487–97. doi:10.1089/cap.2019.0013

Marin, Marjatta (2001) Tarkastelukulmia ikään ja ikääntymiseen. Teoksessa Sankari, Anne & Jyrkämä, Jyrki. Lapsuudesta vanhuuteen: iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino.

Markkula, Jaana & Viskari, Iina (2020) Ehkäisevä ja haittoja vähentävä huumetyö. Teoksessa Rönkä, Sanna & Markkula, Jaana (2020) Huumetilanne Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 13/2020. Helsinki 2020. https://www.julkari.fi/handle/10024/140710

McCullagh, Ciaran (2002) Media Power. A Sociological Introduction. Palgrave: China.

Melberg, Hans Olav & Hakkarainen, Pekka & Houborg, Esben & Jääskeläinen, Marke & Skretting, Astrid & Ramstedt, Mats & Rosenqvist, Pia (2011) Measuring the harm of illicit drug use for friends and family. NAD Publication 28, no. 2 (2011): 105–21. doi:10.2478/v10199-011-0012-5

Miller, William & Forcehimes, Alyssa & Zweben, Allen (2019) Treating Addiction: A Guide for Professionals. Second edition. New York; The Guilford Press, 2019.

MTV-uutiset (2023) Nuorten huumekuolemien määrä moninkertaistunut lyhyessä ajassa: nyt tilanteen taustoja tutkitaan. MTV-uutiset 3.2.2023. https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/nuorten-huumekuolemien-maara-moninkertaistunut-lyhyessa-ajassa-nyt-tilanteen-taustoja-tutkitaan/8625762#gs.gugg9f Viitattu 2.10.2024.

Mäkelä, Maria & Karttunen, Laura (2020) Kokemuksellisuus, mallitarinat, ja eksemplaarisuus tarinallisen yksilöjournalismin valtakaudella. Teoksessa Virtanen, Mikko & Hiidenmaa, Pirjo & Nummi, Jyrki (2020) Kertomuksen keinoin: tarinallisuus mediassa ja tietokirjallisuudessa. Helsinki: Gaudeamus, 2020.

Niemelä, Solja (2008) Nuorten päihdeongelmien ehkäisy ja hoito. Teoksessa Tammi, Tuukka & Aalto, Mauri & Koski-Jännes, Anja (2009) Irti päihdeongelmista: tutkimuksia hoidon ja ehkäisyn menetelmistä. Edita, 2009.

Nieminen, Hannu & Pantti, Mervi (2009) Media markkinoilla: Johdatus joukkoviestintään ja sen tutkimukseen. Helsinki: Loki-Kirjat.

Nikander, Pirjo (2002) Age in action. Membership work and stage of life categories in talk. Väitöskirja: Helsinki Academia scientiarum Fennica.

Nuotio, Kimmo & Simojoki, Kaarlo & Yli-Hemminki, Esko (2023) Johdanto: suomalaisen päihdepolitiikan nykytila. Teoksessa Nuotio, Kimmo & Simojoki, Kaarlo & Yli-Hemminki, Esko & Dujardin, Céline. Parempaa päihdepolitiikkaa: rangaistuksista hoidon poluille. Helsinki: Gaudeamus, 2023.

Onnettomuustutkintakeskus (2023) Suomessa kuolee liikaa nuoria huumeisiin. Mitä voimme tehdä asialle? Verkkojulkaisu. https://www.turvallisuustutkinta.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2023/suomessakuoleeliikaanuoriahuumeisiin.mitavoimmetehdaasialle.html Viitattu 16.10.2023.

Onnettomuustutkintakeskus (2024) Nuorten tapaturmaiset huumekuolemat vuonna 2023. Tutkintaselostus T2023-S1. https://turvallisuustutkinta.fi/material/sites/otkes/otkes/5ky90dpes/T2023-S1_Nuorten_huumekuolemat_tutkintaselostus.pdf

Onyeka, Ifeoma & Beynon, Caryl & Vohlonen, Ilkka & Tiihonen, Jari & Föhr, Jaana & Ronkainen, Kimmo & Kauhanen, Jussi (2015) Potential Years of Life Lost Due to Premature Mortality Among Treatment-Seeking Illicit Drug Users in Finland. Journal of Community Health 40, no. 6 (2015): 1099–1106. doi:10.1007/s10900-015-0035-z

Oyefeso, Ademola & Ghodse, Hamid & Clancy, Cillian & Corkery, John & Goldfinch, John (1999) Drug abuse-related mortality: A study of teenage addicts over a 20-year period. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 34(8), 437–441. doi:10.1007/s00127005016

Paakkonen, Tarja (2012) Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä vaikeahoitoisuuden näkökulmasta. Väitöskirja: Itä-Suomen yliopisto. https://erepo.uef.fi/handle/123456789/10563

Perälä, Riikka (2012) Haittojen vähentäminen suomalaisessa huumehoidossa. Etnografinen tutkimus huumeongelman yhteiskunnallisesta hallinnasta 2000-luvun Suomessa. Väitöskirja: Sosiaalitieteiden laitos, Helsingin yliopisto. https://helda.helsinki.fi/items/55e2cce3-b359-4861-b88e-2b7e9a10b838

Perälä, Riikka & Leppo, Anna (2022) Turha kärsimys: Päihteisiin liittyvät institutionaaliset ongelmatilanteet eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuissa. Yhteiskuntapolitiikka 87 (1), 45–55. https://www.julkari.fi/handle/10024/143962

Poijula, Soili (2002) Surutyö. Kirjapaja Oy.

Polkinghorne, Donald (1995) Narrative Configuration in Qualitative Analysis." International Journal of Qualitative Studies in Education 8, no. 1 (1995): 5–23. doi:10.1080/0951839950080103

Pulkkinen, Lea & Ahonen, Timo & Ruoppila, Isto & Aunola, Kaisa (2023) Ihmisen psykologinen kehitys (10., uudistettu painos.). PS-kustannus.

Pulkkinen, Mari (2017) Surun sylissä – suomalaisten kokemuksia menetyksestä. Helsinki: Kustantamo S&S, 2017.

Puusa, Anu & Hänninen, Vilma & Mönkkönen, Kaarina (2020) Narratiivinen lähestymistapa organisaatiotutkimuksessa. Teoksessa Juuti, Pauli (2020) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus, 2020.

Päihdehuoltolaki 41/1986.

Päihdelinkki: Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Verkkosivu. https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet Viitattu 2.1.2024.

Raitakari, Suvi & Sapir, Henna & Saario, Sirpa (2023) Ihmisoikeuksien toteutuminen ja moninaisuuden huomiointi edellyttävät aikuissosiaalityöltä saavutettavuutta. Teoksessa Heino, Eveliina & Kara, Hanna & Simola, Jenni. Sosiaalityö ja moninaisuus, Tutkiva sosiaalityö 2023.

Helsinki: Talentia & Sosiaalityön tutkimuksen seura, 72–83. http://www.sosiaalityontutkimuksenseura.fi/data/_uploaded/tutkivasosiaalityo2023.pdf

Raitasalo, Kirsi & Härkönen, Janne (2019) Nuorten päihteidenkäyttö ja rahapelaaminen – ESPAD-tutkimus 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tilastoraportti 40/2019. https://www.julkari.fi/handle/10024/138792

Ranta, Johanna (2020) Reducing Harms through Interactions: Workers Orienting to Unpredictable Frames in a Low-Threshold Project for People Injecting Drugs. The International Journal of Drug Policy 82 (2020). https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102828

Ranta, Jussi & Savisalo, Oskari (2023) Nykytilan, palveluiden ja tutkimustiedon kuvaus: päihteillä oireilevat nuoret. Välitä, sitoutu, suojele: toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164624/STM_2023_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rantamaa, Paula (2001) Ikä ja sen merkitykset. Teoksessa Sankari, Anne & Jyrkämä, Jyrki. Lapsuudesta vanhuuteen: iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino.

Room, Robin (2005) Stigma, Social Inequality and Alcohol and Drug Use. Drug and Alcohol Review 24, no. 2, 143–55. https://doi.org/10.1080/09595230500102434

Rovamo, Essi & Toikko, Timo (2019) Päihde- ja mielenterveystyöhön kohdistetut negatiiviset asenteet ja assosiatiivinen stigma. Yhteiskuntapolitiikkalehti 84 (2019):3. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138272/YP1903_Rovamo%26Toikko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Rönkä Sanna (2018) Huumeiden käyttäjien kuolemat Suomessa. Monimenetelmäinen tutkimus lääkkeellistymisen, sosiaalisen huono-osaisuuden ja huumeiden käyttökontekstien näkökulmasta. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 107. Unigrafia, Helsinki. https://helda.helsinki.fi/items/0c3e6d3f-ddd0-495c-940c-b10698295d1d

Rönkä, Sanna & Markkula, Jaana (2020) Huumetilanne Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 13/2020. Helsinki 2020. https://www.julkari.fi/handle/10024/140710

Rönkä, Sanna & Konttinen, Heta & Häkkinen, Margareeta & Karjalainen, Karoliina (2024) Nuorten huumemyrkytyskuolemien olosuhteet. Tutkimuksesta tiiviisti 24/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149125/URN_ISBN_978-952-408-316-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saari, Salli (2003) Kuin salama kirkkaalta taivaalta–kriisit ja niistä selviytyminen. 3. uudistettu painos. Helsinki: Otava.

Smith, Jacqueline & Estefan, Andrew & Caine, Vera (2018) Mothers' Experiences of Supporting Adolescent Children Through Long-Term Treatment for Substance Use Disorder. Qualitative Health Research 28, no. 4 (2018): 511–22. https://doi.org/10.1177/1049732317747554

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Suomen ylioppilaskuntien liitto SYL (2022) Tiedeperustaista päihdepolitiikkaa - annetaan apua, ei rangaistuksia! Verkkouutinen. https://syl.fi/tiedeperustaista-paihdepolitiikkaa-annetaan-apua-ei-rangaistuksia/ Viitattu 19.10.2024

Tarnanen, Kirsi & Alho, Hannu & Komulainen, Jorma (2018) Huumeongelmat. Käypä hoito-suositus. https://www.terveyskirjasto.fi/khp00056/huumeongelmat Viitattu 15.12.2023.

Templeton, Lorna & Valentine, Christine & McKell, Jennifer & Ford, Allison & Velleman, Richard & Walter, Tony & Hay, Gordon & Bauld, Linda & Hollywood, Joan (2017) Bereavement Following a Fatal Overdose: The Experiences of Adults in England and Scotland. Drugs: Education, Prevention & Policy 24, no. 1 (2017): 58–66. https://doi.org/10.3109/09687637.2015.1127328

Templeton, Lorna & Ford, Allison & Mckell, Jennifer & Valentine, Christine & Walter, Tony & Velleman, Richard & Bauld, Linda & Hay, Gordon & Hollywood, Joan (2016) Bereavement through substance use: findings from an interview study with adults in England and Scotland. Addiction research & theory 24 (5), 341–354. https://doi.org/10.3109/16066359.2016.1153632

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Terveyden ja hyvinvoinnnin laitos (2022) Päihdetilastollinen vuosikirja 2022: alkoholi ja huumeet. https://www.julkari.fi/handle/10024/146004

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023) Muuntohuumeet. Verkkosivu. https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/muuntohuumeet Viitattu 2.1.2024.

Thombs, Dennis & Osborn, Cynthia (2019) Introduction to Addictive Behaviors. Fifth edition. New York: The Guilford Press, 2019.

Thompson, John (1990) Ideology and modern culture. Critical Social Theory in the Era of Mass Communication, 1990.

Tilastokeskus (2023) Huumeisiin kuolleita vuonna 2022 edellisvuotta vähemmän. https://stat.fi/julkaisu/ckte7a0005dj90d09soc5utvm Viitattu 10.10.2024.

Titlestad, Kristine Berg & Mellingen, Sonja & Stroebe, Margaret & Dyregrov, Kari (2021) Sounds of silence. The ”special grief” of drug-death bereaved parents: a qualitative study. Addiction Research & Theory 29(2), 155–65. https://doi.org/10.1080/16066359.2020.1751827

Titlestad, Kristine & Stroebe, Margaret & Dyregrov, Kari (2020) How Do Drug-Death-Bereaved Parents Adjust to Life Without the Deceased? A Qualitative Study. Omega – Journal of Death and Dying. 82(1), 141–164. https://doi.org/10.1177/0030222820923168

Titlestad, Kristine & Dyregrov, Kari (2024) “Does ‘Time Heal All Wounds?’ The Prevalence and Predictors of Prolonged Grief Among Drug-Death Bereaved Family Members: A Cross-Sectional Study. Omega: Journal of Death and Dying 89, no. 4 (2024): 1628–50. https://doi.org/10.1177/00302228221098584

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Törmä, Sinikka (2009) Kynnyskysymyksiä: huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnys. Hämeenlinna: Sosiaalikehitys, 2009. https://helda.helsinki.fi/items/fdaea167-5bbc-40a4-b11c-d110cdf0fcfb

Ulmanen, Sini (2020) Sijaishuollossa eläneiden nuorten kokemuksia sijaishuollosta ja sen merkityksistä nuorten päihteiden käytölle. Pro gradu- tutkielma. Humanistis- yhteiskuntatieteellinen

tiedekunta, Jyväskylän yliopisto.
https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/71888/1/URN%3ANBN%3Afi%3Ajyu-202009285963.pdf

Usher, Kim, Jackson, Debra, & O'Brien, Louise (2007) Shattered dreams: Parental experiences of adolescent substance abuse. International Journal of Mental Health Nursing, 16(6), 422–430. https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2007.00497.x

Vainio ym (2017) Päihdesensitiivinen suru. Teoksessa Hänninen, Katariina & Laapio, Marja-Liisa & Liirus-Mäkelä, Virpi & Nurminen, Eeva toim. (2017) Päihdekuolema ja vaiettu suru. Helsinki: Sininauhaliitto. 9–17. https://www.sininauhaliitto.fi/front-page/julkaisut/kirjallisuus/paihdekuolema-ja-vaiettu-suru/

Valtioneuvoston asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista 28.8.2008/543.

Valvira (2022) Lastensuojelussa olevien mielenterveys- ja päihdepalvelut eivät toteudu lain edellyttämällä tavalla. Verkkouutinen 28.2.2022. https://valvira.fi/-/lastensuojelussa-olevien-mielenterveys-ja-paihdepalvelut-eivat-toteudu-lain-edellyttamalla-tavalla Viitattu 20.10.2024.

Vanjusov, Heidi (2022) Saatavilla, mutta ei saavutettavissa? Sosiaalioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä. Väitöskirja: Itä-Suomen yliopisto.
https://erepo.uef.fi/handle/123456789/28358

Vanjusov, Heidi & Ranta, Johanna (2023) Päihdepalvelujen kokemuksellinen saavutettavuus. Teoksessa Nuotio, Kimmo & Simojoki, Kaarlo & Yli-Hemminki, Esko & Dujardin, Céline. Parempaa päihdepolitiikkaa: rangaistuksista hoidon poluille. Helsinki: Gaudeamus, 2023.

Vihreät.fi (2021) Päihdepolitiikan tärkein tehtävä on haittojen vähentäminen: kaksi näkökulmaa kannabiksen lainsäädännölliseen asemaan. Blogikirjoitus 13.9.2021. https://www.vihreat.fi/ajankohtaista/paihdepolitiikan-tarkein-tehtava-on-haittojen-vahentaminen-kaksi-nakokulmaa-kannabiksen-lainsaadannolliseen-asemaan/ Viitattu 1.10.2024.

Vihreät.fi (2022) Onko päihdepolitiikassa tosiasioilla mitään väliä? Kannanotto. Verkkosivu: https://vihreatnuoret.fi/onko-paihdepolitiikassa-tosiasioilla-mitaan-valia/ Viitattu 19.10.2024.

Vilkko, Anni (1997) Omaelämäkerta kohtaamispaikkana: Naisen elämän kerronta ja luenta. Helsinki: SKS.

Vuori, Jaana (2021) Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/

World Health Organisation (1998) Opioid overdose: trends, risk factors, interventions and priorities for action. Substance abuse department. https://www.who.int/publications/i/item/opioid-overdose-trends-risk-factors-interventions-and-priorities-for-action

Yle (2022) Näin nuorisojärjestöt remontoisivat Suomen päihdepolitiikan – keskustanuorten johtaja: "Aikaisemmat sukupolvet ajattelevat liikaa tunnepohjalta" Verkkouutinen 12.7.2022. https://yle.fi/a/3-12533885 Viitattu 10.9.2024.

Liitteet: Aineistoartikkelit

1. Akseli https://www.aamulehti.fi/uutiset/art-2000008633198.html
2. Annariina https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/d08ca5de-3a0c-4a41-8b26-31746d3c3985
3. Elisa https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006493104.html
4. Hilma https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/944dc75c-d733-4068-94f2-3a0b99ccff57
5. Iina https://www.apu.fi/artikkelit/19-vuotias-iina-kuoli-huumeisiin-alle-kahdessa-vuodessa
6. Iiro https://www.is.fi/perhe/art-2000009250382.html
7. Inka https://www.is.fi/perhe/art-2000009255385.html
8. Joonas https://yle.fi/a/74-20049820
9. Roope https://www.iltalehti.fi/perheartikkelit/a/62662e53-1d1d-4d30-8fe2-d94b864ad96e
10. Samu https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006704652.html
11. Toni https://www.etlehti.fi/artikkeli/ihmiset/nina-menetti-poikansa-huumeille-tiesin-etta-jonakin-paivana-poliisi-soittaa