

Jemina Melin

# Terveyspalveluiden hyödyt syrjäytymisuhan alla ole- ville nuorille

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

---

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Nursing

Degree Programme in Nursing

Opinnäytetyö

25.3.2019

Tekijä(t) Otsikko	Jemina Melin Terveyspalveluiden hyödyt syrjäytymisuhan alla oleville nuorille
Sivumäärä Aika	21 sivua + 1 liite 25.3.2019
Tutkinto	Sairaanhoidtaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoidtaja
Ohjaaja(t)	TtM, lehtori Marianne Sipilä
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella erilaisten terveyspalvelujen hyötyjä syrjäytyneille nuorille. Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa, josta selviää, onko terveyspalveluista ja terveystarkastuksista hyötyä syrjäytyneille nuorille ja millaista hyötyä terveyspalveluista näille nuorille on. Opinnäytetyö toteutettiin osana Motiivi -hanketta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineiston haku tehtiin Medic-, Cinahl-, PubMed- ja Eric-tietokannoista, ja sitä täydennettiin käsihaulla. Tutkimusaineistoksi valikoitui tutkimusraportteja, hankeraportteja, artikkeleita ja kirjoja. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Aineistosta tuloksiksi erilaisten terveyspalveluiden hyödyiksi nousi nuoren oman terveyden ylläpitäminen ja siinä tukeminen, työkyvyn ylläpitäminen, yksilöllisen tuen saaminen sekä ammattilaisen ja nuoren välisen positiivisen vuorovaikutussuhteen tärkeys. Tulokset osoittavat, että nuorelle on tärkeää saada henkilökohtaista tukea ja ohjausta, ja sosiaalinen tuki näyttäytyi hyödyllisenä. Sosiaalisessa tuessa erityisesti vertaistuki ja kokemusasiantuntijoiden ohjaus ja neuvot olivat vaikuttavia.</p> <p>Opinnäytetyön avulla kerättyä tietoa voi hyödyntää kehitettäessä syrjäytymisvaarassa olevien ja syrjäytyneiden nuorten parissa tehtävää työtä.</p>	
Avainsanat	nuori, syrjäytyminen, terveys, terveyspalvelu, terveystarkastus, terveydenhuolto, ennaltaehkäisy, hyödyt

Author(s) Title Number of Pages Date	Jemina Melin Benefits of different health services for young adults who are in risk of getting socially excluded 21 pages + 1 appendix 25 March 2019
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Degree Programme in Nursing
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Senior Lecturer, M.Sc., Marianne Sipilä
<p>The purpose of this study was to research and describe the benefits of different health services for adolescent and young adults who are socially excluded.</p> <p>The aim was to get useful information on whether there are any benefits in health services and health examinations, and if so, what are their benefits for adolescents and young adults who are socially excluded. Thesis was conducted as a part of Motiivi -project.</p> <p>The thesis was carried out as a descriptive literature review. The data was collected from the following databases: Medic, Cinahl, PubMed and Eric. Data was also searched manually as well. The data found was analyzed with the methods of inductive content analysis.</p> <p>The results show that factors that benefitted the young person were support in taking care of oneself, positive interaction in health services and a possibility to trust the health care employee. It was beneficial for the young person to get individual support and counseling. Social support such as peer support and counseling offered by those who are experts by experience were beneficial.</p> <p>The results of the thesis can be used when improving the work done with adolescent and young adults who are socially excluded.</p>	
Keywords	adolescent, young adult, social exclusion, health, health service, health check, health care, prevention, benefits

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Nuori ja syrjäytyminen	2
2.1	Nuoruus ikävaiheena	2
2.2	Terveys	3
2.3	Syrjäytyminen	4
2.4	Terveyspalvelut	4
2.5	Terveystarkastukset ja terveysneuvonta	5
3	Nuorten syrjäytymisen ehkäisy	6
3.1	Nuorten syrjäytymisen riskitekijöitä	6
3.2	Syrjäytymiseen vaikuttavat tekijät	7
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	8
5	Menetelmät	8
5.1	Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä	8
5.2	Aineiston keruu	9
5.3	Aineiston analysointi	9
6	Tulokset	10
6.1	Ammattilaisen ammattitaito ja ammatillisuus	11
6.1.1	Asiakaslähtöinen kohtaaminen	11
6.1.2	Laaja-alaisen tuen saaminen	12
6.2	Itsenäistymisen tukeminen	13
6.2.1	Nuoren oman työkyvyn ylläpitäminen	13
6.2.2	Asiakaslähtöisyys palveluissa	14
6.2.3	Oman terveyden ylläpitäminen	14
6.3	Sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen terveyspalveluissa	15
6.3.1	Vuorovaikutussuhteen merkitys	15
6.3.2	Vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden hyödyt	15
7	Pohdinta	16
7.1	Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusehdotuksia	16
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	17

Liitteet

Liite 1. Tutkimusaineistot ja niiden kuvaus

## 1 Johdanto

Nuorten syrjäytyminen on ollut pinnalla oleva puheenaihe jo pitkään. Se on ilmiö, jolle ei ole olemassa yhtä selkeää määritelmää. Syrjäytyminen on prosessi, joka kehittyy pitkän ajan kuluessa. Syrjäytyessä ihminen ajautuu ulkopuolelle työmarkkinoilta, koulutuksesta, perheestä ja/tai tukiverkostaan tai ei muutoin ole osallisena yhteiskunnassa. (Aaltonen – Berg – Ikäheimo, 2015.) Nuorten syrjäytymisessä ongelmat näkyvät usealla elämän eri osa-alueella, ongelmien päällekkäisyytenä ja kasaantumisena. Nuori on alkanut menettää hallintaa omasta elämästään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Elämän siirtymävaiheissa syrjäytymisen vaara kasvaa ja riski palveluiden piiristä tippumiselle on suuri. Nuoren ihmisen elämässä tällaisia siirtymävaiheita ovat esimerkiksi siirtyminen peruskoulusta jatko-opintoihin, täysi-ikäistyminen, armeijaan lähtö ja itsenäistyminen syntymäperheestä. (Aaltonen ym. 2015; Kiviranta – Munck – Koskinen – Tuulio-Henkriksson 2016.)

Syrjäytymisen ehkäisyssä on tärkeää ottaa huomioon yksilön osallisuus omassa elämässään, tarkoittaen että hänellä olisi tarvittavat resurssit ja mahdollisuus toimia päätöksentekijänä omassa elämässään niin että hän tuntee sosiaalisesti merkittävää kuuluvuuden tunnetta sekä yksilönä että ryhmässä. Nuorelle sosiaalinen verkosto ja sosiaaliset suhteet ovat tärkeä tuki ja voimavara elämässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Suomessa jokaisella on oikeus sosiaali- ja terveystalouteen. Tähän kuuluu oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon myös silloin, kun ihminen ei pysty sitä itse hankkimaan. Terveystalouden tavoitteena on työ- ja toimintakyvyn turvaaminen, sosiaalisen turvallisuuden takaaminen sekä terveyserojen pienentäminen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 1.) Terveystaloustaloudet ja terveysneuvonta kuuluvat terveystalouteen, ja vastuu niiden järjestämisestä on kunnalla (STM Terveystaloudet).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata erilaisten terveystalouden hyötyjä syrjäytyneille nuorille. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää syrjäytyneiden nuorten parissa tehtävässä työssä. Työ tehtiin osana Motiivi-hanketta.

## 2 Nuori ja syrjäytyminen

### 2.1 Nuoruus ikävaiheena

Nuoruus on kehitysvaihe ihmisen elämässä mikä määritellään yleensä iän mukaan. Nuoruus nähdään siirtymävaiheena lapsuuden ja aikuisuuden välillä, jolloin ihminen erkaantuu ja itsenäistyy syntymäperheestään (Klockars 2011). YK:n (2017) määritelmän mukaan se sijoittuu 15-24 ikävuoden kohdalle (YK 2017) ja nuorisolaissa nuorella tarkoitetaan alle 29-vuotiasta (Nuorisolaki 1285/2016). Nuoruuden määritelmä on siis määrittelyästä ja asiayhteydestä kiinni. Tässä työssä nuorella tarkoitetaan 16-25 -vuotiasta.

Nuoruuden ikävaiheeseen kuuluu erilaiset muutokset, kehitysvaiheet ja siirtymät. Nopea fyysinen, psyykinen, seksuaalinen ja sosiaalinen kehittyminen ja muuttuminen ovat sille ominaisia. Ne ovat tärkeä määrittävä tekijä nuoruudessa huolimatta siitä minkä mukaan nuoruuden iän määrittelee. (James – Nelson – Ashwil 2013.)

Ihmisen sosiaalinen asema muuttuu nuoruusvaiheessa merkittävästi. Hänen riippuvuutensa aikuisesta vähenee ja samaan aikaan vastuun ottaminen itsestä ja omasta tulevaisuudesta kasvaa. Ympäristö ja yhteiskunta antaa nuorelle lisää oikeuksia ja samalla odottaa enenevässä määrin vastuullisuutta. On tärkeää, että oikeuksien ja velvollisuuksien välillä vallitsee tasapaino. Tämä tasapaino oikeuksien ja velvollisuuksien välillä on edellytys nuoren identiteetin ja omien rajojen normaalille kehittymiselle. Mikäli vastuuta on liikaa suhteessa oikeuksiin, se aiheuttaa nuorella ihmisessä epätoivoa, turhautumista ja aggressiivisuutta. (Klockars 2011.)

Psyykkisessä kehityksessä muutoksia tapahtuu sekä nuoren sisäisessä maailmassa että hänen suhtautumisessaan ympäristöönsä. Nuori eriytyy lapsuudenperheestään, jotta hän voi elää itsenäistä, oman näköistä elämäänsä erillisenä vanhempiensa arvo maailmasta. Tämän eriytymisen ja itsenäistymisen edellytyksenä voi olla nuoren oppositionalisuutta, ristiriitoja ja vastakkaisasettelua. Nuoren sosiaalinen verkosto on oleellinen osa ja tuki nuoren elämässä. Ikätovereihin liittyminen ja vertaistuki ovat tärkeä voimavara, mikä tukee nuorta vanhemmista irtaantumisessa ja oman identiteetin löytämisessä. (Klockars 2011.)

Jos nämä nuoruusvaiheen kehitysvaiheet ovat päässeet etenemään tasapainossa, kasvaa ihmisestä nuori aikuinen, jonka persoona on integroitunut ja riittävän joustava. Joustava persoona on tärkeä, jotta ihmiselle kehittyy kyky kestää muutoksia ja pettymyksiä elämässä. Tasapainoiseen aikuisuuteen liitetään muun muassa riittävät ihmissuhteet, liittyminen ammatilliseen yhteisöön ja kyky orientoitua tulevaisuuteen. Kyky pitkäjänteisyyteen ja sitoutumiseen kuuluu myös tasapainoisen aikuisen taitoihin. (Klockars 2011.)

## 2.2 Terveys

WHO:n (2014) määritelmän mukaan terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Nämä kaikki kolme osa-aluetta vaikuttavat ihmisen terveyden kokemukseen omasta terveydestään. Vaikka yhdellä osa-alueella olisi puutteita tai haasteita, voi muiden osa-alueiden riittävä hyvinvointi antaa ihmiselle kokemuksen terveydestä ja toimintakyvystä. Täydellistä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa on toisaalta myös mahdotonta saavuttaa. Terveydelle ei siis ole yhtä yksiselitteistä määritelmää, ja se voi eri ihmisillä näyttää erilaiselta. (WHO 2014.)

Terveyden määritelmässä olennaista on ihmisen oma kokemus omasta terveydestään. Ihmisen oma näkemys omasta terveydestään juontuu hänen fyysisestä ja sosiaalisesta ympäristöstään sekä hänen omista toiveistaan ja tavoitteistaan. Tämä kokemus voi olla suuresti ristiriidassa toisten ihmisten, terveydenhuollon tai yhteiskunnan näkemyksestä yksilön terveydestä. Subjekttiivinen ja objektiivinen määritelmä ihmisen terveydestä voi siis erota toisistaan huomattavasti. Terve ihminen kykenee ohjaamaan oma elämänsä ja toimintaansa. Hänen toimintakykynsä elämässä ja yhteiskunnassa ei ole rajoittunut fyysisistä, psyykkisistä, sosiaalisista tai muistakaan syistä. Mikäli ihminen elää ympäristössä, johon hän sopeutuu ja jossa hän voi toteuttaa oman näköistä elämää, voi esimerkiksi sairaudesta tai vammasta johtuvien rajoitteiden vaikutus terveyden kokemukseen olla hyvin vähäistä. Toisaalta hyvin pienikin rajoite voi heikentää ihmisen pystyvyyden tunnetta, mikäli hänen ympäristönsä edellyttää häneltä jotakin sellaista mihin hänen toimintakykynsä ei ole riittävä. (Terveyskirjasto 2018a.)

### 2.3 Syrjäytyminen

Syrjäytynyt ihminen on ajautunut ulkopuolelle työmarkkinoilta, koulutuksesta, perheestä ja/tai tukiverkosta tai ei muutoin ole osallisena yhteiskunnassa. Syrjäytyminen on etenevä prosessi, johon vaikuttavat yksilön perhetausta, vanhemmuuden puute sekä sosiaalinen luokka johon henkilö on syntynyt. Lisäksi erilaiset elämänhallinnan haasteet, koulutus ja työmarkkina-asema vaikuttavat tähän prosessiin. (Aaltonen ym. 2015.)

Syrjäytyminen on ilmiö mikä ulottuu moniulotteisesti usealle elämän eri osa-alueelle kuten sosiaalisiin, taloudellisiin, terveydellisiin ja kulttuurillisiin tekijöihin. Nuori voi olla niin sanotusti huono-osainen vain yhdellä edellä mainituista osa-alueista tai useammalla osa-alueella. (Kestilä – Heino – Solantaus 2011.) On kuitenkin tyypillistä, että eri osa-alueiden huono-osaisuus korreloi keskenään, esimerkiksi huono terveydentila ja toimintakyky vaikuttavat heikentävästi yksilön sosiaalisiin suhteisiin tai työkykyyn. (Buddelmeier – Leung – Scutella 2012.)

Syrjäytymisen prosessi juontaa juurensa mahdollisesti jopa lapsuuteen asti. Nuoren syrjäytymisriskeihin vaikuttavia tekijöitä ovat elinolot lapsuudessa ja nuoruudessa, traumaattiset kokemukset, erilaiset siirtymät ja käännekohtat elämässä, vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, vanhempien koulutus sekä perheen taloudellinen tilanne. (Kestilä ym. 2011.)

### 2.4 Terveyspalvelut

Suomen perustuslakiin (731/1999) on kirjattu jokaisen kansalaisen oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin. Jokaisella on oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon myös silloin, kun hän ei pysty sitä itse hankkimaan. Tämä tarkoittaa siis, että on julkisen vallan vastuulla turvata ja edistää väestön terveyttä. (Suomen perustuslaki 731/1999 § 19.)

Terveydenhuolto pitää sisällään terveyspalvelut, joiden tarkoituksena on ylläpitää ja edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena on työ- ja toimintakyvyn turvaaminen, sosiaalisen turvallisuuden takaaminen sekä terveyserojen pienentäminen. (STM Terveyspalvelut; Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 1.) Terveydenhuoltoon kuuluu perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (Terveydenhuoltolaki, 1326/2010 1§.)

Terveydenhuoltolakiin (1326/2010) asetettuna terveydenhuollon järjestäminen ja rahoittaminen on kuntien vastuulla. Perusterveydenhuolto on kunnan järjestämää ja sitä tuotetaan kunnan terveyskeskuksissa. (STM Terveyspalvelut.)

## 2.5 Terveystarkastukset ja terveysneuvonta

Perusterveydenhuolto sisältää muun muassa terveydentilan seuranta ja terveyden edistämistä. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 3§.) Näihin kuuluu terveystarkastukset ja terveystarkastukset. Terveystarkastuksista ja terveystarkastuksesta pääasiainen ohjaus- ja valvontavastuu kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Terveystarkastus on asiakkaan terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta kliinisten tutkimusten tai muiden tarkoituksenmukaisten ja luotettavien menetelmien avulla. Terveystarkastuksissa ja terveystarkastuksessa toimitaan terveyden edistämisen näkökulmasta. (STM Terveystarkastukset ja terveystarkastukset.)

Terveystarkastuksella viitataan terveydenhuollon ammattilaisten toimintaan, mikä koostuu terveystarkastuksesta vuorovaikutuksesta, jonka tavoitteena on kuntalaisten terveydentilan edistäminen. Tämä tapahtuu yksilö-, ryhmä- sekä väestötasolla. (STM Terveystarkastukset ja terveystarkastukset.)

Peruskoulussa lapsille ja nuorille on tarjolla terveystarkastuksia sekä oppilashuollon aikataulun mukaisesti että tarvittaessa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 16). Terveystarkastukset suorittaa joko terveydenhoitaja tai lääkäri. Tarkastusten tarkoituksena on nuoren kehityksen ja kasvun seuranta sekä koulunkäyntiin ja kouluuyhteisöön liittyvien teki- jöiden ja ongelmien seuranta. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu lisäksi oppilaan hyvinvoinnin edistäminen, huoltajien kasvatustyön tukeminen, vuosittaiset terveystarkastukset sekä peruskoulussa tehtävät laajat terveystarkastukset, jotka tehdään 1., 5. ja 8. koulu- vuosina. Laajan terveystarkastuksen tekee lääkäri, ja muina kouluvuosina tarkastuksen tekee koulun terveydenhoitaja. Näistä tarkastuksista saatujen tulosten ja tietojen perusteella nuori voidaan ohjata tarvitsemiensa palvelujen piiriin. Lääkärin suorittama laaja terveystarkastus voidaan tehdä lisäksi myös muina ajankohtina, mikäli sellaisen tarpeelle herää epäily vuosittaisissa tarkastuksissa. Nuoren ollessa 16-vuotias hänelle siis tarjotaan vielä peruskoulun viimeisenä vuonna terveystarkastus terveydenhoitajan toteuttamana. (Hakulinen-Viitanen – Hietanen-Peltola – Hastrup – Wallin – Pelkonen 2012.)

Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat terveydenhuoltolain (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 17) mukaiset palvelut, jotka järjestetään ammattikoulujen, lukioden, korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille. Sitä valvoo sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (STM Opiskeluterveydenhuolto). Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy toisen asteen opiskelijoiden kaksi määräaikaista terveystarkastusta sekä tarpeen mukaan ylimääräisiä, yksilöllisiä terveystarkastuksia. Tarkoituksena on opiskelijoiden terveyden, hyvinvoinnin ja opiskelukyvyn edistäminen ja seuraaminen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 17.) Työntekijän tulee osata huomioida nuoren yksilölliset haasteet, jotka voivat haitata esimerkiksi opintojen viemistä eteenpäin tai työllistymistä (STM Opiskeluterveydenhuolto). Tavoitteena on opiskelijan erityisen tuen tarpeen tunnistaminen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jolloin opiskelija voidaan ohjata jatkotutkimuksiin tai -hoitoon tai järjestää tälle tarvittavaa mielenterveys- ja päihdehoitoa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 17.)

Terveystarkastuksissa etsitään sairauksia tai alttiutta sairastua tulevaisuudessa ja pyritään edistämään terveyttä. Suurin vaikutus ihmisen terveyteen on kuitenkin hänen omilla valinnoillaan ja motivaatiolla sitoutua terveellisiin elämäntapoihin. Aikuisiällä toteutettavien terveystarkastusten hyöty voi jäädä vähäiseksi, mikäli tutkittava ei itse ole motivoitunut vaikuttamaan omaan terveyteensä. Terveystarkastuksissa esimerkiksi terveyskyselyjen hyödyntäminen ja nuoren arvio omasta hyvinvoinnistaan auttaa nuorta tunnistamaan omat mahdollisuudet oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Hänen on siis mahdollista omaksua terveelliset elämäntavat itse. (Terveyskirjasto, 2018b.)

### **3 Nuorten syrjäytymisen ehkäisy**

#### **3.1 Nuorten syrjäytymisen riskitekijöitä**

Syrjäytymisen vaara kasvaa erityisesti elämän siirtymävaiheissa. Näin on esimerkiksi siirryttäessä koulutusyksiköstä toiseen. Peruskoulun päättyessä nuori siirtyy jatko-opiskelemaan, ja riski palvelujen piiristä putoamiseen on suuri. Lisäksi tullessaan täysi-ikäiseksi täyttäessään 18 vuotta nuoren itsemääräämisoikeus lisääntyy. Tähän saakka nuoren huoltajat ovat olleet vastuussa hänestä ja huolehtineet häneen liittyvästä päätök-

senteosta, mutta nuoren täysi-ikäistyminen rajoittaa heidän päätäntävaltaansa sekä tiedonsaamisoikeuksia. Näin ollen nuoren tulisi itse pystyä ottamaan vastuu omaan elämään liittyvästä päätöksenteosta, esimerkiksi oman terveyden huolehtimisessa. (Kiviranta ym. 2016.)

Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret saattavat jäädä tähän ikäkauteen kuuluvien terveyspalvelujen ulkopuolelle johtuen taustalla olevista mielenterveysongelmista, motivaation puutteesta, päihteiden käytöstä sekä diagnosoiduista tai diagnosoimattomista oppimisvaikeuksista. Syrjäytymisriski on tärkeää tunnistaa riittävän aikaisessa vaiheessa. (Kiviranta ym. 2016.) Nuoruusiän psykososiaalinen hyvinvointi juontaa juurensa lapsuudesta ja tasapainoisesta psyykkisestä kehitymisestä. Lapsuudessa tarjotut oikea-aikaiset palvelut ja tuki psyykkisen kehityksen tasapainon ylläpitämiseen ovat avainasemassa nuoruus- ja aikuisiän psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. (Autti-Rämö – Säilä – Vuori 2016.)

Syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta voidaan ohjata oikeiden palvelujen piiriin esimerkiksi etsivän nuorisotyön avulla. Etsivä nuorisotyö on joko kunnan toteuttamaa tai kunta voi hankkia palvelun nuorten palveluja tuottavalta yhteisöltä. Syrjäytymisvaarassa olevalle nuorelle voidaan tarjota tukea esimerkiksi työ- ja koulutuskokeilujen, työhön valmennuksen tai työpajatoiminnan avulla. (Kiviranta ym. 2016.) Työpajatoiminnalla tarkoitetaan toimintaa, jonka avulla nuori pääsee tutustumaan työelämään ja erilaisiin ammatteihin. Työpajatoiminnan tavoitteena on myös ohjata nuorta opintojen loppuun saattamisessa, oikeaan koulutukseen hakeutumisessa sekä muiden elämäntaitojen ja itsenäistymisen tukeminen ja vahvistaminen. (Bamming 2016.) Joskus nuoren elämönhallinta tai työvalmiudet ovat heikentyneet esimerkiksi oppimisvaikeuksien tai diagnosoimattoman sairauden takia. Tällöin nuori tulee ohjata sosiaali- ja terveyspalvelujen piiriin, jotta tarve hoidolle, tutkimuksille ja kuntoutukselle voidaan arvioida. (Kiviranta ym. 2016.)

### 3.2 Syrjäytymiseen vaikuttavat tekijät

Suurimpana syrjäytymisen riskitekijänä pidetään koulutuksen ulkopuolelle jäämistä. Peruskoulussa alkaneet haasteet ja ongelmat johtavat usein toisen asteen koulutuksesta pois jäämiseen tai keskeyttämiseen. Tästä vuorostaan seuraa heikko työmarkkina-asema ja työttömyyttä. Pelkän peruskoulun suorittaneelle ei enää tänä päivänä ole tarjolla työtä niin kuin ennen on ehkä ollut. Pitkäaikainen työttömyys ja toimeentulo-ongel-

mat ovat yleisiä niillä, joilla toisen asteen koulutus on jäänyt suorittamatta. Heillä on todettu myös olevan useammin terveyteen, psyykkiseen hyvinvointiin sekä elämänhallintaan liittyviä ongelmia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Syrjäytymistä ehkäiseviä tekijöitä sen sijaan ovat suojaavat tekijät lapsuudessa kuten luotettava suhde tasapainoisen aikuisen kanssa, harrastukset ja positiiviset kokemukset, osallisuus koulussa sekä kokemus siitä, että lapsi itse voi vaikuttaa omaan elämäänsä. Sen sijaan epätasa-arvoisuuden ja turvattomuuden kokemukset lapsuudessa näkyvät myöhemmin elämässä. Koska nuorten syrjäytymisessä on kyse monitasoisesta ongelmien kasaantumisesta pitkän ajan kuluessa, tulisi syrjäytyneiden ja syrjäytymisvaarassa olevien nuorten parissa tehtävän ehkäisevän työn ulottua elämän eri osa-alueille tarpeeksi laaja-alaisesti, syvällisesti ja pitkäaikaisesti. (Kestilä ym. 2011.)

#### **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata erilaisten terveystalvelujen hyötyjä syrjäytymisvaarassa oleville nuorille. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää syrjäytyneiden olevien nuorten parissa tehtävässä työssä.

Työn tutkimuskysymyksenä on:

Mitkä ovat terveystalvelujen hyödyt syrjäytyneille nuorille?

#### **5 Menetelmät**

##### **5.1 Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä**

Kirjallisuuskatsaus on menetelmä ja tutkimustekniikka, jolla kootaan yhteen aiheesta jo olemassa olevaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kuvata tutkimusilmiötä ja antaa siitä yleiskuva tutkijalle ja lukijalle. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 97-98.) Kirjallisuuskatsauksen tekeminen koostuu kolmesta päävaiheesta: kirjallisuuden ha-

kuprosessi, kirjallisuuden prosessointi ja kirjallisuuskatsauksen laatiminen. Kirjallisuuskatsaus kertoo siis mitä aiheesta jo tiedetään arvioimalla, tulkitsemalla ja yhdistämällä luettua materiaalia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä, jonka on tarkoitus vastata tutkimuskysymyksiin. Kysymysten lisäksi katsausta tehdessä pidetään lähtökohana työn tarkoitusta ja tavoitetta. Aineistona käytettiin muun muassa alkuperäistutkimuksia, kehittämisraportteja, kirjoja tai muita opinnäytetyön aiheeseen ja tutkimuskysymyksiin sopivia aineistoja. (Grove – Burns – Gray 2013: 97-120; Aveyard 2010: 2-8.)

## 5.2 Aineiston keruu

Aineistoa kerättiin tietokantahakuna Cinahl, Medic, ERIC ja PubMed -tietokannoista. Lisäksi sitä täydennettiin käsihaulla, esimerkiksi löydettyjen materiaalien lähdeluetteloista hakemalla. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 1. Aineistoa haettaessa hakusanoina käytettiin opinnäytetyön aiheeseen liittyviä hakusanoja: nuor\*, tervey\*, syrjäyty\*, sosial exclusion, youth, health\*, health care, health check, adolescen\*. Haulla pyrittiin löytämään aineistoa, joka vastaa tutkimuskysymyksiin ja aineiston valintaan vaikuttivat tämän lisäksi työn tarkoitus ja tavoitteet (Kylmä – Juvakka 2012: 100). Hakusanojen tuottamat tulokset käytiin läpi ensin otsikon perusteella, jonka jälkeen löydöksiä oli yhteensä 88. Tämän jälkeen hakutulokset käytiin läpi vielä abstraktin ja koko tekstin perusteella. Loppujen lopuksi aineistoa valikoitui työhön 8. Aineisto on kuvattu tarkemmin erillisessä taulukossa, liitteessä 1.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Suomen tai englanninkielinen	Muun kuin suomen- tai englanninkielinen
Julkaistu vuosina 2008-2018	Julkaistu ennen vuotta 2008

## 5.3 Aineiston analysointi

Tässä työssä käytettiin sisällönanalyysyä, joka on aineiston analysointimenetelmä, jolla kootaan tutkimusilmiöstä ja aineistosta tiivistetty kuvaus. Aineiston sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti eli induktiivisesti tai teorialähtöisesti eli deduktiivisesti.

Tässä opinnäytetyössä analysoitiin kerätty aineisto käyttämällä induktiivista sisällönanalyysiä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan yleistäen jakaa tiettyihin päävaiheisiin, jotka ovat analyysiyksikön valitseminen ja yleiskuvan luominen aineistosta, tämän jälkeen seuraa aineiston pelkistäminen eli redusointi, jota seuraa aineiston ryhmittely eli klusterointi, jonka jälkeen seuraa teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi – Sarajärvi 2012: 95, 103; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 165-169.) Analyysillä on tarkoitus saada ilmiöstä tiivis kuvaus. Sisällönanalyysillä pyritään löytämään aiheesta ja ilmiöstä keskeisimpiä piirteitä ja niistä luodaan yleistetty katsaus aiheesta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 166-167.)

## 6 Tulokset

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 8 tutkimusta, ja ne on kuvattu liitteessä 2. Tutkimuksista yksi oli tehty Norjassa (Moen – Skundberg-Kletthagen 2017) ja loput 7 Suomessa. Yhdessä (Aaltonen ym. 2015) tutkimuksessa käsiteltiin nuorten ja palvelujärjestelmien välistä suhdetta ja sen tulokset osoittavat, että nuori hyötyi terveystalvelujen kautta saamastaan sosiaalisesta tuesta kuten esimerkiksi vertaistuesta sekä tuesta, joka oli tarpeeksi laaja-alaista. Nuoreen luotu vuorovaikutussuhde oli hyödyllinen, kun se oli luottamuksellinen ja yksilöllinen. (Aaltonen ym. 2015.) Kahdessa (Kunttu – Komulainen – Makkonen – Pynnönen 2011; Moen – Skundberg-Kletthagen 2017) aiheena oli opiskelijoiden terveys ja hyvinvointi sekä opiskeluterveydenhuolto, ja myös niiden mukaan nuori hyötyi palveluista, mikäli hän sai yksilöllistä tukea ja vuorovaikutussuhde työntekijään oli luotettava. Nuoren itsetunnon kehittymisen tukeminen oli myös tärkeää. (Kunttu ym. 2011; Moen – Skundberg-Kletthagen 2017.) Yhdessä tutkimuksessa (Notkola ym. 2013) oli tarkasteltu nuorten syrjäytymistä, syrjäytymisen ehkäisyä ja sen vaikuttavuutta ja eräässä toisessa tutkimuksessa (Harkko – Lehikoinen – Lehto – Ala-Kauhaluoma 2016) tarkasteltiin syrjäytymisen riskiryhmiin kuuluvien nuorten aikuisuuteen siirtymistä, sen nivelvaiheita ja nivelvaiheissa ilmenevää tarvetta tuelle ja ohjaukselle. Nuoren nähtiin hyötyvän eniten saadessaan sosiaalista tukea. Oleellista oli, että työntekijällä oli riittävää ammattitaitoa ja ammatillisuutta syrjäytyneen nuoren kohtaamiseen ja kykyä nähdä mitä tämä tarvitsee. (Harkko ym. 2016; Notkola ym. 2013.) Yhdessä (Rytkönen – Tanninen – Varjoranta – Pirskanen – Pietilä 2014) arvioitiin sosiaalisen tuen vaikuttavuutta nuorten terveyden edistämiseksi, ja tulokseksi saatiin, että nuori hyötyy vertaistuesta ja koke-

musasiantuntijuudesta sekä saadessaan tukea oman elämän hallintaan esimerkiksi vertaisryhmissä. (Rytkönen ym. 2014). Yhdessä hankkeessa (Ukonaho – Pyky – Holma – Kettunen – Rajala 2017) kehitettiin nuorten hyvinvointia edistävä toimintamalli, jossa liikunnan ja aktiivisen toiminnan avulla kohennettiin nuoren elämänlaatua. Nuoret hyötyivät saadessaan tukea oman terveyden sekä työkyvyn ylläpitämiseen liikuntaryhmien kautta. (Ukonaho ym. 2017.) Yhdessä (STM 2015) tutkittiin erilaisia köyhyyden, eriarvoisuuden ja terveysongelmien ehkäisyhankkeita, ja todettiin että nuoret hyötyivät saadessaan laaja-alaista tukea ja apua työkyvyn ylläpitämiseen. Tärkeää on, että tukea olisi helposti saatavilla. (STM 2015.)

## 6.1 Ammatillaisen ammattitaito ja ammatillisuus

### 6.1.1 Asiakaslähtöinen kohtaaminen

Syrjäytymisen ehkäisyssä tärkeänä tekijänä nousi nuoren kanssa työskentelevän henkilön ammatillisuus ja ammattitaito (Moen – Skundberg-Kletthagen 2017; Notkola ym. 2013). Nuorten elämäntilanteet ovat hyvin erilaisia keskenään ja saattavat muuttua nopeasti. Matalan kynnyksen palvelut ovat joustavia käytännön järjestelyissä mikä koettiin hyödyllisenä ja tärkeänä, koska nuoren oli helpompi sitoutua johonkin joustavampaan palveluun tai toimintaan. Lisäksi nuoret hyötyivät niin sanotuista yhden luukun palveluista, jolloin kaikki tarvittavat palvelut ja tuki oli mahdollista saada yhdestä paikasta. Tällaista oli kuitenkin tarjolla hyvin rajoitetusti, ja usein nuori joutuu liikkumaan niin sanotusti luukulta toiselle, mikä koettiin ongelmallisena. (Aaltonen ym. 2015.)

Ammattihenkilön positiivinen asenne ja motivointi sekä oikeudenmukaisuuden taju koettiin ehkäisevän uupumuksen syntymistä opiskelijoiden keskuudessa. Aineiston mukaan nuoret toivovat, että heidät kohdattaisiin terveyspalveluissa yksilöllisesti. Syrjäytymisvaaran vähentämisen kannalta henkilökohtainen tuki ja valmennus on hyödyllistä. Yksilöllinen ja tavoitteellinen ohjaus auttoi nuorta elämän eteenpäin viemisessä. (Aaltonen ym. 2015; Notkola ym. 2013.)

Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren omat voimavarat voivat olla jo heikentyneet, ja syrjäytymisen torjumisessa on tärkeää, että palvelut ovat nuorelle helposti saatavilla. Matalan kynnyksen palvelut olisivat hyödyllisiä näille nuorille. Myös verkossa toimivat palvelut

helpottavat yhteydenottoa. (Aaltonen ym. 2015.) Pyrkimys vaikuttaa nuorten terveystottumuksiin on tärkeä osa terveydenhoidon ammattilaisen ennaltaehkäisevää työtä eri terveystarkastuksissa ja terveystalveissa. Se tukee nuoren opiskelukykyä, työelämään siirtymistä sekä uran alkuvaiheita. Opiskelukyky koostuu monesta asiasta ja se on yhtä tärkeä, kuin paljon puhuttu työkyky ja sen ylläpitäminen. Mielenterveyden tukeminen on myös tärkeässä osassa; tuen tarpeeseen saattoi liittyä sen hetkinen elämänvaihe, tai sitten pitkään jatkunut elämäntilanne, joka aiheutti nuorelle mielenterveyden ongelmia tai niiden riskejä (Harkko ym. 2016; Ukonaho ym. 2017).

### 6.1.2 Laaja-alaisen tuen saaminen

Kun terveystalveilla pyritään vaikuttamaan nuoren syrjäytymisriskeihin, on tärkeää moniammatillisuus, mielenterveyden tukeminen, syrjäytymisriskeihin puuttuminen ja ennaltaehkäisy sekä kuntouttaminen. Syrjäytymisen ollessa monitahoista ja elämän moneille eri osa-alueelle ulottuvaa, tulisi myös sen ehkäisemiseksi tehty työ ulottua tarpeeksi laajasti nuoren elämän eri osa-alueille. (STM 2015; Notkola ym. 2013.)

Nivelvaiheet nuoren elämässä kuten peruskoulusta siirtyminen toisen asteen koulutukseen, asepalvelukseen siirtyminen tai työelämään siirtyminen olivat kaikkein haastavimpia ja alttiimpia syrjäytymiselle. Nivelvaiheessa nuori on vaarassa jäädä ilman jatkokoulutuspaikkaa tai työpaikkaa ja riski syrjäytymiselle on erittäin suuri. (Aaltonen ym. 2015; Kunttu ym. 2011; Notkola ym. 2013.)

Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret hyötyvät varsinkin elämän nivelvaiheissa saadusta moniammatillisesta avusta. Nuoren kanssa työskentelevien tulee huomioida nuoren yksilölliset ominaisuudet, elämäntilanne ja voimavarat. (Notkola ym. 2013; Harkko ym. 2016.) Heidän tulee ymmärtää nuoren kehitysvaiheita ja niiden herkkyyksiä, nähdä nuoren elämä kokonaisuutena. Varhaisen tuen merkitystä ei voi korostaa liikaa, kun puhutaan toiminnan ammattitaidosta ja hyödyistä. Silloin saavutetaan luottamussuhde, joka on nuoren ja ammattihenkilön suhteen toimivuuden perusta. Eri toimijoiden yhteistyö nähtiin merkittävänä ja vaikuttavana syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta autettaessa. (Harkko ym. 2016; STM 2015; Ukonaho ym. 2017.)

Syrjäytymisen yksi suurimmista riskeistä ovat mielenterveydelliset ongelmat, ja suuri osa syrjäytymisvaarassa olevista nuorista hyötyykin mielenterveyden tukemiseksi tehdyistä

toimista. Ennaltaehkäisyn näkökulma terveystarkastuksissa koettiin tärkeänä. Mielenterveyden tukeminen nähtiin vaikuttavana ennaltaehkäisyn muotona, ja ajateltiin että se tulisi aina sisällyttää nuorten kanssa tehtävään työhön. Ennaltaehkäisevä työ alkaa jo nuoren yhteydenotosta, sillä jo se itsessään on avunpyyntö ja mahdollisuus mielenterveysongelmiin on muistettava huomioida. (Harkko ym. 2016; Ukonaho ym. 2017.)

Riittävän varhainen puuttuminen ja moniammatillinen tuki ongelmatilanteissa auttaa ehkäisemään opintojen keskeytyksiä ja viivästymisiä, sekä opintojen loppuun suorittamista ja työelämään siirtymistä (Notkola ym. 2013; Harkko ym. 2016).

## 6.2 Itsenäistymisen tukeminen

### 6.2.1 Nuoren oman työkyvyn ylläpitäminen

Opiskelukyky ja sen ylläpitäminen sekä into opiskeluun ja tulevaisuuteen liittyvissä asioissa ja näiden ylläpitämiseen terveystarkastuksissa saatu tuki nähtiin vaikuttavana tekijänä. Työkykyä ylläpitäviksi tekijöiksi aineistosta nousi työllistymisen tukeminen (Aaltonen ym. 2015; Harkko ym. 2016; Notkola ym. 2013; STM 2015; Ukonaho ym. 2017), kuntouttava työtoiminta (Aaltonen ym. 2015; Notkola ym. 2013) ja nivelvaiheissa annettu tuki (Harkko ym. 2016; Kunttu ym. 2011; Notkola ym. 2013). Työkyvyn ylläpitämisessä syrjäytymisvaarassa olevilla nuorilla ehkäisevän työn lisäksi tarvitaan myös korjaavaa työtä kuten kuntouttavia työpaikkoja. Nuorten työllistymistä onnistuttiin edistämään kuntouttavalla työtoiminnalla, jolloin nuoren osallisuus ja hyvinvointi lisääntyivät kuntouttavan työtoiminnan myötä. (Aaltonen ym. 2015; Notkola ym. 2013; STM 2015.) Lisäksi työnteko itsessään lisäsi nuoren hyvinvointia ja toi merkitystä elämään. Syrjäytymisvaarassa oleville oli ollut tarjolla työnhakuun ohjaamista, josta oli koettu olevan hyötyä. (Aaltonen ym. 2015.) Syrjäytymisvaaran vähentämisen kannalta myös työssä oppiminen oli vaikutuksellista. Nuorten työllistymistä edistettiin useilla erilaisilla palveluilla, esimerkiksi työvoimakoulutus edesauttaa nuoren työnsaantimahdollisuuksia. (Notkola ym. 2013.) Työ- ja elinkeinopalveluiden mukaan palveluiden avulla oli onnistuttu katkaisemaan nuorten työttömyyttä hyvin (Harkko ym. 2016). Nuoren ammatillista osaamista voi kuvata hyvin teknisin ja sosiaalisin taidoin, jotka kehittyvät jo opiskeluaikana ja joiden tukeminen on tärkeää, jotta siirtyminen työelämään olisi luontevaa ja kannustavaa. Nuorten työllistämisen hyviä tuloksia on saatu ammatillisella työvoimakoulutuksella. Nuoret itse ovat

olleet tyytyväisiä erityisesti palkkatuetussa työssä saatuun ammattitaitoon ja uusien taitojen oppimiseen. Toimintamalli auttoi opiskelun, työn ja toimeentulon saamisessa, sekä keskeytyneiden asioiden loppuun viemisessä. (Notkola ym. 2013.)

Terveyspalvelujen kautta nuori voidaan ohjata työpajatoimintaan, minkä on todettu parantavan nuoren elämänlaatua (Notkola ym. 2013; Ukonaho ym. 2017). Työpajatoiminnalla nähtiin olevan selkeitä positiivisia vaikutuksia nuoren opintoihin tai työelämään sijoittumisen suhteen. Nuoren työpajatoiminnassa saama yksilöllinen tuki on ollut myös vaikuttavaa ylisukupolvisen työttömyyden katkaisemisessa. Työpajoissa koettu hyväksyvä yhteisöllisyys tuki nuoren selviytymistä ja elämänhallintaa. (Notkola ym. 2013.) Nuori sai apua säännöllisen päivärytmin ylläpitämiseen sekä toimeentuloasioiden kanssa (Ukonaho ym. 2017). Lisäksi työpajatoiminta tukee koulutukseen ohjautumista sekä auttaa ammatinvalinnassa ja vastaa siten kasvavaan nuorisotyöttömyyteen. Työpajat ja nuorisotoiminta ovat luonteva ympäristö tukipalveluille. (Notkola ym. 2013.)

### 6.2.2 Asiakaslähtöisyys palveluissa

Nuorten elämäntilanteet ovat hyvin erilaisia keskenään ja saattavat muuttua nopeasti. Matalan kynnyksen palvelut ovat joustavia käytännön järjestelyissä mikä koettiin hyödyllisenä ja tärkeänä, koska nuoren oli helpompi sitoutua johonkin joustavampaan palveluun tai toimintaan. Lisäksi nuoret hyötyivät niin sanotuista yhden luukun palveluista, jolloin kaikki tarvittavat palvelut ja tuki oli mahdollista saada yhdestä paikasta. Tällaista oli kuitenkin tarjolla hyvin rajoitetusti, ja usein nuori joutuu liikkumaan niin sanotusti luukulta toiselle, mikä koettiin ongelmallisena. (Aaltonen ym. 2015.)

### 6.2.3 Oman terveyden ylläpitäminen

Nuoret kokivat, että he voisivat hyötyä siitä, että heidän kanssaan käsiteltäisiin sitä, miten omia voimavaroja voi konkreettisesti hyödyntää omassa elämässä. Nuoren voimavaroja vahvasti nuorta osallistava näkökulma. Nuorten ja ohjaajan keskeisissä ryhmäkeskusteluissa aiheita käsiteltiin nuoren omasta merkitysmaailmasta käsin ja nuori hyötyi siitä, että keskustelussa aiheet yhdistetään johonkin hänelle tuttuun ja arkiseen teemaan. Oman tilanteen hahmottaminen ja tiedostaminen lisääntyivät, kun asioista puhuttiin niiden oikeilla nimillä ja nuori sai etsiä ratkaisuja yhdessä aikuisen kanssa tai ryhmässä. (Moen – Skundberg-Kletthagen 2017; Rytönen ym. 2014.)

Omasta terveydestä huolehtiminen ja terveyden ylläpitäminen on tärkeä osa nuoren hyvinvoinnin tukemista ja syrjäytymisen ehkäisyä. Sekä nuoret itse, että heidän kanssaan työskentelevät työntekijät kokevat, että olisi erittäin hyödyllistä ja tärkeää puuttua myös nuorten somaattisten sairauksien ja terveydentilan hoitoon. (Aaltonen ym. 2015.)

Opiskelujen kautta saatavat liikuntapalvelut ovat hyödyllisiä opintojen, työkyvyn ja terveyden tukemisessa ja ylläpitämisessä. Sekä sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä ja luomisessa liikunnalla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia. Tutkimuksissa (Ukonaho ym. 2017) nousi esiin, että liikunnan hyödyt koko elämänsäkaressa ovat tärkeitä, positiivisia ja eteenpäin vieviä. Liikunta vähentää stressiä ja stressin väheneminen kohentaa elämänhallintaa ja jaksamista. Lisäksi nuorten parissa työskentelevät kokevat, että asioiden kertominen ja puhuminen nuorelle terveyden edistämisen näkökulmasta oli hyödyllistä ja vaikuttavaa. (Ukonaho ym. 2017.)

### 6.3 Sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen terveystalouksissa

#### 6.3.1 Vuorovaikutussuhteen merkitys

Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tukemisessa avainasemaan nousi nuoren ja työntekijän välisen vuorovaikutussuhteen tärkeys. Oleellisina tekijöinä vuorovaikutussuhteen laadulle olivat nuoren yksilöllinen kohtaaminen, motivointi, työntekijän persoona ja asenne, luottamussuhteen luominen ja nuoren itsetunnon tukeminen. Positiivinen palaute on hyvä kasvualusta terveen itsetunnon kehittymiselle. (Aaltonen ym. 2015; Kunttu ym. 2011; Moen – Skundberg-Kletthagen 2017; Notkola ym. 2013; Rytönen ym. 2014; Ukonaho ym. 2017.) Aineistossa nousee useasti esille, että nuoret arvostavat henkilökohtaista tukea ja palvelua enemmän kuin rahalla saatuja palveluja. Työntekijän tulee huomioida nuoren yksilölliset haasteet ja ominaisuudet, jotka haittaavat esimerkiksi opintojen viemistä eteenpäin tai työllistymistä. Nuorille on tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaisella on aito kiinnostus nuoren asioihin ja nuori kokee tulevansa kuulluksi jokaiselta elämän osa-alueelta. (Aaltonen ym. 2015; Harkko ym. 2016; Notkola ym. 2013; Rytönen ym. 2014.)

#### 6.3.2 Vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden hyödyt

Sosiaalisen tuen hyödyt ovat merkittäviä syrjäytymisvaarassa olevalle nuorelle. Aineistossa tuli esiin voimavaralähtöiset ryhmäkeskustelut, kokemusasiantuntijoiden käyttö ja vertaistuki erityisen vaikuttavina toimintamalleina. (Aaltonen ym. 2015; Rytönen ym. 2014.) Yhteisten kokemusten ja kokemustiedon jakaminen ryhmässä nuorten kesken koettiin hyödylliseksi ja mielekkääksi tavaksi käsitellä asioita. Nuorella oli mahdollista saada näkökulmia omaan elämään ja omiin haasteisiinsa käydessään asioita yhdessä läpi muiden samanlaisia kokemuksia omaavien nuorten kanssa. Monet nuoret kokivat myös, että toisen syrjäytyneen antama valistus olisi helpommin ymmärrettävää, ja että jos joku (kokemusasiantuntija) olisi tullut esimerkiksi peruskoulussa kertomaan syrjäytymiseen johtaneista tapahtumista ja tapahtumaketjuista, niin silloin olisi saattanut kuunnella herkemmin (kuin terveydenhuollon ammattilaista). Myös syrjäytyneiden nuorten palveluissa työskentelevät työntekijät kokivat, että nuoret kuuntelevat paremmin toista nuorta kuin esimerkiksi sosiaalityöntekijää. Kokemusasiantuntijaa kuunnellessa nuorella voi kasvaa ymmärrys siitä, että moniin asioihin elämässä voi vaikuttaa jo omaa asennettaan muokkaamalla. Kokemusasiantuntijuuden hyötynä nähtiin myös se, että itse kokemusasiantuntijalla oli mahdollisuus saada sitä kautta vertaistukea. (Aaltonen ym. 2015.) Ryhmäkeskusteluissa nuorilla oli myös mahdollisuus antaa omille kokemuksilleen arvoa. Negatiiviset kokemukset ja tapahtumat voitiin kääntää positiiviseksi, kun ajateltiin että ne olivat tietyllä tapaa myös vahvistaneet nuorta ja tuoneet elämäkokemusta. (Aaltonen ym. 2015; Rytönen ym. 2014.)

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusehdotuksia**

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata erilaisten terveysten palvelujen hyötyjä syrjäytymisvaarassa oleville nuorille. Tuloksissa näkyy tärkeänä tuen helppo saataisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Nuoren elämän nivelvaiheiden haurautta ja suurta tuen tarvetta painotettiin. (Aaltonen ym. 2015; Notkola ym. 2013.) Riittävän varhainen puuttuminen ja moniammatillinen tuki ongelmatilanteissa auttaa ehkäisemään opintojen keskeytyksiä ja viivästymisiä, sekä opintojen loppuun suorittamista ja työelämään siirtymistä (Notkola ym. 2013; Harkko ym. 2016).

Hakujen perusteella aineiston löytäminen erilaisten terveystalveluiden hyödyistä syrjäytyneille nuorille osoittautui haastavaksi. Erilaisia tutkimuksia nuorten syrjäytymisestä ja syrjäytymisen syistä löytyi hyvin. Selvityksiä ja tilastoja nuorten syrjäytymisen laajuudesta, seurauksista tai syrjäytymisen kustannuksista löytyi myös runsaasti. Kuitenkin terveystalveluista saatavista hyödyistä tutkimustietoa on toistaiseksi vähän (Aaltonen ym. 2015). Kirjallisuuskatsaus toteutettiin aineistolähtöisenä, mikä vaikutti tulosten niukkuuteen.

Terveystalveluja vertailevia tutkimuksia on tehty paljon ja näissä on selvitetty eri palvelujen ja järjestelmien käytäntöjä ja eroja, mutta palvelujen vaikuttavuudesta ja hyödyistä vastaavia tutkimuksia on vain vähän (Notkola ym. 2013). Lisäksi tällä hetkellä tarjottavat palvelut ovat hyvin hajanaisia ja varsinkin nuoren näkökulmasta katsoen vaikeasti hahmotettavissa. Aaltonen ym. (2015) toteavat, että nuorelle olisi tärkeää olla tarjolla terveystalveluja niin sanotusti samalta luukulta.

Tuloksia voidaan hyödyntää Motiivi-hankkeessa kehitettäessä toimintamalleja työelämän ulkopuolelle jääneiden nuorten tukemiseksi. Opinnäytetyötä tehdessä nousi esiin kuinka tärkeää jatkotutkimuksissa olisi selvittää tarkemmin millaista tukea syrjäytyneet nuoret todella tarvitsevat ja millaisista palveluista he todella hyötyisivät. Lisäksi erilaisten terveystalveluiden hyödyistä tarvittaisiin lisää tietoa. Monesti nousi esille myös syrjäytymisen ilmiöön liittyvä problematiikka siitä, kuinka syrjäytyneitä ja syrjäytymisuhan alla olevia nuoria on vaikea ylipäättään tavoittaa tai saada tuen piiriin. Kuinka siis auttaa nuorta, ketä ei pystytä tavoittamaan, vaikka hyviä apukeinoja olisikin?

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Työn eettisyys ja luotettavuus varmistettiin noudattamalla hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimusta tehdessä noudatettiin rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta sekä eettisiä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Muiden tutkijoiden työt otettiin huomioon asianmukaisesti ja lähdemerkinnät ovat huolellisesti merkitty. Työtä tehdessä vältettiin vilppiä ja plagiointia, tulokset esitettiin avoimesti. Työ toteutettiin etukäteen tehdyn suunnitelman mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Haasteena oli saada jo tutkittua tietoa tuotua työhön kuitenkin kopioimatta sitä suoraan. Opinnäytetyö tarkistettiin Turnitin-ohjelmalla plagioinnin tunnistamiseksi. Työn luotettavuudesta kertoo sen uskottavuus, vahvistettavuus ja siirrettävyys. Työn eettisyys on huomioitu olemalla erityisen tarkkoja lähdemerkinnöistä, alkuperäistekstin ja -kirjoittajien huomioimisessa ja kunnioittamisessa sekä plagioinnin välttämässä. Kirjallisuuskatsausta tehdessä on oltu kriittisiä työssä käytettävän aineiston valinnan suhteen. Luotettavuutta lisää se, ettei katsauksessa käytetä toisen käden lähteitä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 93), ja tämä on huomioitu ylläpidettäessä työn luotettavuutta. Pro gradu -raportteja tai muita opinnäytetöitä ei ole käytetty materiaalina tässä kirjallisuuskatsauksessa.

Tulokset ovat kuvattuna selkeästi, niissä käytetty analyysi on lukijalle ymmärrettävä ja selkeä. Tässä työssä käytetty aineisto, aineiston haku sekä analyysiprosessi on kuvattu selkeissä taulukoissa. Sopimuksia ja lupia ei kirjallisuuskatsausta tehdessä ei tarvittu.

## Lähteet

- Aaltonen, Sanna - Berg, Päivi – Ikäheimo, Salla 2015. Nuoret luukulla – Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Verkkodokumentti. <<http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/nuoretluukulla.pdf>>. Luettu 27.2.2018.
- Autti-Rämö, Ilona – Säilä, Hanna – Vuori, Miika 2016. Lapsen kuntoutustarpeen tunnistaminen terveydenhuollossa. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona – Salminen, Anna-Liisa – Rajavaara, Marketta – Ylinen, Aarne (toim.): Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<https://www.oppiportti.fi/op/ktm00064/do> >
- Aveyard, Helen 2010. Doing a literature review in health and social care. A practical guide. 2. painos. Berkshire: The McGraw-Hill Companies.
- Bamming, Ruth 2016. Työpajatoiminta 2016. Valtakunnallisen työpajakyselyn tulokset. Aluehallintoviraston julkaisuja. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<http://www.avi.fi/documents/10191/8064383/Julkaisu-30-LSSAVI.pdf/c14d914c-b8b6-4c49-ae83-5377f5dffe6d> > Luettu 2.3.2019.
- Buddelmeyer, H, Leung, F & Scutella, R 2012, *Educating oneself out of social exclusion*, NCVER, Adelaide. Luettavissa myös sähköisesti <<https://www.ncver.edu.au/research-and-statistics/publications/all-publications/educating-oneself-out-of-social-exclusion>> Luettu 9.3.2018.
- Duodecim terveyskirjasto 2018a. Mitä terveys on? Luettavissa sähköisesti <[https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)> Luettu 14.2.2019
- Duodecim terveyskirjasto 2018b. Terveystarkastukset. Luettavissa sähköisesti <[https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00336](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00336)> Luettu 14.2.109.
- Groves, Susan K. - Burns, Nancy – Gray, Jennifer R. 2013. The practice of nursing research. St. Louis: Elsevier.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi – Hietanen-Peltola, Marke – Hastrup, Arja – Wallin, Mervi – Pelkonen, Marjaana 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL.
- Harkko, Jaakko – Lehikoinen, Tuula – Lehto, Sarita – Ala-Kauhaluoma, Mika 2016. Onko osa nuorista vaarassa syrjäytyä pysyvästi? Nuorten syrjäytymisriskit ja aikuisuuteen tukeva palvelujärjestelmä. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 144.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>> Luettu 05.06.2018.
- James, Susan Rowen – Nelson, Kristine Ann – Ashwill, Jean Weiler 2013. Nursing care of children: principles and practice. 4. painos. St. Louis: Elsevier.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kestilä, Laura – Heino, Tarja – Solantaus, Tytti 2011. Nuorten syrjäytyminen – epäsuotuisia polkuja aikuisuuteen. Haaste 2011 (1). Luettavissa myös sähköisesti <<https://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste12011/nuortensyrjaytyminen-epasuotuisiapolkujaikuisuuteen.html> > Luettu 6.4.2018.

Kiviranta, Tuula – Munck, Petriina – Koskinen, Sanna – Tuulio-Henkriksson, Annamari 2016. Nuoret ja palvelujärjestelmän monimuotoisuus. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona – Salminen, Anna-Liisa – Rajavaara, Marketta – Ylinen, Arne (toim.): Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim.

Klockars, Leena 2011. Nuoruus – Elämän toinen mahdollisuus. Teoksessa Kunttu, Kristiina – Komulainen, Anne – Makkonen, Katri – Pynnönen, Päivi(toim.): Opiskeluterveys. Kustannus Oy Duodecim. Luettavissa sähköisesti osoitteessa <<https://www.oppiportti.fi/op/ote00003/do>>

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Moen, Oyfrid Larsen – Skundberg-Kletthagen, Hege 2017. Public health nurses' experience, involvement and attitude concerning mental health issues in a school setting. Nordic Journal of Nursing Research 38 (2). 61-67.

MOTIIVI: Nuorten tulevaisuustyöskentelyn uudet menetelmät. Metropolia 2017. <<http://www.metropolia.fi/tutkimus-kehittaminen-ja-innovaatiot/hankkeet/motiivi/>> Luettu 14.2.2018.

Notkola, Veijo – Pitkänen, Sari – Tuusa, Matti – Ala-Kauhaluoma, Mika – Harkko, Jaakko – Korkeamäki, Johanna – Lehikoinen, Tuula – Lehtoranta, Pirjo – Puumalainen, Jouni 2013. Nuorten syrjäytyminen. Tietoa, toimintaa ja tuloksia? Luettavissa myös sähköisesti <<https://www.eduskunta.fi/fi/tietoaeduskunnasta/julkaisut/documents/>> Luettu 29.3.2018.

Nuorisolaki 1285/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016.

Rytkönen, Minna – Tanninen, Hanna-Mari – Varjoranta, Pirjo – Pirskanen, Marjatta - Pietilä, Anna-Maija 2014. Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu terveyden edistämisen menetelmänä kouluterveydenhuollossa: nuorten näkemyksiä. Tutkiva hoitotyö 2014 (4).

Suomen perustuslaki 731/1999. Annettu Helsingissä 11.6.1999.

STM Sosiaali- ja terveysministeriö. Opiskeluterveydenhuolto. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/opiskeluterveydenhuolto>>

STM Sosiaali- ja terveysministeriö. Syrjäytymistä vähentävä toimenpideohjelma. 2015. Syrjäytymistä, köyhyyttä ja terveysongelmia vähentävän poikkihallinnollisen ohjelman (2011-2015) loppuarvio.

STM Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/terveysneuvonta-terveystarkastukset> >

STM Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyspalvelut. Verkkodokumentti.  
<<https://stm.fi/terveyspalvelut> >

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2018a. Nuorten syrjäytyminen. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 20.7.2018.  
<[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/nuorten-syrjaytyminen](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjaytyminen)>. Luettu 01.09.2018.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Syrjäytyminen ja osallisuus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 13.04.2017.  
<<https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/talous-ja-politiikka/elinolot/syrjaytyminen-ja-osallisuus>>. Luettu 25.02.2018.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2018b. Syrjäytyminen ja syrjäytymisen riskitekijät. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. 28.06.2018.  
<[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/nuorten-syrjaytyminen/syrjaytyminen-ja-syrjaytymisen-riskitekijat](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjaytyminen/syrjaytyminen-ja-syrjaytymisen-riskitekijat)>. Luettu 09.07.2018.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9., uudistettu laitos. Vantaa: Tammi.

Ukonaho, Jaana – Pyky, Riitta – Holma, Mirija – Kettunen, Minna – Rajala, Jonna 2017. HEP! – Hyvinvointiliikuntaa elämän poluilla -hanke. Loppuraportti. Verkkojulkaisu. <[https://www.odl.fi/tiedostot/Liikuntaklinikka/HEP\\_loppuraportti\\_2017.pdf](https://www.odl.fi/tiedostot/Liikuntaklinikka/HEP_loppuraportti_2017.pdf) > Luettu 29.9.2018.

Yhdistyneet kansakunnat YK: Nuoruuden määritelmä, 2017.  
<<https://www.yk.fi/node/489>>

WHO Terveyden määritelmä: Constitution of world health organization. 2014.  
<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-en.pdf#page=>

## Tutkimusaineistot ja niiden kuvaus

	Tekijät, vuosi, nimi, maa	Tarkoitus / tavoite	Kohde- ryhmä	Keskeisiä tuloksia	Hyödyt nuorelle
1.	Aaltonen, Sanna – Berg, Päivi – Ikäheimo, Salla 2015.  Nuoret luukulla.  Suomi.	Tarkastella nuorten ja palvelujärjestelmän välistä suhdetta.	Syrjäytyneet ja syrjäytymisvaarassa olevat nuoret.	Tulokset osoittavat, että nuoret hyötyivät, kun työntekijän kanssa pystyi luomaan luottamussuhteen, jossa nuori kohdattiin yksilöllisesti. Tärkeää oli myös kokemusasiantuntijoiden käyttö ja mahdollisuus saada vertaistukea. Kritiikkiä sai hankalat aukioloajat, pitkät jonnott, työntekijöiden vaihtuvuus, ja se, ettei kaikkia palveluja voinut saada samasta paikasta.	Vuorovaikutussuhteen merkitys ja tärkeys, sosiaalinen tuki vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden muodossa, työkyvyn ylläpitäminen, oman elämän hallintaan saatu tuki, oman terveyden ylläpitoon saatu ohjaus, tuen helppo saatavuus ja laaja-alaisesti annettu tuki
2.	Harkko, Jaakko – Le- hikoinen, Tuula – Lehto, Sarita – Ala-Kauhaluoma, Mika 2016. Onko osa	Tarkastella nuorten aikuisuuteen siirtymistä syrjäytymisen riskiryhmiin kuuluvilla	Vuosina 1983-1985 syntyneet nuoret	Tuloksissa nousee esiin nivelvaiheissa annetun tuen ja ohjauksen tärkeys. Nuorelle tärkeää ja hyödyllistä on, että palveluprosessin aikana hänellä on mahdollisuus saada	Vuorovaikutussuhteen merkitys, työkyvyn ylläpitäminen, ammattihenkilön toiminnan ammatillisuus ja ammattitaito, oman

	nuorista vaarassa syrjäytyä pysyvästi? Suomi.	nuorilla ja tarkastella niitä nuoria, jotka olivat seurantajakson päätyttyä muuta väestöä heikommassa asemassa.		aikuisen tukea ja että tätä tukea ei katkaista kerralla vaan asteittain.	elämän hallintaan saatu tuki, tuen helppo saatavuus ja laaja-alaisesti annettu tuki
3.	Kunttu, Kristiina – Komulainen, Anne – Makkonen, Katri – Pynnönen, Päivi 2011. Opiskeluterveys. Suomi.	Kehittää ja edistää opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia.	Opiskeluterveydenhuollonpiiriin kuuluvat nuoret ja nuoret aikuiset.	Teoksessa nousee esiin terveyden edistämisen ja puuttumisen tärkeys. Nuoren tuen tarpeen aikaista havaitsemista painotettiin. Nuorten ja nuorten aikuisten erityispiirteet tulee huomioida heidän terveytensä edistämässä, sairauksien toteamisessa ja hoidossa.	Vuorovaikutussuhteen merkitys: yksilöllinen kohtaaminen, motivointi, luottamussuhteen luominen, itsetunnon tukeminen, nivelvaiheessa annettu tuki
4.	Moen, Oyfrid Larsen – Skundberg-Kletthagen, Hege 2017. Public health	Kuvata kouluterveydenhoitajien näkemyksiä osallistamisesta	11-18 vuotiaat nuoret.	Nuoren osallistamisen sekä tämän vahvuuksien tunnistaminen ja tukeminen osana ammattihenkilön ammattitaitoa ja työnkuvaa erittäin	Sosiaalinen tuki, ammattihenkilön toiminnan ammatillisuus ja ammattitaito, luot

	nurses' experience, involvement and attitude concerning mental health issues in a school setting. Norja.	ja mielen-terveyson-gelmista kouluter-veyden-huollossa.		tärkeää, kun pyritään puuttumaan nuoren syrjäytymisriskeihin.	tettavan vuoro-vaikutussuh-teen tärkeys
5.	Notkola, Veijo – Pitkänen, Sari – Tuusa, Matti – Ala-Kauha-luoma, Mika – Harkko, Jaakko – Korkeamäki, Johanna – Lehikoinen, Tuula – Leh-toranta, Pirjo – Puumalai-nen, Jouni 2013. Nuor-ten syrjäyty-minen. Tie-toa, toimin-taa ja tulok-sia? Suomi.	Selvittää miten syr-jäytymisen ehkäisy-toimien vaikutta-vuutta ja tulokselli-suutta voi-daan pa-rantaa.	Syrjäyty-neet ja syrjäyty-misvaa-rassa ole-vat nuoret.	Syrjäytymisen ehkäi-semiseksi kuntien sosiaali- ja terveys-palvelut, liikunta- ja nuorisopalvelut, Ke-lan tarjoama kuntou-tus ja Työ- ja elin-keinotoimistojen pal-velut ovat oleelli-nessä osassa. Nuoret hyötyvät hen-kilökohtaisesta koh-taamisesta, työkyvyn tukemisesta kuten työpajatoiminnasta ja tukityöllistämi-sestä. Eri toimenpi-teiden hyödyllisyys on suurimmillaan, kun niitä käytetään yhtä aikaa yhden toi-minnan sijasta.	Vuorovaikutus-suhteen merki-tys, työkyvyn ylläpitäminen, ammattihenki-lön toiminnan ammatillisuus ja ammatti-taito, oman elämän hallin-taan saatu tuki, tuen helppo saatavuus ja laaja-alaisesti annettu tuki
6.	Rytkönen, Minna – Tanninen,	Voimava-ralähtöi-	Kuopion seudun	Tuloksissa painotet-tiin luottamuksen	vuorovaikutus-suhteen merki-

	<p>Hanna-Mari – Varjoranta, Pirjo – Pirskanen, Marjatta - Pietilä, Anna-Maija 2014. Voimavara-ryhmäkeskustelu terveyden edistämisen menetelmänä kouluterveydenhuollossa: nuorten näkemyksiä. Suomi.</p>	<p>sen ryhmäkeskustelun soveltuvuuden arviointi nuorten terveyden edistämässä.</p>	<p>yläkoulu- ja 9. luokkalaisten</p>	<p>sekä työntekijän ohjauksen ja osallistavan työotteen tärkeyttä. Ryhmäkeskustelut koettiin hyödyllisinä, sillä ne antoivat mahdollisuuden saada vertaistukea ja uutta näkökulmaa omaan elämään.</p>	<p>tys, sosiaalinen tuki, oman elämän hallintaan saatu tuki</p>
7.	<p>STM: Syrjäytymistä vähentävä toimenpideohjelma. Syrjäytymistä, köyhyyttä ja terveysongelmia vähentävän poikkiallisuuden ohjel-</p>	<p>Köyhyyden, eriarvoisuuden, terveysongelmien ehkäisyhankkeet.</p>	<p>Syrjäytyneet ja syrjäytymisvaarassa olevat nuoret</p>	<p>Syrjäytymisen ja köyhyyden ehkäisyssä erityisen tärkeää on katsoa tilanteiden ja ongelmien kokonaisuutta. Mikään toimija tai sektori ei voi yksinään onnistua, vaan tarvitaan todellista poikkiallisuutta yhteistyötä.</p>	<p>Työkyvyn ylläpitäminen, tuen saaminen helposti</p>

	man loppuarvio 2011-2015. Suomi.				
<b>8.</b>	Ukonaho, Jaana – Pyky, Riitta – Holma, Mirija – Kettunen, Minna – Rajala, Jonna 2017. Hyvinvointiliikuntaa Elämänpoluilla -hanke, loppuraportti. Suomi.	Kehittää nuorten hyvinvointia ja aktiivisuutta edistävä toimintamalli.	20-30 vuotiaat syrjäytymisvaarassa olevat nuoret	Hyvinvointia ja aktiivisuutta lisäävään toimintaan osallistuneiden nuorten tyytyväisyys elämään parantui. Liikuntaan sitoutuminen ja ruokailutottumukset parantivat, arjessa jaksaminen lisääntyi, tunteidenhallintakyvyt ja kommunikaatiotaidot kohentuivat, yksinäisyys väheni vertais-tuen myötä, kiinnostus omaa hyvinvointia kohtaan lisääntyi.	Vuorovaikutussuhteen merkitys, työkyvyn ylläpitäminen, ammattihenkilön toiminnan ammatillisuus ja ammattitaidon tärkeys, oman elämän hallintaan saatu tuki, oman terveyden ylläpito