



”Mun oma tiimi” Työpajanuoren terveystalvelut

Päivi Ruotonen

2019 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

**”Mun oma tiimi”
Työpajanuoren terveystalvelut**

Päivi Ruotonen
Sosiaalisen kuntoutuksen johtami-
nen ja kehittäminen YAMK
Opinnäytetyö
Lokakuu, 2019

Päivi Ruotonen

”Mun oma tiimi” Työpajanuoren terveystyö

Vuosi 2019 Sivumäärä 84

Opinnäytetyöni tutkimuksen kohteena oli Vantaan kaupungin Nuorisopalveluiden työpajatoiminnassa olevien työpajanuorten terveystyö. Tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää millainen terveydenhuollon ammattilaisista koostuva kokonaisuus edistäisi työkykyä olevan työpajanuoren terveyttä, hyvinvointia ja työ- ja toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää millainen olisi työkykyä olevan työpajanuoren räätälöity työterveyshuolto sekä hahmottaa terveydenhuollon moniammatillisen yhteistyön merkitys työkykyä olevan työpajanuoren työ- ja toimintakyvyn tukemisessa.

Tavoitteenani oli tarkastella käsiteltävää ilmiötä useasta eri näkökulmasta sekä saada niin nuorten kuin asiantuntijoiden näkemys siitä, miten työpajanuorten palvelu terveydenhuollon näkökulmasta tulisi rakentaa työpajanuoren terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi. Haastattelin nuoret ja ammattilaiset omina ryhminään stimuloivalla haastattelumenetelmällä teema-haastatteluna. Tutkimukseni oli laadullinen.

Tutkimustuloksissa oli nähtävissä, että terveydenhuollon palveluissa on paljon haasteita erityisesti avun saamisessa psyykkisiin oireisiin. Ilman tukihenkilön tai läheisen apua, nuori jää ilman hoitoa. Terveydenhuollon palvelut koettiin hajanaisina ja tuki lyhytaikaisena. Terveydenhuollon palveluissa esiintyi niin sanottua luukuttamista. Nuoret kokivat etteivät he tule kuulluksi terveydenhuollon palveluissa. Myös moniammatillisessa työskentelyssä oli haasteita, jotka vaikuttavat toimivan yhteistyön syntymiseen. Muissa tutkimustuloksissa korostui monipuolisten terveydenhuollon chat-palveluiden puute. Nuoret kokivat työpajan hyvinvoinnin näkökulmasta merkityksellisenä tukijana.

Johtopäätöksenä voi todeta, että työpajanuorten terveydenhuollon omalle palvelulle olisi tarvetta. Moniammatillista työtä tulee kehittää entisestään. Lisäksi nettiauttamispalveluita tulisi kehittää. Myös terveydenhuollon ammattilaisen taitoa kohdata nuori pitäisi vahvistaa koulutuksen avulla.

Jatkotutkimusta tarvittaisiin työpajanuorten terveydestä ja hyvinvoinnista kohdennetusti ja valtakunnallisesti. Tutkittu tieto auttaisi kohdentamaan olemassa olevia resursseja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn nykyistä paremmin. Tutkimustieto voisi toimia myös koulutusmateriaalina terveydenhuollon ammattilaisille. Lisäksi nuorten kokemusta psykiatrisista palveluista tulisi tutkia, jotta nuoria pystyttäisiin tukemaan ja auttamaan oikea-aikaisesti ja riittävän pitkään.

Asiasanat: työpajat, nuorisopalvelut, terveydenhuolto, mielenterveys, moniammatillisuus

Päivi Ruottonen

”My team”: Health services for adolescents in workshops

Year	2019	Pages	84
------	------	-------	----

The target of my thesis was the health services of youth workshop. The systematic investigation took place at the youth workshop activity in the city of Vantaa youth services. The purpose of the study was to find out what kind of group of healthcare specialists would improve the health, wellbeing, as well as the working ability and performance of an adolescent in a work experiment. Furthermore, the thesis aimed to find out what kind of custom-made healthcare the adolescent would get in the work experiment. Also, the thesis tried to gather understanding of the meaning of co-operation of multiprofessional healthcare specialists as a support to the adolescent's working ability and performance.

The goal of the thesis was to perceive the phenomenon in question from multiple different perspectives, as well as get both the adolescents' and the specialists' view of the subject: how the adolescent's service should be built from healthcare's point-of-view so that it supports the health and well-being of the adolescent. The adolescents and the specialists were interviewed as their own groups in theme interviews by using the stimulative interviewing method. The study was qualitative.

The study results showed that there are many challenges in healthcare services, especially in getting help to mental symptoms. Without the help of a support person or a close relative, the adolescent will be left without treatment. The healthcare services were seen as incoherent and the support as temporary. In healthcare services, the adolescent can be transferred from service to service quickly. The adolescents feel like they are not being heard in the healthcare services. There are also challenges in the multiprofessional work, which affect the forming of a functioning co-operation. In other studies the absence of chat-services was highlighted. The adolescents find the workshop a significant support for their wellbeing.

As a result, it can be said that there is a need for a health service for adolescents in workshops. The multiprofessional work should be improved more. In addition, online help services should be developed. Also, there should be more training for healthcare professionals on how to encounter an adolescent.

Further research about adolescents' health and wellbeing in workshops should be made – both targeted and national research. Information could help target already existing resources to improve adolescents' health and wellbeing and to prevent social exclusion better than now. This information could also work as training material to healthcare professionals. On top of that, the adolescents' experience of psychiatric services should be studied so that adolescents could be supported and helped at the right time and a sufficiently long period.

Keywords: workshops, youth services, health care, mental health work, multiprofessionalism

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	8
3	Nuorten palvelut.....	10
4	Nuorten syrjäytymisen ehkäisy työpajanuoren näkökulmasta.....	15
4.1	Nuoruus elämänvaiheena	20
4.2	Nuorten työpajatoiminta	21
4.3	Koherenssin tunne työpajanuorella.....	25
5	Työpajanuoren terveystalvelut	28
5.1	Työterveyshuolto tutkimusten valossa	29
5.2	Työterveyshuoltolaki työpajalla.....	30
5.3	Terveysthuoltolaki työpajanuoren terveyden edistäjänä	31
5.4	Nuoren työ- ja toimintakyvyn tukeminen työterveyshuollon keinoin.....	32
6	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät	33
6.1	Menetelmälliset valinnat ja aineistonkeruu	33
6.2	Aineiston käsittely ja analysointi	38
7	Tutkimustulokset	39
7.1	Nuoren näkökulma terveydenhuollon palvelukokonaisuuteen.....	40
7.1.1	”Ei pääse ylös sängystä tai huono olo, niille ei myönnetä apuu...”	40
7.1.2	”Palveluita on ihan sikana”	42
7.1.3	”Kiinni ees toisen taidosta vaan hoitajan suhtautumisesta siihen”.....	45
7.1.4	”Kannattaa mennä terveyskeskukseen, jos on joku oikeesti fyysinen juttu”48	
7.1.5	” Nuori ei edes erota eri toimijoita, eri tahot vetää vähän eri suuntiin” ...	49
7.2	Moniammatillisen työskentelyn merkitys työpajanuoren hyvinvoinnin tukemisessa	52
7.2.1	”Se on nimellistä se moniammatillinen yhteistyö”	52
7.2.2	”Yhdessä sitä kuvioo sitten rakentaa ja hankkia juuri näitä palveluita” ...	53
7.3	Työterveyshuollon kaltaiset palvelut nuorten työpajalla	54
7.4	Apua nuorten työpajalta ja verkosta	58
7.4.1	”Huomaa ainaki jo ihan ilmapiiristä et kyllä niille voi puhua”	58
7.4.2	”Vois olla vähän enemmän eri tyyppisiä chatteja”.....	60
8	Yhteenveto tutkimustuloksista	61
8.1	Työpajanuoren työ- ja toimintakykyä edistävä terveydenhuollon palvelukokonaisuus62	
8.2	Työpajanuoren työ- ja toimintakykyä tukeva työterveyshuollon kokonaisuus	64
8.3	Moniammatillinen työ työpajanuoren työ- ja toimintakyvyn tukijana	66
8.4	Apua nuorten työpajalta ja verkosta	68
9	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	69
10	Johtopäätökset	72

Lähteet	76
Kuviot	81
Liitteet	82

1 Johdanto

Valtakunnallisella tasolla on oltu pitkään huolissaan nuorten syrjäytymisestä. Puhutaan syrjäytymisen ehkäisystä, palveluiden pirstaloituneesta verkostosta ja muista syrjäytymiseen liittyvistä tekijöistä. Nuorten palveluverkostoon on kehitetty hyviä toimintamuotoja. Puuttuva toimintamuoto perustetaan usein irralliseksi palveluksi. Toimintamuotojen sisältöjä tarkasteltaessa voitaisiin löytää toiminnan sisälle hyviä syrjäytymistä ehkäiseviä käytänteitä. Tällainen on esimerkiksi nuorten työpajatoiminta. Työkokeilussa olevat nuoret ovat omalta osaltaan väliinputoajia erilaisten palveluiden osalta. Näin on myös terveydenhuollon palveluiden kohdalla. Kun nuoren toimintakyvyssä tai työkyvyssä ilmenee laskua, niin jatko-ohjaus ja avun saaminen riippuvat muun muassa siitä, millaisen kohtelun nuori saa terveydenhuollon ammattilaiselta omalla terveysasemalla. Kaikilla lääkäreillä ei ole käsitystä esimerkiksi siitä, millaisten haasteiden äärellä nuori voi omassa elämäntilanteessaan olla ja kuinka monimuotoisesta oireilusta voi olla kyse. Hoitoa tarvitsevan nuoren näkökulmasta psykiatriassa on omat haasteensa. Psykiatrian hoitopolku on monimuotoinen ja koostuu useasta eri toimijasta. Tämän polun läpikäyminen ennen avun saantia kysyy nuorelta voimia. Yksin tämä polku voi olla haastava kulkea. Etsivä nuorisotyö ja nuorten työpajatoiminta tavoittavat hyvin erilaisissa elämäntilanteissa olevia nuoria. Työkentelyni etsivässä nuorisotyössä ja nuorten työpajatoiminnassa on antanut hyvän näköalapaikan sille, missä kohtaa nuoret ovat vaarassa tippua yhteiskunnan järjestelmistä.

Osalla työkokeilussa olevilla nuorilla aikuisilla on puutteita useilla hyvinvoinnin osa-alueilla. Vuorovaikutustaidoissa voi myös olla omat haasteensa. Monella nuorella on mielenterveydellisiä tai neuropsykiatrisia haasteita. Tämä on joukko, joka ei välttämättä tule tunnistetuksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Palvelut on rakennettu hyvin yleispäteviksi. Nuori aikuinen, jolla on usealla elämän osa-alueella haasteita voi jäädä riittävän terveydenhuollon tuen ulkopuolelle. Moni nuori on todennut, että pajajakso on ollut heidän elämänsä parasta aikaa. He ovat kokeneet saaneensa työpajalta sellaista tukea, joka on auttanut. Työpajanuorten sosiaalisesta toimintakyvystä ei varsinaisesti ole tietoa, joka edesauttaisi työpajatoiminnan työn kehittämisessä sekä palveluiden kehittämisessä siihen suuntaan, että ne vastaisivat nuorten tarpeita.

Olen työskennellyt syrjäytymisriskissä olevien 16 - 28-vuotiaiden kanssa. He ovat koulutuksen ja työelämän ulkopuolella. Ne heistä, jotka tarvitsevat terveydenhuollon apua, ovat voineet oireilla jo useita vuosia ja saaneet useasta eri toimipisteestä apua. Yksi haasteellisimmista asioista tämän kohderyhmän kanssa työskentelyssä liittyy ikärajoihin. Nuorisolaki määrittää alle 29-vuotiaan nuoreksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ikärajat vaihtelevat. Nuorisopsykiatriasta siirrytään aikuispsykiatrian puolelle pääsääntöisesti silloin, kun nuori täyttää 18 vuotta. Vantaalla sosiaalitoimessa on näiden nuorten kohdalla useita ikärajoja: 16-18-vuotias kuuluu lastensuojelun puolelle, 18-24-vuotias kuuluu nuorten aikuisten sosiaalityön puolelle ja yli 25-vuotias kuuluu aikuissosiaalityön puolelle. Tämä kategorisointi tuo mukanaan sen, että jokaista ikäryhmää kohdellaan eri tavoin. Itsessään jo palveluiden ikärajojen yhtenäistäminen helpottaisi verkostotyötä ja ammattilainen voisi kohdentaa oman osaamisen kehittämisen tiettyyn ikäryhmään.

Tässä opinnäytetyössäni tarkastelen ensin laajemmin nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn liittyviä tekijöitä, esittelen nuorten työpajatoimintaa sekä työpajatoimintaan joko suoraan tai välillisesti vaikuttavaa lainsäädäntöä. Lisäksi käsittelen Antonovskyn (1988) teorian pohjalta koherenssin käsitettä ja nuorten moninaista palveluverkostoa. Antonovskyn teoria on voimavaraistava ja tarkastelee minäpystyvyyden kautta nuoren elämänhallintaa. Tämän vuoksi teoria sopii työpajanuoren hyvinvoinnin tarkasteluun. Opinnäytetyöni sai inspiraation meneillään olevasta valtakunnallisesta TYÖKE-hankkeesta, jossa etsitään vastauksia tulevaisuuden työterveyshuollon kysymyksiin. TYÖKE-hankkeen tavoitteena on varmistaa, että sote-uudistuksessa rakennetaan toimiva työikäisten terveydenhuolto. Lisäksi tavoitteena on, että muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon rakentuu työterveyshuollon toiminnallinen integraatio (Työterveyslaitos 2019.)

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Nuorten työpajoilla olevat nuoret ovat työttömyysstatuksella, mutta tavallaan työelämässä työkokeilun kautta. Työkokeilussa olevien nuorten ja nuorten aikuisten tukemiseen moniammatillisesti ei ole kiinnitetty paljoa huomiota. Työkokeilu aika kestää vain puoli vuotta, mutta se voi olla nuorelle merkityksellistä aikaa. Se on myös aikaa, jolloin pystytään pysähtymään nuoren asioiden äärelle. Nuorten tulisi olla työpajoilla työkokeilussa ollessaan niin lääkäripalveluiden, fysioterapiapalveluiden, työ-

terveyshoitajapalveluiden kuin muidenkin palveluiden äärellä. Työpajalla tulisi olla entistä tiiviimpää moniammatillista työskentelyotetta, jossa olisi mukana niin terveydenhuolto, sosiaalitoimi kuin työ- ja elinkeinokeskus.

Työpajojen jälkeen nuoret siirtyvät työelämään tai koulutukseen. Työkokeilussa olevat nuoret ovat työterveyshuollon rajapinnassa. Kuitenkin menetelmät heidän työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi ovat samat kuin julkista terveydenhuoltoa käyttävillä henkilöillä. Jos ajatellaan työpajanuorten työ- ja toimintakykyä sekä tulevaisuuden työpanosta, niin heihin tulisi panostaa työterveyshuollon keinoin. Mielenkiintoinen ja haastava kysymys on, miten työkokeilussa olevien nuorten työkykyä ja hyvinvointia voisi tukea paremmin ja tasalaatuisesti koko Suomessa kaikkien työkokeilussa olevien nuorten osalta.

Kymmenen prosenttia palvelun piirissä olevasta väestöstä tai sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjistä aiheuttaa noin 70-80 prosentin kuntien terveyden- ja sosiaalihuollon kustannuksista (Valtion talouden tarkastusvirasto 2017). Tästä syystä tulee miettiä palveluiden rakentamista uudelleen. Kärkihankkeet ja ajatukset hyvien käytänteiden jakamisesta ovat tärkeitä, mutta myös palveluiden sisällöt tarvitsevat tarkempaa tarkastelua. Nyt terveydenhuolto on pirstaloitunut hyvin kapeisiin sektoreihin ja ihmisen kokonaistilanne jää huomiotta. Tärkeää olisi huomioida ihminen kokonaisuutena ja keskittää osaamista ennemmin ikäryhmien kuin kapeiden sairauksien hoidon mukaan. Se miksi esimerkiksi työterveyshuolto on onnistunut, voi johtua juuri siitä, että terveyden edistäminen ja sairauksien hoito on kohdistettu työssä olevalle työntekijälle. Työterveyshuolto on ennaltaehkäisevää työtä. Työterveyshuollon lisäksi ennalta ehkäisevää työtä tekevät neuvolatyö, kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto. Nuoren jäädessä näiden palveluiden ulkopuolelle, hän ei saa kohdennettua apua. Hänen tilannettaan ei välttämättä pystytä huomioimaan samalla tavalla kuin esimerkiksi opiskeluterveydenhuollossa. Toimivien palvelurakenteiden olemassaolo tukisi nuorten syrjäytymisen ehkäisyä kaikkein parhaiten.

Terveydenhuollossa tavoitteena tulisi olla yhteisen ja yksilön hyvän tasapainottaminen. Periaatteena tulisi olla mahdollisimman monien auttaminen käytettävissä olevilla voimavaroilla. Eettisissä valintakriteereissä on muun muassa ihmisarvon ja potilaan oikeuksien kunnioittaminen. Jos pelisääntöjä ei ole sovittu, niin avun saaja valikoituu epäoikeudenmukaisin perustein. Resurssien tuhlausta voi syntyä, jos yhteistyötahoja

on paljon tai hoito on monimutkaista. Lisäksi tuhlausta voi syntyä liiallisella erikoistumisella. Hoidon sujuvuutta ja tehokkuutta voidaan lisätä poistamalla päällekkäisyyksiä ja selvittämällä toimintojen keskinäisiä kytkentöjä. Edellä mainitut tekijät edellyttävät ennakkoluulotonta yhteistyötä (Etene 2001, 8-9.)

Tutkimukseni tarkoituksena on:

- Selvittää millainen terveydenhuollon ammattilaisista koostuva kokonaisuus edistäisi työkokeilussa olevan työpajanuoren terveyttä ja hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä kokonaisvaltaisesti.
- Selvittää millainen olisi työkokeilussa olevan työpajanuoren räätälöity työterveyshuolto.
- Hahmottaa terveydenhuollon moniammatillisen yhteistyön merkitys työkokeilussa olevan työpajanuoren työ- ja toimintakyvyn tukemisessa.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Millainen terveydenhuollon palvelukokonaisuus edistäisi työkokeilussa olevien nuorten työ- ja toimintakykyä?
2. Millainen työterveyshuollon kokonaisuus tukisi työkokeilussa olevan nuoren työ- ja toimintakykyä?
3. Millainen merkitys on moniammatillisella työskentelyllä työpajanuoren työ- ja toimintakyvyn tukemisessa?

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset ovat konditionaalimuodossa, koska työpajatoimintaan ja työpajanuoriin liittyvää tutkimusta on tehty hyvin vähän. Opinnäytetyössä ei tehdä tutkimusta palveluiden toiminnasta arjessa. Tarkoituksena on saada näkyviin niin nuorten kuin työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä terveydenhuollon palveluista ja moniammatillisesta yhteistyöstä.

3 Nuorten palvelut

Jokainen nuori käyttää jonkinlaista palvelua. Eniten palveluita tarvitsevat koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevat hyvinvointivajeista kärsivät nuoret. Nuoren elämäntilanteen monimutkaisuutta palvelujärjestelmä ei osaa aina ottaa huomioon. Heikossa tilanteessa olevalle nuorelle voi olla vaikeaa toimia osaa mista, täsmällisyyttä ja tarmoa vaativassa palvelujärjestelmässä. Nuori voi pysyä palveluissa tai hän voi kulkea palveluista toiseen. Nuorilla ei ole kuvaa, kenen vas-

tuualuetta palvelu on. Nuoret kokevat luukulta luukulle juoksutuksen ongelmallisena sekä työntekijöiden vaihtuvuuden palveluissa. Moni nuori tarvitsisi apua. Nuorten avun hakemisen kynnyks on hyvin korkea eivätkä nuoret näe omia asioita ongelmana. Työtä tai koulutusta haettaessa asia vasta ilmenee ongelmana (Aaltonen 2017,54,56-57; Ranta-aho 2016, 46.)

Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tarvitsema apu ja tuki tulisi tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Myös nuorten elinolojen arvioimiseen tulisi kiinnittää huomiota. Nuoren perhetilanteesta ja kaveripiiristä olisi hyvä saada käsitys. Nuoren ohjaaminen hänelle sopivaan tukiverkoston onnistuu hyvällä yhteistyöllä ja tiedonkululla terveydenhuollon, sosiaalitoimen, kodin ja kouluviranomaisten välillä. Erityisesti tulisi kiinnittää huomiota nuoren siirtyessä peruskoulusta ammatilliseen koulutukseen ja työelämään (Halonen ym. 2007, 69; Marttunen & Karlsson 2013, 12-13.)

Useat vaikeat elämäntilanteet voivat hajottaa nuoren voimavaroja. Nuoren asioiden mennessä solmuun, niiden selvittämiseen voidaan tarvita monen eri asiantuntijan samanaikaista tukea ja opastusta. Nuoren kohdalla työ- ja koulutusyhteiskunnasta syrjäytyminen tapahtuu pikkuhiljaa. Tämän vuoksi nuoren tilanne ja nuori tulee tuntea hyvin ohjatessa häntä eteenpäin. Palvelujärjestelmän tulee olla valpas huomamaan nuori, jolla ei ole kiintopistettä tulevaisuuden suhteen. Tällaisen valppauden puutteen kohdalla voidaan puhua nuoren osalta syrjäyttämistä eikä syrjäytymisestä. Sosiaalityö hoitaa usein yksin palveluista pudonneita tai pudotettuja nuoria. Sosiaalityö tarvitsisi muiden alojen asiantuntijoiden apua siinä, että nuori siirtyisi koulutus- tai työmaailmaan. Toiminta, joka tähtää nuoren kohdalla muutokseen ja on kannustava, tarkoittaa byrokratian ja sektorikäytäntöjen joustoa. Tuki- ja palveluverkoston tulisi olla vahvistava ja nuoren tarpeita vastaava. Jotta syrjäytymiskehitykseen voidaan oikeasti puuttua, yksilöllisyyden ja rakenteellisuuden tulisi kohdata nykyistä eri tavalla (Palola, Hannikainen-Ingman & Karjalainen 2012,312-313.)

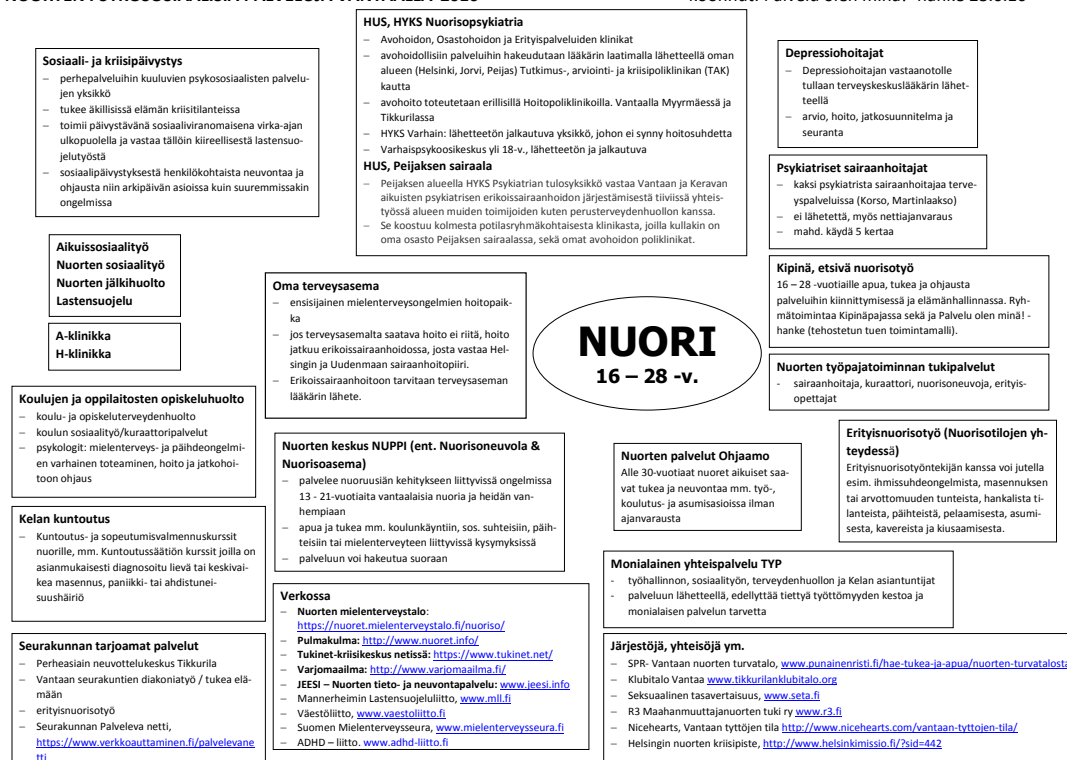
Nuorella ollessa useita eri asiakkuuksia ja suunnitelmia, ei kenelläkään ole välttämättä kokonaisuudesta käsitystä. Nuoren osallisuus vähenee useiden asiakkuuksien ja suunnitelmien myötä. Nuorella tulisi olla luottotyöntekijä, joka pysyy nuoren rinnalla sitoutuneesti. Luottotyöntekijä huolehtisi suunnitelman ajantasaisuudesta ja siitä, että se on nuorelle hyödyllinen ja on huomioitu nuoren voimavarat. Hierarkia ei päde nuoren luottotyöntekijyyden kohdalla. Nuoren pitää hyväksyä luottotyöntekijä. Se

työntekijä, joka on saanut nuoren luottamuksen, on nuoren asianajaja (Määttä & Määttä 2015, 9.)

Nuorten psykososiaaliset palvelut Vantaalla ovat hyvin moninaiset. Nuorten psykososiaalisten palveluiden palvelukarttaa (kuvio 1) katsoessa voisi ajatella, että palveluita on paljon ja kattavasti. Palvelukarttaa tarkasteltaessa tarkemmin ja erityisesti laatikoiden määrää, voi nähdä, että palveluiden välillä on monta nivelvaihetta. Nivelvaiheisiin liittyvä riski on, että nuori putoaa palveluiden väliin. Nuoren pudotessa palveluista, kenelläkään ei ole tietoa hänen tilanteestaan. Alla olevaa palveluverkostoa löytyy opinnäytetyön lopusta tarkempaa tarkastelua varten (Liite 2).

NUORTEN PSYKOSOSIAALISIA PALVELUJA VANTAALLA 2016

koonnut: Palvelu olen minä! -hanke 28.6.16



Kuvio 1: Alho & Salmela 2017: Nuorten psykososiaalisia palveluja Vantaalla 2016

Palveluiden hajanaisuus ja moninaisuus eivät ole vain Vantaan ongelma. Uskon sen koskettavan useita kuntia ja kaupunkeja. Huoli nuorten terveydentilasta ja hyvinvoinnista sekä kasvavat asiakasmäärät ovat saaneet palvelujen tuottajat kehittämään lisää erilaisia palveluja. Palveluiden yhtenä ongelmana on se, että palvelut ovat lyhytkestoisia sekä arviointia ja palveluohjausta on paljon. Määttä ja Määttä (2015) ovat todenneet, että palveluissa olevat ongelmat kohdat tunnetaan hyvin. Palvelut

ovat erikoistuneita ja nuorten on vaikea hahmottaa, mistä tulisi lähteä hakemaan apua. Tavoitteena olisi, että jokaisessa kunnassa olisi kaikkien tiedossa oleva monialainen ja liikkuva palvelupiste. Palvelupisteestä nuoret saisivat avun ja tuen nopeasti. He myös toteavat, että tällaisia palvelupisteitä on jo hyvin olemassa, kuten esimerkiksi nuorten työpajat. Nuorten työpajat voisivat toimia monialaisina palvelupisteinä tai osana niitä.

Alla olevasta kuviosta (kuvio 2) on nähtävissä, millaisen polun nuori joutuu kulkemaan, kun hänellä on masennusoireilua. Samaan aikaan nuori voi kokea yksinäisyyttä. Hänellä ei välttämättä ole läheistä tai ystävää apuna eikä tukena. Voi olla, että ystäviä ei löydy edes virtuaalimaailmasta. Matalankynnyksen ohjaus- ja neuvontapalveluita on perustettu. Avun saaminen on tavallaan helppoa, mutta palvelut ovat hyvin lyhytkestoisia. Ohjaukset voivat olla 1-2 kertaa, jonka jälkeen ohjataan eteenpäin. Nuori tarvitsisi pidempikestoisempaa apua. Tällaista palvelua on huomattavasti vaikeampi löytää. Aaltonen & Berg (2015) ovat todenneet, että sekä palveluiden rakenteessa että nuorten aktiivisuudessa tulisi tapahtua muutoksia, jotta nuoret saisivat palveluita. Palveluiden tulisi olla lähempänä toisiaan. Palveluissa tulisi olla riittävät resurssit. Resurssien ollessa riittävät, asiakastyö olisi tiiviimpää ja odotusajat olisivat lyhyemmät. Eri palveluissa olevien työntekijöiden tulisi tehdä tiiviimpää yhteistyötä. Palveluiden tulisi olla enemmän kasvokkain olevia tapaamisia puhelinkeskusteluiden sijaan. Palveluiden pitäisi reagoida nopeasti eikä niiden tulisi olla liian byrokraattisia.



Kuvio 2: Ruotonen 2017, Nuorten palvelujen koordinaatioryhmä

Masennusoireista kärsivän nuoren hoitopolkua esittelin vuonna 2017 Nuorten palvelujen koordinaatioryhmälle. Hoitopolku sai aikaan ryhmänjäsenissä hämmennystä. Jokainen ammattilainen pyrkii hyvään ja auttamaan nuoria ja nuoria aikuisia heidän ongelmissaan. Omalle työlle ja rakennetuille poluille voi sokeutua. Aikaisemmin rakennettu hyvä ja toimiva malli voi muuttua jossain vaiheessa kahlitsevaksi säännöksi. Hoitopolkujen osalta olisi hyvä määrääjoin pohtia, palvelevatko hoitopolut potilasta vai ammattilaista.

Useimmiten nuoret toivovat kasvokkain olevia tapaamisia netti- tai puhelinkeskusteluiden sijaan. Me aikuiset oletamme nuorten kaipaavan nettipalveluita, koska nuoret ovat niin paljon netissä. Vaikeiden asioiden tullessa kohdalle nuori kaipaa tukea ja apua kasvotusten eikä virtuaalitodellisuuden kautta. Palveluiden siirtyessä enenevässä määrin nettiin voi tuoda meille tilanteen, että nuorilla on riski syrjäytyä entistä helpommin. Nuoren hoitaessa asioita netin kautta, ei hänen tarvitse lähteä kotoa. Tämä voi luoda tilanteen, jossa erityisesti psyykkiset ongelmat voivat pahentua. Eri-laiset kiristyneet toimenpiteet esimerkiksi työllisyyspalveluiden puolelta voivat toisaalta olla nuoren etu. Hänen tilanteensa voi tulla näkyviin aikaisempaa varhaisemmin.

Nuorten hyvinvoinnin näkökulmasta lähestymistapa palveluiden suhteen tulisi olla lääketieteellistä lähestymistapaa laajempi. Psykososiaalisten palveluiden näkökulmasta kyse on nuoren kohdalla toimintakyvyn lisäämisestä ja sosiaalisen integraation tukemisesta ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisystä. Palveluiden kokonaisuutta on myös ammattilaisten vaikea hahmottaa. Tämä vaikeuttaa nuoren ohjaamista psykososiaalisiin palveluihin. Palveluissa toistetaan tavoitetta saada nuori opiskelemaan tai työelämään. Tärkeää olisi olla yleistavoitteena, että nuoret näkisivät itsensä arvokkaina ja kokisivat elämän mielekkyyden. Nuoren elämänlaadun ja elämäntilanteen parantuminen voi rakentua ainoastaan aidolla vuorovaikutuksella. Lisäksi liikkuvalla työotteella saa paremman kuvan siitä, miten nuorella oikeasti menee (Alho 2017, 32-33 ; Alho & Salmela 2017, 28-30.)

Palola, Hannikainen ja Karjalainen (2012) ovat todenneet, että muun muassa palvelujärjestelmien toimivuutta tulisi arvioida nuorten itsensä näkökulmasta. Tulisi rakentaa selkeä koulutuksen, työn ja hyvinvoinnin kokonaisuus, joka kannustaa nuorta toimijana. Nuorten kohdalla tulisi erityisesti miettiä oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoa.

Nuoren asiantuntijana hyödyntämistä päätöksenteossa ja toimintojen suunnittelussa tulisi lisätä. Nuorten palvelut tulisi olla saatavilla heidän omilla ympäristöissään. Lisäksi niiden tulisi olla sellaisia, jossa tarvittaessa saisi tukea aikuiselta ja nuoret voisivat tehdä valintoja omaan elämäänsä liittyen. Hyvinvointipalveluja tulisi kehittää varhaisen tuen ja ehkäisevien toimenpiteiden suuntaan. Toimintaterapeuttien tulisi laajentaa työskentely-ympäristöä. Esimerkiksi TE-keskuksissa sekä nuorisotiloilla voisi olla toimintaterapeutteja (Grek 2008, 53-54,64.)

Yhteistyön kehittämiseksi sektoreiden välillä ja ammattirajat ylittävissä toiminnassa on ollut jo pitkään tarve. Kuntoutuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa tulisi huomioida entistä paremmin henkilön kokonaiselämäntilanne sekä elämänsuunnittelu. Toiminnallinen kokonaisuus kuntoutusjärjestelmästä puuttuu. Ammatillinen kuntoutus ei tue riittävästi kuntoutujaa työmarkkinoille pääsemisen suhteen. Lisäksi ammatillista kuntoutusta ei toteuteta riittävästi työelämään tukevien muiden palveluiden rinnalla (Harkko, Lehikoinen, Lehto & Ala-Kauhaluoma 2016, 112.)

Kuntoutuksen osalta keskeisiä kehittämistarpeita on nuoren yksilöllinen huomioiminen ja tukeminen kasvuprosessin osalta. Toinen kehittämistarve on monialainen palvelu. Monialaisessa palvelussa tulisi huomioida työkyvyn lisäksi nuoren elämäntilanne. Kolmas kehittämistarve liittyy verkostoyhteistyöhön. Siinä erityisesti rakenteellisiin asioihin, jotka mahdollistavat ja rajoittavat verkostoyhteistyön toteuttamista ja kehittämistä. Nuorten palvelukokonaisuudet tulisi rakentaa biologisen iän sijaan opinto- ja työmarkkinasiirtymien mukaan. Tämä vähentäisi väliinpuotoamistilanteet, jotka johtuvat ikärajoista. (Harkko, Lehikoinen, Lehto & Ala-Kauhaluoma 2016, 113,129.)

4 Nuorten syrjäytymisen ehkäisy työpajanuoren näkökulmasta

Kouluterveyskyselyiden tulosten pohjalta on nähtävissä, että ammattikoululaisten ja lukiolaisten terveydessä ja hyvinvoinnissa on eroja. Viimeisimmässä kouluterveyskyselyn tuloksissa ammattikoululaiset viihtyivät koulussa paremmin ja kokivat vähemmän uupumusta, mutta muun muassa humalahakuista juomista, ylipainoa ja kiusaamisen kokemuksia oli ammattikoululaisten joukossa enemmän. Tuloksissa oli myös, että kodin ulkopuolelle sijoitetuilla oli huomattavasti enemmän hyvinvoinnin haasteita. He kokevat enemmän yksinäisyyttä ja heillä on luokkayhteisöön kiinnittymättömyyttä (THL 2017.)

Nuorella saattaa olla ongelmia muilla elämänalueilla, vaikka nuoren perustarpeet olisi tyydytetty. Stressi, ihmissuhdeongelmat tai yhteiskunnan kasvavat odotukset koulutuksen ja työelämän suhteen ovat asioita, jotka voivat vaikuttaa nuoreen. Ene-nevässä määrin olevat paineet voivat näkyä mielenterveysongelmina. Hyväosaiset nuoret jaksavat vastata erilaisiin kyselyihin. Näin hyväosaisilla on yliedustus tutkimusaineistoissa ja heidän ääni korostuu. Nuorten elämäntilanteista saatua laadullista tietoa hyödynnetään vajavaisesti. Sosiaalista ongelmaa tutkittaessa usein puuttuu terveysulottuvuus. Jos taas terveysulottuvuus on otettu huomioon, niin sosiaalinen ulottuvuus puuttuu (Karvonen & Koivusilta 2010, 90.)

Yleisesti ottaen suomalaisten terveys ja hyvinvointi on parantunut vuosikymmenien aikana. Samaan aikaan terveys- ja hyvinvointierot ovat kasvaneet. Erot ovat kasvaneet niin maantieteellisesti kuin väestöryhmien välillä. Jotta terveyseroja voidaan kaventaa, se edellyttää paneutumista taustalla oleviin syihin ja prosesseihin. Myös palvelut tulee olla saatavilla yhdenvertaisesti ja olla laadukkaita. Terveyserojen kaventamisen yksi osatekijä, johon tulee paneutua, on terveiden elintapojen edistäminen sekä ennaltaehkäisevät toimet (Lähtenmäki-Smith 2013, 10.)

Sosioekonomiset hyvinvointi- ja terveyserot ovat suuret niin eri alueiden ja sukupuolten välillä kuin kansainvälisessä vertailussa. Hyvinvointi- ja terveyseroja on yritetty kaventaa jo pitkään, mutta siinä ei ole onnistuttu. On tärkeää kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja, koska siten työurat pitenevät, työn tuottavuus kasvaa, palvelujen tarve vähenee sekä terveydenhuollon menot ja sosiaalimenot maltillistuvat. Suomalaisten hyvinvointia ja terveyttä muovaa voimakkaasti ihmisten elinolot. Elinoloihin lasketaan muun muassa sosioekonomiset olosuhteet, asuinolot, koulutusjärjestelmä, työolot, sosiaaliset verkostot sekä rakennetut ympäristöt että luonnonympäristö (Larivaara 2016, 6.)

Mielenterveys tarkoittaa tilaa, jossa ihminen pystyy selviytymään elämään kuuluvista haasteista. Mielenterveyteen kuuluu myös, että ihminen pystyy ottamaan osaa yhteisön toimintaan sekä näkee omat kykynsä. Mielenterveyteen suojaavasti vaikuttavat yksilön omat sisäiset tekijät ja ulkoiset ympäristöön liittyvät tekijät. Epäterveellisten elintapojen ja somaattisen terveyden huomioiminen jää usein mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivillä vähemmälle huomiolle. Tämän vuoksi mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivillä odotettu elinikä on lyhyempi kuin muulla väestöllä (Larivaara 2016, 9-10.)

Työttömyyden pitkittyessä syrjäytymisriski lisääntyy. Psykkisten ja sosiaalisten ongelmien lisääntymisellä, terveystalvuiden käytöllä ja somaattisella sairastavuudella on todettu yhteys nuorten työttömyyden osalta. Lisäksi nuorten työttömyydellä on todettu yhteys yhteiskunnasta vieraantumiseen. Suurin syrjäytymisvaara on nuorilla, joilla on oppimisvaikeuksia, huumeongelmia sekä niin sanotuilla ongelmaperheiden lapsilla ja nuorilla (Halonen, Aaltonen, Hämäläinen, Karppi, Kaukinen, Kervilä, Lehtinen, Pere, Puukka, Siitonen, Silvennoinen & Talu 2007, 11.)

Vuonna 2009 alle 30-vuotiaista työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä siirtyi eläkkeelle eniten mielenterveyden häiriön vuoksi. Mielenterveyden häiriön vuoksi eläkkeelle siirtyneiden määrä oli hieman vähemmän kuin aikaisempina vuosina 2000-luvulla. Syitä nuorten mielenterveyden häiriöiden kasvulle on etsitty. Yhdeksi syyksi on ajateltu aiempaa varhaisempi sairauden tunnistaminen. Vaikka häiriöt tunnistetaan, niin hoito on riittämätöntä. Tämä taas voi edistää nuorten vaikeitten häiriöiden pitkittymistä. Myös yhteiskunnan paineet ja odotukset esimerkiksi opiskelupaikan tai työpaikan saannin suhteen ovat lisääntyneet. Tämä omalta osaltaan voi estää kognitiivisesti ja emotionaalisesti herkästi haavoittuvia nuoria selviytymään opiskeluun ja työelämään. Nämä nuoret tarvitsevat riittävää ja pitkäkestoista opastusta, tukea ja hoitoa, jotta he pystyvät selviytymään opiskelemaan tai työelämään (Raitasalo & Maaniemi 2011, 8.)

Työttömien nuorten kohdalla epäterveelliset elämäntavat korostuvat. Alkoholin käyttöä, tupakointia, mielialaoireita ja liikkumattomuutta on usealla nuorella. Työttömyyden kestäessä yli kuusi kuukautta, työkyky on alempi kuin alle kuusi kuukautta työttömänä olleiden kohdalla. Heillä on myös vähemmän koulutusta sekä ovat käyttäneet enemmän huumeita ja lääkkeitä muuhun kuin lääkinnälliseen tarkoitukseen. Pidempään työttömänä olleet nuoret kärsivät myös masennuksesta sekä suuremmasta stressistä (Lappalainen 2017, 30.)

Nuorten opiskelu- ja työkyvyn säilymiseksi olisi tärkeää, että nuoret saataisiin aikaisemmassa vaiheessa hoidon ja kuntoutuksen piiriin. Ne nuoret, joilla koulu keskeytyy, tulisi tehdä laaja-alaista ja monialaista työtä. Tämä vaatii uutta ajattelua sekä poikkitieteellistä asiantuntijuuden käyttöä. Nuoren oireilun taustalla on yleensä joku syy. Tämä pitäisi saada mahdollisimman pian selville, jotta tilanne ei vaikeudu. Kes-

keytyneiden opintojen ja poissaolojen taustalla on yleensä terveydellisten voimavarojen vähyys (Ruutu 2010, 45-47.)

Tehokkain keino torjua eriarvoisuutta ja syrjäytymistä on työ. Syrjäytymistä työelämästä ehkäistään tukemalla työttömien työ- ja toimintakykyä. Myös työttömien hoitoa ja kuntoutusta tulee tukea. Nuorisotakuu on yksi toimenpide ehkäistä syrjäytymistä työmarkkinoilta. Myös osatyökykyisten työllisyyden tukeminen sekä syrjäytymisuhan alla olevien nuorten työllistymisen tuki ovat toimenpiteitä, joilla ehkäistään syrjäytymistä. Nuorten maahanmuuttajien työllistymistä on tuettu YES-hankkeella. Sanssi-kortti on työnantajille oleva kannuste, jolla helpotetaan nuorten työllistymistä. Työelämää tulee kehittää parantamalla työoloja ja työhyvinvointia. Jokaisella tulee olla mahdollisuus osallistua työelämään omien voimiensa mukaan. Työelämään osallistumista tuetaan, jos työ- ja toimintakyky on tilapäisesti tai pysyvästi alentunut. Kuntoutusta tulee vahvistaa heillä, jotka ovat osatyökykyisiä. (Lähteenmäki-Smith 2013, 11-12.)

Yhteiskuntatakuu on tullut täysimääräisesti voimaan vuonna 2013. Yhteiskuntatakuu tarkoittaa, että jokainen alle 25-vuotias nuori sekä vastavalmistunut alle 30-vuotias on oikeutettu muun muassa työpaikkaan tai työpaikkakoulutukseen kolmen kuukauden kuluessa työttömäksi joutumisesta. Yhteiskuntatakuun tavoitteena myös on, että jokainen peruskoulun suorittanut pääsee lukiokoulutukseen, ammatilliseen koulutukseen, oppisopimuskoulutukseen, työpajaan tai kuntoutukseen. Nuorten sosiaalista syrjäytymistä ja terveydellisten sekä sosiaalisten ongelmien kertymistä voidaan ehkäistä tarjoamalla henkilökohtaista tukea ja opintojen ohjausta varhaisessa vaiheessa. Erityinen huomio tulee kiinnittää nivelvaiheisiin, jossa siirrytään koulutuksesta työelämään tai peruskoulusta toisen asteen opintoihin. Sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisyssä nuorten työpajalla on suuri merkitys. Arviot toiminnan onnistumisesta ja merkityksestä ovat kuitenkin olleet ristiriitaiset. Arvioinnin menetelmiä tulisi kehittää laadullisten vaikutusten mittaamiseksi (Lähteenmäki-Smith 2013, 18-19.)

Nuorisotakuuta oli Sipilän hallituksen ohjelmassa suunnattu kohti yhteisötakuuta. Tämä oli yksi edellisen hallituksen kärkihankkeista. Hankkeen tavoitteena oli tukea nuoren elämänhallintaa, opintopolkujen rakentumista ja työllistymistä (Valtioneuvosto 2017.) Edellisen hallituksen hallitusohjelman tavoitteena oli edistää lasten ja nuorten hyvinvointia, ehkäistä syrjäytymistä, vähentää koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten määrää, koulujen keskeyttämistä sekä edistää nuorten

työllistymistä. Lasten ja nuorten palveluiden verkko on hyvin monimutkainen eikä omaa polkua järjestelmässä ole helppo löytää. Muun muassa palveluiden riittämätön koordinaatio ja yhteistyön puute heikentävät toimenpiteiden vaikuttavuutta (Hallituksen puoliväliriihi 2017.)

Nuorisotakuuta yhteistötakuun suuntaan-kärkihankkeen lopputuotoksena olivat seitsemän teesiä. Teesit käsittelevät tulevaisuuden nuorisotakuuta. Neuvottelukunta esittää muun muassa, että nuorten kanssa tehtävä työ muuttuisi pitkäjänteisemmäksi ja hankkeiden pirstaleisuudesta tulisi päästä eroon. Neuvottelukunta korostaa teeseissä myös nuorten kohtaamista ja ajan antamista (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2018.) Epäselväksi jäi, mihin laaditut teesit perustuvat sekä miten teesejä on tarkoitus saattaa arjen käytäntöön.

Sipilän hallituksen kärkihankkeena oli muun muassa terveyden edistäminen sekä hyvinvoinnin vahvistaminen. Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen ehkäisyn vähentämisen osalta tavoitteena oli, että julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toiminnassa otettaisiin käyttöön näyttöön perustuvia hyväksi havaittuja toimintamalleja. Näillä toimintamalleilla edistettäisiin erityisesti heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvointia, terveyttä ja vastuunottokykyä. Tavoitteena oli lisätä terveitä elintapoja ja ehkäistä kansansairauksia, edistää mielenterveyttä ja osallisuutta sekä varmistaa rakennusten terveellisyyttä koskevien ratkaisujen oikea-aikaisuus sekä tehokkuus. Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen ehkäisy edistää työllisyyttä, pidentää työuria, lisää työhyvinvointia ja työkykyä. Tähän tavoitteeseen pääseminen vaati yhteiskehittämistä sekä poikkihallinnollista yhteistyötä (Larivaara 2016, 4.)

Ohjaamon tarkoituksena on antaa nuorille ohjausta ja neuvontaa nopeasti ja helposti. Ohjaamoon on koottu eri toimijoita saman katon alle. Tämän tyyppistä toimintaa on ollut Suomessa muun muassa Mikkelissä ja Oulussa. Kokemukset näistä toiminnoista ovat olleet hyvät ja näin Ohjaamot ovat lähteneet kehittymään. Ohjaamon tarkoituksena on myös helpottaa nuorten pääsyä koulutukseen ja työhön. Vuonna 2018 Ohjaamoja on ollut 50 eri puolella Suomea. Ohjaamojen toimintaa kehitetään työ- ja elinkeinoministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön yhteistyönä (Ohjaamot 2018.)

Smith-Lähteenmäen (2013, 13) mukaan lasten ja nuorten syrjäytymistä ehkäisevässä ohjelmassa sitoudutaan edistämään toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa olevien terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi vahvistetaan etsivän nuorisotyön ja työpajatoiminnan yhteistyötä toisen asteen koulutuksen kanssa. Sosiaali- ja terveystieteiden tulee kohdentua heille, joilla on todellinen tarve. Terveys- ja sosiaalipalveluissa oleva hoito tulee olla tasapuolista ja vähintään lievennettävä sairauksien aiheuttamia sosiaalisia ja taloudellisia seurauksia. Kun peruspalvelut ovat vahvat, niin silloin kyettään puuttumaan varhain ongelmiin ja sairauksiin.

Terveydessä ja hyvinvoinnissa tapahtuva positiivinen muutos vaatii vaikuttavien käytäntöjen tehokkaampaa hyödyntämistä ja uusia lähestymistapoja. Terveyttä ja hyvinvointia edistävien toimintatapojen omaksuminen vaatii riittävää toimeentuloa, vapaa-ajan ja työn välistä tasapainoa, terveyttä ja hyvinvointia tukevia työ- ja asumisolosuhteita, osallisuutta sekä mielekkyyden kokemuksia. Huono-osaisuudessa on kyse laajemmasta elämänhallinnan problematiikasta (Larivaara 2016, 7.)

Rinteen hallituksen hallitusohjelmassa nuorten syrjäytymisen ehkäisy ja osallisuuden vahvistaminen on valtakunnallisen nuorisotyön ja nuorisopolitiikan ohjelmassa otettu pääteemaksi. Tarkoituksena on muun muassa luoda toimintamalli, jonka avulla voidaan arvioida luotettavasti ja yksilöllisesti koulukuntoisuus. Ohjelmassa ilmenee, että etsivän nuorisotyön ja työpajatoiminnan toiminnan edellytyksiä vahvistetaan (Valtioneuvosto 2019.)

4.1 Nuoruus elämänvaiheena

Nuoruusikä sijoittuu 13-22 vuoden välille. Nuoruuden kehitysvaihe jaotellaan varhaisnuoruuteen, keskinuoruuteen ja myöhäisnuoruuteen. Varhaisnuoruudessa, 12-14-vuotiaana, fyysinen muutos on voimakasta. Keskinuoruudessa, 15-17-vuotiaana, ikätoverisuhteiden ja perheen ulkopuolisten ihanteiden ja auktoriteettien avulla irtaantuu lapsenomaisesta riippuvuussuhteesta vanhempiin. Myöhäisnuoruudessa, 18-22-vuotiaana, siirrytään kokonaisvaltaiseen itsenäisyyteen (Kaltiala-Heino 2010, 107-108.)

Nuoruusiän kehitys on jokaisen kohdalla yksilöllinen ja alkaa biologisten muutosten alkaessa. Voimakkaimmin aivojen kehitys tapahtuu korkeimmilla aivotoiminnan alueilla. Nämä alueet osallistuvat muun muassa tunteiden tunnistamiseen ja käyttäytymisen säätelyyn. Lisäksi nämä alueet osallistuvat vaativampaan oman toiminnan suunnitelmalliseen ohjaukseen. Nuorten aivot ovat aikuisten aivoja herkempiä esimerkiksi päihteiden, voimakkaan stressin sekä psyykkisten traumojen haitallisille vaikutuksille (Marttunen & Karlsson 2013, 7.)

Myöhäisnuoruuteen liittyy ympäröivään yhteiskuntaan oleva kiinnostuksen kasvaminen. Nuori muodostaa oman arvomaailmansa ja tekee tulevaisuuteen tähtääviä valintoja. Myös käyttäytyminen ja luonteenpiirteet vakiintuvat. Nuoruudessa omaksutaan useat vakiintuneet elintavat ja tottumukset. Tällaisia ovat esimerkiksi se, miten suhtaudutaan liikuntaan, päihteisiin tai ruokailuihin. Myös monet mielenterveyden häiriöt ilmenevät ensimmäistä kertaa nuoruudessa. Kolme neljästä aikuisiän mielenterveyshäiriöstä on alkanut ennen 24 vuoden ikää (Marttunen & Karlsson 2013, 9-10.)

4.2 Nuorten työpajatoiminta

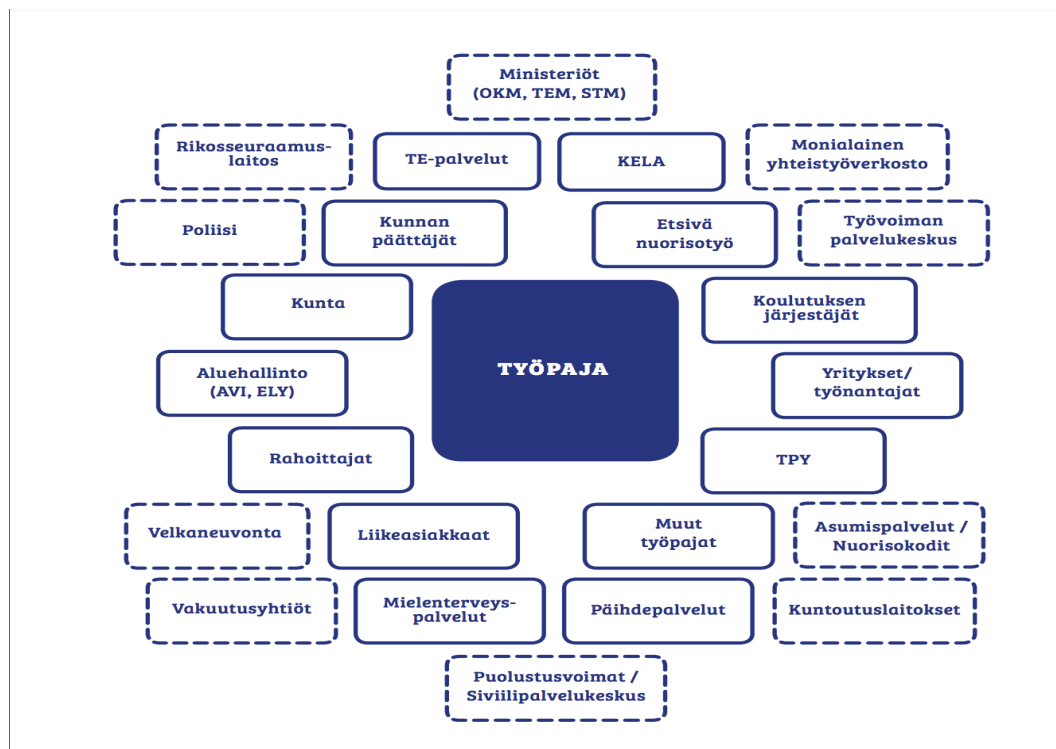
Työpajatoiminta kokonaisuutena on toiminut Suomessa yli 30 vuotta. Palvelujärjestelmässä työpajatoiminta toimii eri sektoreiden rajapinnoilla, väleissä ja tukee peruspalveluita. Työpajatoiminta myös paikkaa palveluiden katvealueita. Hallinnollisten ja organisatoristen rajojen ylittäminen on työpajatoiminnalle ominaista. Tällä hetkellä työpajatoiminta asettuu nuoriso- ja koulutuspolitiikan sekä työllisyys- ja sosiaalipolitiikan alueille. Työpajatoiminnassa vahvistetaan muun muassa arjenhallintaa ja nuoren toiminta- ja työkykyä. Yhtenäiset palvelukokonaisuudet ja toimiva yhteistyöverkosto ovat laadukkaan työpajatoiminnan lähtökohta (Ahonen-Walker, Kapanen & Pietikäinen 2017, 12-13.)

Nuorten työpajatoiminta on määritelty nuorisolaissa. Laissa säädetään niin työpajatoiminnan tehtävästä, tarkoituksesta, järjestämisestä kuin tietojen käsittelystä että nuoren ohjautumisesta. Nuorten työpajatoiminnan tehtävänä on valmennuksen avulla parantaa nuoren valmiuksia päästä koulutukseen, suorittaa koulutus loppuun ja päästä avoimille työmarkkinoille tai muuhun tarvitsemaansa palveluun. Nuorten työpajatoiminnan tarkoituksena on parantaa nuoren elämänhallintataitoja sekä edistää hänen kasvuaan, itsenäistymistään ja osallisuutta yhteiskuntaan. Työn tekeminen ja

työtoimintaan osallistuminen lähtee nuoren omista edellytyksistä. Työpajalla tehdään nuoren kanssa henkilökohtainen valmennussuunnitelma ja nuorten työpajalla tulee olla yksilö- ja työvalmennusosaamista. Nuorten työpajatoimintaa voi järjestää niin kunta tai kunnat yhdessä tai nuorten palveluja tuottava yhteisö. Nuori ohjautuu työpajatoimintaan pääsääntöisesti viranomaisen, julkista tehtävää hoitavan ohjaamana tai oma-aloitteisesti (Nuorisolaki 2016.)

Työpajatoiminta on monialaista ja tekee laajaa verkostoyhteistyötä. Verkostoyhteistyötä tehdään niin valtionhallinnon kuin kuntien eri hallintokuntien, yritysten ja yhdistysten kanssa. Nuori ohjautuu työpajalle tavallisesti TE-palveluiden, sosiaalitoimen, etsivän nuorisotyön tai koulutuksen järjestäjän taholta. Yhteistyötä pajajakson aikana tehdään nuoren yksilöllisten tarpeiden mukaan. Yhteistyökumppaneita joiden kanssa esimerkiksi tehdään yhteistyötä ovat asumispalvelut, velkaneuvonta tai mielenterveys- ja päihdepalvelut (Palo 2017, 38-39.)

Nuorten työpajatoiminta on tarkoitettu 16-28-vuotiaille nuorille ja nuorille aikuisille. Taustat, joista nuoret tulevat työpajoille ovat hyvin moninaiset. On ammattiin valmistuneita, nuoria, joilla opinnot tai useita opintoja on keskeytynyt ja maahanmuuttaneita välttävän suomen kielen taidon omaavia tai monikulttuurisen taustan omaavia, jotka ovat syntyneet Suomessa sekä erilaisiin vähemmistöihin kuuluvia nuoria. Kuten Kuure (2010) toteaa, jokaisen nuoren elämäntilanne ja lähtötaso vaihtelee hyvin paljon. Tämän vuoksi ei voi määrittää tyypillistä työpajanuorta. Osa nuorista tarvitsee vain vähän tukea ja toiset taas hyvin paljon erilaisia tukiprosesseja ja tukirakenteita. Toisaalta yksi yhteinen nimittäjä nuorista löytyy. Nimittäjä on nuoren elämäntilanne. Nuori tarvitsee tukea ja turvaa elämäntilanteeseensa, jossa hän pohtii omia ratkaisuja ja tekee valintoja. Nuori on etsimässä itseään ja ihmettelee ympärillä olevaa maailmaa.



Kuvio 3: Palo, S. 2017

Nuorten elämänhallintaan liittyvät haasteet liittyvät yleensä itsenäistymisen haasteisiin, päivärytmiin ja poissaoloihin, päihdeongelmiin, vuorovaikutustaitoihin sekä edellämainitut ongelmat toisiinsa sidoksissa. Ongelmat ovat usein kärjekkäitä ja akuutteja. Se, että ongelmat kietoutuvat toisiinsa viittaa osin mielenterveysongelmiin (Kuure 2010, 6.) Työpajalla olevilla nuorilla voi olla moninaisia ongelmia ja on voinut olla haasteellisia elämäntilanteita ennen pajalle tulemistä. Työpajalla olevista nuorista joukossa on nuoria, joita on koulukiusattu tai heillä on mielenterveys- ja päihdeongelmia. Pajalla on myös nuoria, joilla ei ole kodin ulkopuolista tukiverkkoa, viettävät runsaasti aikaa netissä sekä yksinäisyydestä kärsiviä nuoria. Vuorokausirytmisi voi olla sekaisin. Tämä taas on voinut saada aikaan passivoitumista ja omien päätösten tekeminen ja toteuttaminen on voinut tätä kautta muodostua vaikeaksi. Ennen työpajajaksoa on voinut olla elämässä vastoinkäyminen tai joku harkitsematon teko, joka on voinut sekoittaa nuoren elämän. Tämän vastoinkäymisen tai teon myötä koulu on voinut keskeytyä ja elämä on lähtenyt ei-toivottuun suuntaan. Näihin moninaiisiin ongelmiin työntekijät joutuvat vastaamaan ja omalta osaltaan haastavat ammatillisuutta ja osaamista (Ohtonen 2017, 62.)

Nuorten työpajatoiminnan tavoitteena on ehkäistä nuorten syrjäytymistä sekä edistää nuorten elämänhallintaa, ohjata koulutukseen sekä auttaa nuorta löytämään polkuja

työelämään. Nuorten työpajatoiminta sijoittuu julkisen sektorin palveluissa sosiaalialan palvelujen ja avoimien koulutus- ja työmarkkinoiden välimaastoon. Työpajatoiminta antaa varhaista tukea niin yksilöllisesti kuin yhteisöllisesti. Rahoitusta nuorten työpajatoimintaan myöntää Aluehallintovirasto valtionavustuksin. Avustuksen tarkoituksena on vähentää koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten määrää. Lisäksi tavoitteena on edistää nuorten osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Työpajatoiminta on vaikuttavaa. Työpajoilla olleista nuorista 93% on kokenut sosiaalista vahvistumista vähintään jonkin verran työpajajakson aikana. Nuoret ovat antaneet asteikolla 1-5 yleisarvosanaksi 4,2. Erityisesti nuoret ovat kokeneet arjen asioiden hallinnan sekä opiskelu- ja työelämävalmiuden vahvistuneen (Aluehallintovirasto 2017; Valtakunnallinen työpajayhdistys 2017.)

Työpajatoiminnassa toteutetaan sosiaalista vahvistamista. Työpajojen keskeinen tehtävä on tukea nuoren elämäntaitoja sekä tukea yksilölliseen kehitysvaiheeseen liittyvää kasvua sekä yhteisöllistä kasvua. Näiden tavoitteiden lisäksi työpajojen tavoitteena on edistää nuoren tekemällä oppimista ja parantaa nuorten työelämä- ja koulutusvalmiuksia sekä helpottaa koulutukseen ja työelämään siirtymistä. Jotta näihin tavoitteisiin päästään, on toiminnassa onnistuttava kahdella tasolla. Nuoren luottamus on saavutettava. Toinen taso on luottamus koko nuorisoa koskehtavan hyvinvoinnin palvelujärjestelmässä. Palvelujärjestelmän tasolla on verkostoiduttava (Aaltonen 2009, 113; Kuure 2010, 13.)

Työpajoilla käytetään sosiaalisen vahvistumisen mittarina Sovaria. Mittarilla mitataan työpajatoiminnan ja etsivän nuorisotyön vaikuttavuutta, mikä on näiden toimintojen keskeisin tavoite. Mittarin on kehittänyt Valtakunnallinen työpajayhdistys yhteistyössä työpajojen ja etsivän nuorisotyön toimijoiden sekä asiakkaiden kanssa. Sovarimittariin nuori vastaa työpajajakson päättyessä. Mittarilla mitataan kahta eri aluetta, työpajatoiminnan toteutukseen liittyviä asioita sekä miten työpajatoiminnan toteutus on vaikuttanut sosiaalisen vahvistumisen näkökulmasta. Työpajatoiminnan toteutuksen osalta arvioitavat alueet ovat tehtävät ja osallisuus, yhteisöllisyys sekä työ- ja yksilövalmennus. Sosiaalisen vahvistumisen alueita ovat: itsetuntemus, sosiaaliset taidot, elämänhallinta, arjen asioiden hoito ja opiskelu- ja työelämävalmiudet (Pietikäinen 2017, 3-4.)

Nuorten työpajatoiminta on moniammatillista. Näin nuori saa koordinoitusti monialaiset palvelut. Työmenetelminä työpajoilla on yksilövalmennus ja työvalmennus. Lisäksi yhteisöllisyys on tärkeä menetelmä. Siinä toteutuu vertaistuki sekä sukupolvi- en välinen vuorovaikutus. Yhdellä työpajalla voi olla maksimissaan kuusi kuukautta. Valtaosa työpajoilla olevista nuorista on alle 25-vuotiaita. Nuorten työpajatoiminta tavoittaa hyvin ne nuoret, jotka tarvitsevat tukea nivelvaiheissa. Nuorten työpajat toimivat palvelujen välimaastossa suhteessa koulutukseen, työelämään ja sosiaali- että terveystalviuihin (Aaltonen 2009, 113-114.)

Koska nuorten työpajat limittyvät toisiinsa koulutusjärjestelmän, työmarkkinoiden, vapaa-ajan ja sosiaalisen nuorisotyön rajapinnalle, niin tämä vaatii työpajoilta erit- täin hyvää verkostoitumiskykyä. Se vaatii myös erinomaista kykyä toimia monialaisel- la ja moniammatillisissa yhteistyöverkostoissa. Palvelujärjestelmän toimivuus mita- taan siinä, ohjautuuko pajalle nuori oikea-aikaisesti. Kun nuori ohjautuu oikea- aikaisesti, niin hän myös saa paljon pajajaksoajalta. Tämä on haaste, koska nuori ei aina kykene hahmottamaan omia tarpeitaan eikä arvioija kykene arvioimaan nuoren todellista elämäntilannetta (Kuure 2010, 16.)

4.3 Koherenssin tunne työpajanuorella

Osa ihmisistä selviytyy hyvin vaikeistakin tilanteista ja tapahtumista ja pystyy raken- tamaan elämänsä eteenpäin. Heillä on vahva koherenssin tunne. Näillä ihmisillä on yleensä kolme tekijää, jotka ovat merkityksellisessä asemassa vahvassa koherenssin tunteessa. Nämä tekijät ovat selkeys/ymmärrettävyys, hallittavuus ja merkitykselli- syys. Ymmärrettävyys/selkeys tarkoittaa kognitiivista kykyä hahmottaa asiat järjes- täytyneiksi, yhdenmukaisiksi ja selkeiksi. Korkean ymmärrettävyyden tunteen omaa- va henkilö kohtaa tulevaisuuden ennalta arvattavat tai yllätykselliset tilanteet seli- tettävissä olevina tai järjestäytyneinä. Onnettomuudet, sodan tai sattumukset tällai- nen henkilö pystyy kohtaamaan niin, kuin niissä olisi jotain järkeä. Korkean hallitta- vuuden koherenssin omaava henkilö luottaa omiin kykyihinsä ja ympärillä oleviin henkilöihin. Hallittavuuden tunteen omaava henkilö ei uhriudu tapahtumista tai koe, että elämä kohtelee epäreilusti. Hallittavuuden tunteen omaava henkilö selviää vas- toinkäymisistä eikä hän sure loputtomasti. Merkityksellisyyden tunteen omaa henkilö näkee tapahtumat tärkeinä niin emotionaalisesti kuin kognitiivisesti. Korkean merki- tyksellisyyden tunteen omaava henkilö kokee vastoinkäymiset tervetulleina arvokkai-

na tunteellisina sijoituksina eikä taakkoina, joita ei halua kohdata. (Antonovsky 1988, 16- 18.)

Koherenssin tunne ilmentää pysyvää, muutoksissa myötäävää luottamusta siihen, että elämässä vastaan tulevat ärsykkeet ovat strukturoituja, ennustettavia ja selitettävissä olevia. Koherenssin tunne tarkoittaa myös luottamusta siihen, että henkilöllä on voimavaroja käytettävissä suhteessa ärsykkeiden aiheuttamiin vaatimuksiin. Lisäksi henkilö kokee ärsykkeet haasteina. Näihin haasteisiin kannattaa panostaa ja sitoutua. Jotta ihminen pystyy käsittelemään haitallista kuormitusta, niin hänellä tulee olla kognitiivista osaamista ongelman luonteesta. Tämä osa tarkoittaa koherenssin tunnetta ymmärrettävyyttä. Mielekkyyks taas tarkoittaa, että ihminen näkee kuormitustekijät hallittavissa olevina ja näkee elämän elämisen arvoisena. Tämä auttaa käyttämään voimavaroja ja lisää motivaatiota. Koherenssin tunteen osalta hallittavuus sisältää riittävät voimavarat joko itsellä tai muiden luotettavien ihmisten osalta. Se, että mitä näistä kolmesta osa-alueesta henkilö käyttää missäkin tilanteessa, liittyy vahvaan koherenssin tunteeseen. Ihminen pystyy valitsemaan tilanteen kannalta parhaimmat voimavarat (Honkinen 2009,16.)

Erilaiset koherenssin tunteet näkyvät työpajanuorilla. Osalla on hyvin vahva koherenssin tunne. He ovat voineet kokea elämässään hyvin vaikeitakin asioita, mutta he pääsevät kaikesta huolimatta eteenpäin. On myös nuoria, joiden koherenssin tunne on huomattavasti matalampi. He voivat pienenkin vastoinkäymisen myötä luovuttaa. Haastavampi ryhmä työskentelyn suhteen ovat ne nuoret, joilla on matalampi koherenssin tunne. Se kuinka paljon tällaisia nuoria työpajoilla on, ei ole olemassa varmaa tietoa. Tunne on, että suhteellisen paljon. Tunne voi johtaa harhaan. Usein nuori, jolla on haasteita elämän eri osa-alueilla, tarvitsee paljon tukea ja apua. Tästä syystä tarvitaan tietoa nuorten voinnista sekä myös koherenssin tunteesta. Näin voimme tukea nuoria entistä paremmin työpajatoiminnassa.

Valtakunnallisissa tuloksissa työpajalla olevat valmentautajat ovat kokeneet saaneensa melko hyvin tukea, jos mieltä on painanut jokin asia. Viidesosa vastaajista oli kokenut, ettei saa tukea työpajalta. Tämä voi johtua tukipalveluiden saatavuudesta tai liittyä nuoren haastavaan elämäntilanteeseen. Työpajajakson aikana 91 prosenttia valmentautujista on kokenut sosiaalista vahvistumista jonkin verran. Työpajanuorista 58 prosenttia on kokenut selvää sosiaalista vahvistumista. Arjen asioiden hallinnassa, opiskelu- ja työelämävalmiuksissa, elämänhallinnassa ja tavoitteellisuudessa valmen-

tautujat ovat kokeneet vahvistumista. Myös sosiaalisissa taidoissa ja itsetuntemuksessa on tapahtunut myönteistä muutosta. Työpajatoiminta on saanut arviointiasteilla 1-5 valmentautujilta yleisarvosanan 4,3. Tämän mukaan työpajatoiminta on vahvaa. (Pietikäinen 2017 ,5-6, 10.)

Myönteinen asennoituminen auttaa selviämään erilaisista elämäntilanteista. Aiempien vaikeuksien voittaminen tuo varmuutta vastoinkäymisestä selviämiseen. Myönteinen asennoituminen vaikeisiin tilanteisiin vahvistaa toivoa. Tämä auttaa löytämään uusia keinoja tilanteesta selviytymiseen ja luottamaan näiden keinojen toimivuuteen. Myös tulevaisuuteen suuntautuva katsanto auttaa vaikeista hetkistä selviytymisessä. Usko tulevaisuuteen, haaveilu ja tavoitteiden asettaminen ovat keskeisessä asemassa toivoon liittyen (Tikkanen 2012, 41-42.)

Tikkanen (2012, 87) on todennut väitöskirjassaan, että hoito- ja auttamistyössä tulisi nuoren yksilöllinen tilanne huomioiden vahvistaa nuoren myönteistä asennoitumista elämään. Lisäksi nuoria tulisi auttaa tulevaisuuteen suuntautumisessa sekä muistuttaa nuoria siitä, että elämä jatkuu. Nuoria tulisi myös auttaa ymmärtämään mennyttä. Nämä elementit ovat nuoren toivon ylläpitämisen ja vahvistamisen osalta tärkeitä, joihin heitä tulisi tukea.

Honkisen (2009, 72) mukaan pitäisi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa löytää ne nuoret, jotka ovat syrjäytymisvaarassa, tarvitsevat tukea tai interventioita. Hänen mielestään koherenssin tunteen mittari on tässä hyvä ja tärkeä apuväline. Koherenssin tunteen mittarilla saadaan kartoitettua ja korostettua nuoren vahvuuksia epäonnistumisen huomioimisen sijaan. Terveysriskien ilmaantumisen ja säilymisen näkökulmasta nuoruus on ratkaiseva ikä. Koherenssin tunne vakiintuu 15- vuotiaana. Koherenssin tunteen mittaamisella saadaan arvokasta tietoa nuoren voimavarojen muutoksesta sekä hyvinvoinnista.

Tuloisela-Rutanen (2012) on tutkinut työikäisten koherenssin tunnetta. Hän on jakanut tuloksissa koherenssipisteiden mukaan henkilöt luokkiin eheät, pärjäävät ja sinnittelijät. Nämä hän on jakanut vielä alaluokkiin, jotka ovat eheissä rakentava, ilmastavasti elävä, elämänmyönteinen ja juureva realisti. Pärjäävät on jaoteltu itselliseen vastuunkantajaan, kasvatuksella ohjattuun, vakaaseen vaeltajaan ja sinnikkääseen taistelijaan. Sinnittelijät on jaettu tukirakenteisiin tarttuvaan, myönteisyyteen pyrkivään, olemiseensa keskittyvään ja juurevan paineen alla eläjään. Kaikissa näissä

luokissa ihmisillä on jokin elämää kannatteleva tekijä. Lisäksi löytyy selviytymistä tukevia tekijöitä. Eheät on tasapainoisia itsensä kanssa, joka rakentuu sisäiseen tasapainoon. Pärjäävät ovat suhteellisen tasapainossa. Heillä kokemuksen taso vaihtelee. Sinnittelijöillä on tavalla tai toisella elämässä jonkinlainen vaikea tilanne. Lapsuudenkokemuksilla on vaikutusta siihen, miten koherenssin tunteen. Merkittävä vaikutus on lapsuuden ihmissuhteilla ja kasvuolosuhteilla (Tuloisela-Rutanen 2012, 141, 156.)

Nuorten aiemmin kokemat vastoinkäymiset ja onnistumiset vaikuttavat siihen, voivatko asettaa tavoitteita myöhempää elämää varten. Tavoitteiden asettamista voi vaikeuttaa sekä vaikuttaa motivaation syntyyn, jos nuori on kokenut aiemmin tulensa kohdelluksi epäoikeudenmukaisesti (Niemi 2015, 57.)

Nuoren vahva koherenssin tunne näkyy nuoren terveyskäyttäytymisessä, fyysisessä terveydessä ja mielenterveydessä. Vahvan koherenssin tunteen omaavat nuoret toimivat terveyttä edistävästi ja välttivät terveysriskejä. Lisäksi hyväksi koettu terveys ja vähäiset oireet liittyvät vahvaan koherenssin tunteeseen. Ne nuoret, joilla on heikko koherenssin tunne, on yhteys masennukseen ja ahdistukseen. Tämä näkyy erityisesti tytöillä. Vahvaan koherenssin tunteen kehittymiseen vaikuttavat äidin koherenssin tunne, perheen hyvät vuorovaikutussuhteet, osallistuminen kotona päätöksentekoon sekä opettajilta ja ikätovereilta saatu tuki. Yhteydessä heikkoon koherenssin tunteeseen vaikuttavat muun muassa stressi ja seksuaalinen hyväksikäyttö (Hietasalo-Husu 2013, 53-54.)

5 Työpajanuoren terveyspalvelut

Työterveyshuollossa on tapahtumassa rakenteellisia muutoksia. Nämä muutokset yhdistettynä työelämän muutoksiin haastavat työterveyshuoltoa kehittymään. Kehityksen tulee tapahtua asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Työterveyshuollossa päätoimisesti toimivien asiantuntijoilla tulee olla riittävät tiedot ja koulutus työterveyshuoltoon. Heidän tulee myös olla ammatillisesti riippumattomia suhteessa työnantajiin, työntekijöihin ja heidän edustajiinsa. Työnantajalla on oikeus saada sairausvakuutuslain mukaan Kelalta työterveyshuollon kustannuksista korvauksia. Kustannukset tulee olla kohtuullisia ja tarpeellisia. Työntekijämäärän mukaan kustannuksille on määriteltävä enimmäismäärä. Lakisääteisen toiminnan korvaus on 60 prosenttia ja sairaan-

hoidon sekä muun terveydenhuollon korvaus on 50 prosenttia hyväksytyistä kustannuksista. Työterveyshuollon toiminta tulee dokumentoida Kelan edellyttämällä tavalla. Korvauksia haetaan vuosittain hakemuksella (Husman 2009.)

Työterveyshuolto toimii asiantuntijana siinä, miten ja työ ja terveys vaikuttavat toisiinsa. Sen tehtävänä on edistää työntekijöiden terveyttä, työkykyä sekä työnimua. Yksilön terveyden edistämisen ohella, työterveys tukee työyhteisön toimintaa. Työterveyshuollon kriittisiä yhdyspintoja tulevassa Sote-muutoksessa ovat muun muassa perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut. Asiakaslähtöisten palveluiden kriittinen elementti liittyy siihen, että palvelut ovat muun muassa lähellä ja helposti saatavilla (Forss-Latvala, Hannula, Heikinheimo, Hovi, Pohjonen, Schröder, Salanterä & Sarjanen 2017.)

5.1 Työterveyshuolto tutkimusten valossa

Työterveyshuollon rooli terveydenhuollon sisällä ja muiden toimijoiden kanssa ei ole selkeätä. Myös muu terveydenhuollon verkostotyö ulospäin terveydenhuollosta on vielä alkutekijöissä. Työttömien kohdalla on erityispiirteitä, muun muassa luottamuksen saaminen kestää kauan. Lisäksi hoitokontaktin luomiseen menee aikaa. Usein työttömän kohdalla kokonaisvaltainen terveydentilan arvio puuttuu. Asioiden pitkitäessä voidaan huomata, että viranomaisilta puuttuu vastuutaho. Työelämävalmiuksien tukemisen ja syrjäytymisen ehkäisyn näkökulmasta verkostotyö on erittäin tärkeää (Lappalainen 2017,22.)

Perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon rajapinnalla on ongelmakohtia ja organisaatioiden jäykkyyttä. Nuori jää avun ulkopuolelle helposti, jos ratkaisua hänen tilanteeseensa ei löydy. Tällaisissa tilanteissa tarvitaan tiivistä verkostoyhteistyötä, jotta nuori pääsee opiskelemaan tai työelämään. Terveydenhuollon sisällä tulisi olla koordinoija, joka on myös kiinteästi mukana työkyvyn tukemisessa. Koordinoija on asiakkaan ohjaaja ja vie hänen prosessiaan eteenpäin sekä on yhteydessä sidosryhmiin (Lappalainen 2017, 24.)

Asiakkaan ollessa lähempänä työelämää perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyössä on mahdollisuuksia. Kulmakivinä työttömien terveyspalveluiden järjestämisessä on riittävä resurssointi ja pysyvät toimintamallit, jotka soveltuvat alueelle.

Myös työntekijöiden jaksamisesta, työnohjauksesta ja verkostoista on pidettävä huolta. Lisäkoulutus on myös tarpeellista. Hyvän yhteistyöverkoston luomisen kannalta olisi tärkeää perusterveydenhuollon, työterveyshuollon ja TE-toimiston välillä. Yhteistyö näiden toimijoiden välillä tulisi olla saumatonta ja joustavaa. Terveystoimittajan asemaa organisaatioiden välillä tulisi pohtia sekä työparityöskentely lääkärin kanssa tehostaisi palvelua (Lappalainen 2017, 37-38.)

Lappalainen(2017) toteaa, että työterveyshuollossa olevia malleja voisi soveltaa työntekijöiden terveyspalveluihin. Hän mainitsee muun muassa yhteistyöneuvottelumallin. Tämä tarkoittaa mallia, jossa on asiakastapaamisiin laadittu ohjeet ja asiat, jotka on hyvä käsitellä tapaamisessa esille. Työterveyshuollon tapa toimia on lähempänä työntekijöiden palvelutarvetta kuin mitä perusterveydenhuolto on.

5.2 Työterveyshuoltolaki työpaikalla

Työterveyshuollon tarkoituksena on edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä, työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä edistää työyhteisön toimintaa. Työterveyshuollon palvelut voidaan järjestää joko niin, että työnantaja hankkii tarvitsemansa palvelut terveyskeskukselta, järjestää tarvitsemansa työterveyshuollon palvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa, hankkii tarvitsemansa palvelut muulta työterveyshuollon tuottamiseen oikeutetulta toimintayksiköltä tai henkilöltä. Työnantajalla tulee olla työterveyshuollosta kirjallinen toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelmassa tulee olla työterveyshuollon yleiset tavoitteet sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet ja niistä johtuvat toimenpiteet. Työpaikkakäynteihin ja muihin työterveyshuollon suorittamiin selvityksiin perustuen toimintasuunnitelma tulee tarkistaa vuosittain (Työterveyshuoltolaki 2001.)

Työterveyshuoltolakia sovelletaan työhön, jossa työnantaja on velvollinen noudattamaan työturvallisuuslakia. Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siten, miten työ, työjärjestelyt, henkilöstö, työpaikan olosuhteet ja niihin liittyvät muutokset edellyttävät. Työterveyshuollon suunnittelussa, toteuttamisessa, kehittämisessä sekä seurannassa tulee työnantajan käyttää riittävästi työterveyshuollon ammattihenkilöitä sekä asiantuntijoita. Ammattitaitoa ylläpitävään täydennyskoulutukseen työterveyshuollon ammattihenkilön ja asiantuntijan tulee osallistua vähintään kolmen vuoden

välein. Työnantaja on velvollinen tästä huolehtimaan (Työterveyshuoltolaki 2011.)

Työnantajan tulee toimia yhteistoiminnassa työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa silloin, kun työnantaja valmistelee työterveyshuollon toteuttamiseksi tarpeellisia päätöksiä. Päätökset voivat liittyä työterveyshuollon järjestämisen yleisiin suuntaviivoihin ja toiminnan suunnitteluun. Tähän lasketaan muun muassa työterveyshuollon järjestämisen yleiset suuntaviivat ja toiminnan suunnittelu. Toiminnan suunnittelu pitää sisällään työterveyshuollon toimintasuunnitelman, työterveyshuollon sisällön, laajuuden ja työterveyshuollon toteutuksen ja vaikutusten arvioinnin. Työnantajan tulee antaa työntekijöille tai työntekijöiden edustajille riittävän ajoissa käsittelyn kannalta tarpeelliset tiedot (Työterveyshuoltolaki 2001.)

Työterveyshuolto sisältää työn ja työolosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden selvittämisen ja arvioinnin, työperäisten terveysvaarojen ja terveyshaittojen, työntekijöiden terveydentilan, työ- ja toimintakyvyn selvittämisen, arvioinnin ja seurannan. Lisäksi työterveyshuolto sisältää toimenpide-ehdotusten tekemisen työn terveellisyyden ja turvallisuuden parantamiseksi sekä tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen työn terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työntekijöiden terveyttä koskevissa asioissa. Vajaakuntoisten työntekijöiden työssä selviytymisen seurannan ja edistämisen. Vajaakuntoinen työntekijä tulee ohjata joko lääkinnälliseen tai ammatilliseen kuntoutukseen sekä antaa kuntoutusta koskevaa neuvontaa ja ohjausta. Työterveyshuollon tulee tehdä yhteistyötä myös muun terveydenhuollon, työhallinnon, opetushallinnon, sosiaalivakuutuksen, sosiaalihuollon ja työsuojeluviranomaisen edustajien kanssa. Työterveyshuolto osallistuu ensiavun järjestämiseen sekä suunnittelee ja toteuttaa työterveyshuollon tehtäviin kuuluvia työkykyä ylläpitäviä ja edistäviä toimenpiteitä. Työterveyshuollon vastuulla on toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi ja seuranta (Työterveyshuoltolaki 2001.)

5.3 Terveidenhuoltolaki työpajanuoren terveyden edistäjänä

Terveidenhuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, sosiaalista turvallisuutta sekä työ- ja toimintakykyä. Lain tarkoituksena on myös kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä. Terveidenhuoltolain tarkoituksena on toteuttaa väestön tarvitsemien palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja laatua sekä potilasturval-

lisuutta. Laki myös vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä. Se parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välistä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi (Terveydenhuoltolaki 2010.)

Terveydenhuoltolain mukaan kunta on velvollinen järjestämään terveysneuvontaa ja terveystarkastukset myös opiskelu- ja työterveyshuollon ulkopuolella oleville nuorille ja työikäisille. Alueen asukkaille tulee järjestää terveystarkastuksia heidän terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveystarkastuksien ja terveysneuvonnan on tuettava työ- ja toimintakykyä. Niiden tulee myös ehkäistä sairauksia ja edistää mielenterveyttä ja elämänhallintaa (Terveydenhuoltolaki 2010.)

5.4 Nuoren työ- ja toimintakyvyn tukeminen työterveyshuollon keinoin

Työterveyshuollon keskeinen sisältö on osallistuminen työkykyä ylläpitävään toimintaan. Päävastuu työkykyä ylläpitävästä toiminnasta on työnantajalla ja työntekijöillä. Työkykyä ylläpitävästä toiminnasta on tullut yleisratkaisu työelämässä, jolla on voitu vastata kaikenikäisten työvoiman edistämisen tarpeeseen sekä koulutuksen ja osaamisen edistämiseen. Työkykyä ylläpitävän toiminnan on katsottu antavan keinoja muun muassa pitkäaikaistyöttömien työllistämiseen. Työkykyä ylläpitävä toiminta pitää sisällään niin työntekijän, työpaikan, tukiverkot, palvelujärjestelmän että yhteiskuntatason. Työkykyä ylläpitävällä toiminnalla pyritään edistämään ja tukemaan työ- ja toimintakykyä työuran kaikissa vaiheissa. Palvelujärjestelmän, yhteiskunnan ja tukiverkkojen mukana olo työkykyä ylläpitävän toiminnan osalta asettaa tavoitteen, että ylläpitävä toiminta on kokonaisvaltaisempaa ja moniulotteisempaa (Husman 2009.)

Työ ja työympäristön parantaminen, työntekijän terveyden ja ammatillisen osaamisen edistäminen sekä työyhteisön ja työorganisaation kehittäminen ovat työkykyä ylläpitävän toiminnan kohteita. Työyhteisön tulisi aktiivisesti osallistua ja sitoutua työpaikalla toteutettavaan työkykyä ylläpitävään sekä edistävään toimintaan. Työkykyä ylläpitävä toiminta ei käytännössä toteudu työpaikoilla. Työurien pidentäminen on nostanut työkykyä ylläpitävän toiminnan entistä merkittämälle paikalle. Sairauksien ehkäisy ei ole enää riittävä toimenpide. Tulee keskittyä myös työssään oireilevien ja toistuvasti sairauslomalle joutuvien työntekijöiden työssä selviytymiseen. Työhyvin-

vointi on synonyymi työkyvyn edistämisen kanssa. Työhyvinvointiin liitetään myös elintavat. Elintapasairauksien ja alkoholisairauksien määrä on kasvussa. Tästä syystä näiden sairauksien ehkäisy ja vaikutus työkykyyn on entistä tärkeämmässä roolissa työterveyshuollossa (Husman 2009.)

Toimintakyky katsotaan fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalseksi. Fyysinen toimintakyky on mitattavissa oleva ja selkeästi määritelty. Psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky on vaikeampi määrittellä erillisinä, ja ne on mielletty toisiinsa limittyneiksi. Tätä käytetään usein nimitystä psykososiaalinen toimintakyky tai psykososiaalinen kompetenssi. Sosiaalista toimintakykyä on yritetty määrittellä, mutta yhtenäistä määrittelmää ei ole saatu luotua (Kannasoja 2013, 26.)

Psyykkisiä oireita arvioitaessa olisi tärkeää arvioida nuoren toimintakykyä eri asioissa. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi, miten nuori suoriutuu koulutyöstä, miten omasta terveydestä huolehtiminen sujuu sekä miten huolehtii omasta turvallisuudestaan ja onko nuorella tärkeitä ihmissuhteita aikuisiin ja ikätovereihin. Jos nuorella on poissaoloja koulusta tai suoritustaso laskee, voi tämä viitata mielenterveyden häiriöön. Lisäksi hänellä voi olla aiemmasta poiketen ongelmia ihmissuhteissa, riitelyä, vetäytymistä tai aggressiivisuutta (Marttunen & Karlsson 2013, 11.)

Nuorten sosiaaliset tavoitteet ovat perhesuhteiden ylläpitäminen, vanhemmista irtautuminen, aikuisuus sekä ystävyysuhteiden ylläpitäminen. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan sosiaalista toimintaa, jossa on tulevaisuuteen orientoitunut asenne niin itseä kuin muita kohtaan. Tällöin toiminnassa on kyse enemmän asenteesta kuin vain toiminnassa tehtävistä valinnoista. Nuorella sosiaalinen toimintakyky voi olla vahva, vaikka hänellä olisi puutteita sosiaalisissa taidoissa ja hankaluuksia joillakin elämänalueilla (Kannasoja 2013, 201.)

6 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät

6.1 Menetelmälliset valinnat ja aineistonkeruu

Laadullisessa tutkimuksessa tavallista on ilmiön tarkastelu useasta eri näkökulmasta. Näin ollen teoreettisen viitekehyksen laatiminen voi olla haastavaa. Tämän vuoksi

aineiston tulee olla sellaista, että sitä voidaan tarkastella mahdollisimman monesta eri suunnasta. Kvalitatiivinen aineisto on ilmaisultaan rikasta, monitasoista ja kompleksista. Laadullisen tutkimuksen aineisto on yksi osa olemassa olevaa tutkittavaa maailmaa. Sen tavoitteena on saada ihmisten omat näkemykset koetusta todellisuudesta (Alasuutari 2011; Vilka 2015.)

Laadullinen tutkimus tulee kysymykseen silloin, kun ilmiöstä ei ole tietoa, teorioita tai tutkimusta. Laadullinen tutkimus tulee kysymykseen myös silloin, kun luodaan uusia teorioita ja hypoteesejä sekä halutaan tutkittavasta ilmiöstä syvällisempi näkemys. Laadullinen tutkimus ei anna mahdollisuutta yleistämiseen, mutta sen avulla voidaan muutamaa havaintoyksikköön keskittymällä tutkia hyvinkin perusteellisesti (Kananen 2017, 33.)

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus. Tavoitteenani on tarkastella käsiteltävää ilmiötä useasta eri näkökulmasta sekä saada niin nuorten kuin asiantuntijoiden näkemys siitä, miten työpajanuorten palvelu terveydenhuollon näkökulmasta tulisi rakentaa työpajanuoren terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi. Näkökulma työpajanuorten räätälöidystä työterveyshuollosta on uusi, joten tutkimustieto puuttuu. Näin ollen laadullisella tutkimuksella saadaan käsitys ilmiöstä ja ilmiötä voidaan tarkastella mahdollisimman tarkasti.

Metodin valinta aineistonkeruun osalta on tutkimuksessa keskeisessä asemassa. metodi tulee valita tarkkaan, jotta se soveltuu hyvin kyseisen ongelman ratkaisemiseen. Haastattelu menetelmänä sopii erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastattelussa haastateltava on aktiivinen osapuoli ja merkityksiä luova. Haasteena haastattelussa on, että tutkija ei voi tietää mihin suuntaan vastaukset menevät. Tämä on haasteellista erityisesti silloin, kun tutkittavaa ilmiötä on vähän kartoitettu. Haastattelu vaatii myös taitoa ja kokemusta, jotta aineiston keruuta voisi säädellä joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla. Haastattelu on myös aikaa vievä prosessi haastateltavien etsimisestä haastatteluaineiston litterointiin asti. Haastattelu voi sisältää myös monia virhelähteitä, etenkin jos haastateltavalla on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia (Hirsjärvi & Hurme 2014, 34 - 35.)

Haastattelun rakenne opinnäytetyössäni oli teemahaastattelu, joka on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä. Teemahaastattelussa on kaikille samat teemat, mutta

kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. Teemahaastattelussa keskustelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen mukaan. Näin tutkittavien ääni tulee paremmin kuuluviin. Teemahaastattelussa on myös se hyvä puoli, että siinä keskeistä on ihmisten tulkinnat asioista ja asioille antamat merkitykset. Merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa (Hirsjärvi & Hurme 2014, 48.)

Alkuperäinen tarkoitukseni oli haastatella ammattilaisista nuorten työpajojen sairaanhoitaja, työ- ja elinkeinotoimiston virkailija, Ohjaamon terveysohjaaja, TYP:n terveysohjaaja sekä työttömien terveystarkastuksia tekevä terveysaseman terveydenhoitaja. Lisäksi haastateltaviin olisi kuulunut lääkäri, toimintaterapeutti, suunterveydenhuollon työntekijä, työpajaohjaaja, työpajojen kuraattori ja työpajanuoria. Tilanne kuitenkin muuttui, koska tutkimuslupani koski vain Nuorisopalveluita. Tämä esti laajan moniammatillisen ryhmän haastattelemisen.

Nuoria haastateltavina oli yhteensä neljä. He olivat kahdelta eri nuorten työpajalta. Nuoria haastattelin iltapäivällä. Molemmille haastatteluryhmille olin varannut kaksi tuntia haastatteluun. Kokonaisuutena haastatteluun kuului ryhmän kanssa aikaa puoli-toista tuntia. Teemakysymykset tutkimuskysymyksineen olin ryhmitellyt eri väreille kokonaisuuksittain. Näin kävimme keskustelua kolmen teeman kautta. Teemakysymykset olivat teemoittain ryhmiteltynä seinällä. Näin kysymykset olivat koko haastattelun ajan nähtävillä. Tämä myös tuki hyvin haastattelun rakennetta. Keskustelu pysyi hyvin teemojen ympärillä.

Luonnollinen ryhmä koostaa keskustelunsa sen ympärille, mikä heitä yhdistää. Tällaisessa tilanteessa haastattelijä voi jäädä sivuun ja haasteltavat alkavat kysellä toisiltaan, pohtivat ja voivat myös kiistellä tulkinnoista. Tämä mahdollistaa ryhmän termien, käsitteiden, hahmottamistapojen ja argumentaatorakenteiden tarkastelua. Nämä ovat ne asiat, joiden parissa ryhmä toimii ja ajattelee. Ryhmä voi tuoda esille sellaisia tulkintoja, jotka voivat johtaa tutkijan uusien kysymysten ja tulkintojen äärelle (Alasuutari 2011.)

Haastattelin työntekijät ja nuoret omina ryhminään. Tämä oli mielestäni oikea päätös. Nuoret pystyivät hyvin avoimesti kertomaan omia kokemuksiaan palveluista. Työntekijöitä haastattelin ensimmäisenä. Ryhmähaastatteluun osallistui seitsemän työntekijää työpajatoiminnan alaisuudesta. Haastattelussa oli mukana kolme työpaja-

jaohjaajaa, työpajatoiminnan sairaanhoitaja, etsivästä nuorisotyöstä kaksi työntekijää sekä starttipajan ohjaaja.

Haastattelussa voi olla virikkeenä esimerkiksi kuva tai erilaisia hahmoja, joita tutkija pyytää tulkitsemaan tai vertaamaan. Yleensä virikettä on käytetty haastatteluissa ärsykkeenä. Virikkeen tulee viitata tutkimuskohteeseen itsenäisenä kokonaisuutena. Virike on esimerkiksi sisältökuvaus tutkimuskohteen tilasta tai prosessista. Siihen, miten virike valitaan, vaikuttavat tutkimuskysymykset ja teoreettiset lähtökohdat. Virikkeiden yhdistäminen esimerkiksi teemahaastatteluun saa haastateltavat tulkitsemaan virikettä tarkoitetulla tavalla (Törrönen 2017.)

Virikehaastattelutyypiset haastattelut toteutettiin opinnäytetyössäni ryhmähaastatteluin. Se on haastattelu, joka on aika vapaamuotoinen keskustelu, jossa haastateltavat tuottavat monipuolista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelija esittää kysymyksiä ryhmähaastattelussa niin yleisesti kaikille kuin ryhmän yksittäisille jäsenille. Ryhmähaastattelussa tavoitteena on, että ryhmässä saadaan aikaan keskustelua valitun teeman ympärillä. Täsmäryhmähaastattelu on puolestaan haastattelumuoto, joka koostuu muutamasta henkilöstä. Yleensä ryhmän koko on kuudesta kahdeksaan henkilöä. Haastatteluun valitaan henkilöt tarkkaan. Valintaan vaikuttaa asiantuntijuus, ja haastateltavat ovat henkilöitä, joiden mielipiteillä on vaikutusta tarkasteltavaan ilmiöön. Täsmäryhmähaastattelun ilmapiiri pyritään saamaan mahdollisimman rennoksi ja mukavaksi. Videointia tai nauhoitusta voidaan käyttää haastattelun apuna. Haastattelu kestää yleensä noin 45-60 minuuttia. Täsmäryhmähaastattelua käytetään yleensä uusien ideoiden kehittämisessä tai kun esimerkiksi kehitetään uusia palveluita (Hirsjärvi & Hurme 2014, 61-62.)

Molemmat ryhmähaastattelut aloitin alustamalla Vantaalla tällä hetkellä olemassa olevista nuorten palveluista. Käytössäni oli kolme stimulanttia, jotka olivat kuvaus 16-28-vuotiaiden nuorten psykososiaalisista palveluista Vantaalla, masennusoireista kärsivän nuoren aikuisen polku aikuispsykiatriassa sekä työpajatoiminnan verkostokartta. Alkohiljaisuuden jälkeen keskustelu oli vilkasta ja erityisesti nuoret kiittelivät keskustelun jälkeen siitä, että heidän ääntä kuullaan näiden palveluiden osalta. Nuoret antoivat myös palautetta, että keskustelun jälkeen heillä oli olo, että he tulivat kuulluksi.

Molempien ryhmäkeskusteluiden aikana välittyi, että olemme tärkeän asian äärellä. Nuorten keskustelu oli hyvin avointa. He kertoivat omista kokemuksistaan palveluissa. Tämä toi myös sen haasteen, että haastattelijana jouduin tarkkailemaan ettei kukaan nuorista haastattelun aikana vaikuttaisi ahdistuneelta. Pysin pitämään keskustelun voimaannuttavalla ja toivoa luovalla tasolla. Voimaannuttava keskustelu oli havaittavissa ongelmakohtista keskusteltaessa, jolloin nuoret antoivat toisilleen vinkkejä, miten tulisi toimia erilaisissa tilanteissa. Tässä kohtaa voi siis ajatella, että myös ryhmähaastattelussa oli nähtävissä vertaistuellisia elementtejä. Edellä mainittujen asioiden vuoksi aineistonkeruu oli omalta osaltaan raskasta, mutta antoisaa. Haastattelun aikana tein myös havainnointia. Huomaamani havainnot kirjasin ylös. Koin työntekijöiden haastattelun itselleni työnohjauksellisena. Opinnäytetyön tekijänä minulle eettinen näkökulma työn tekemiseen on hyvin merkityksellistä. Lisäksi nuorten olotilan seuraaminen vaati itseltäni tarkkuutta.

Kaikkien työntekijöiden ei ollut mahdollista olla koko haastattelun ajan läsnä. Yksi haastateltavista poistui, kun olimme keskustelleet noin tunnin verran. Toinen haastateltavista poistui noin kymmenen minuuttia ennen haastattelun loppua. Haastattelun jälkeen lähetin etsivän nuorisotyön esimiehelle viestiä ja pyysin välittämään kaikille kiitokset haastatteluun osallistumisesta.

Työelämään liittyvä tutkimus on parhaimmillaan emansipatorista, joka on eri ammattialojen yhteistoimintaa edistävä. Se myös edistää toiminta- ja ajattelutapoja. Näin työelämään syntyä uusia ideoita ja käsitteitä, mikä onkin laadullisen tutkimuksen tärkeä tehtävä. Teemahaastattelu on yksi hyvä tapa toteuttaa emansipatorista tavoitetta. Tämä tavoite on myös hyvä motivaatiokeino haastattelun jatkumiselle ja hyvä keino saada haastatteluaineisto (Vilka 2015.)

Saatuani tutkimusluvan olin yhteydessä Vantaan kaupungin nuorisopalveluiden työpaajoiminnan ja etsivän nuorisotyön esimiehiin. Heiltä sain ohjeet olla yhteydessä suoraan työpajaohjaajiin haastateltavien saamiseksi sekä nuorten rekrytoinnin osalta. Työpajaohjaajat olivat käyneet omassa kokouksessaan tulevaa ryhmähaastattelua läpi ja huolehtivat erittäin hyvin siitä, että nuoria osallistui haastatteluun. Etsivän nuorisotyön esimies oli pyytänyt omalta alueeltaan haastateltavat työntekijät.

Nauhoitin haastattelut. Minulla oli kaksi nauhuriä. Näin varmistin ettei aineisto häviä ja että aineisto voitiin käsitellä ja analysoida systemaattisesti. Haastattelujen jäl-

keen siirsin aineiston tietokoneelle litterointia varten. Haastattelujen alussa pyysin työntekijöiltä, että kertovat oman nimensä ja tehtävänsä. Kerroin heille, että näin pystyn tarvittaessa heidät tunnistamaan aineistosta. Nuoret kertoivat vain nimensä.

6.2 Aineiston käsittely ja analysointi

Kerätty aineisto pitää sisällään vastaukset tutkimuskysymyksiin. Laadullisen tutkimuksen aineisto analysoidaan laadullisin menetelmin. Laadullisen tutkimuksen aineiston käsittely jakautuu neljään vaiheeseen, jotka ovat yhteismitallistaminen eli litterointi, koodaus eli tiivistäminen, luokittelu eli kategorisointi ja yhdistäminen eli laajentaminen. Saatu aineisto litteroidaan eli muutetaan tekstimuotoon. Tämä on tekninen vaihe eikä kyseessä ole varsinainen aineiston analyysi. Litterointi on hidas työvaihe. Tässä vaiheessa tutkija joutuu jo tekemään valintoja, mitä litteroidaan. Laadullisessa tutkimuksessa analyysi ja aineiston keruu ovat syklinen prosessi. Analyysi ja aineiston keruu elävät koko tutkimusprosessin ajan (Kananen 2017, 69,134.) Opinnäytetyössäni päädyin litteroimaan aineiston tarkasti. Päädyin tarkkaan litterointiin, jotta kaikki pienetkin yksityiskohdat tulisi huomioiduksi ja aineisto olisi mahdollisimman kattava. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 42 sivua. Useamman kuuntelukerran avulla ja kirjoitetun aineiston läpikäynnillä, sain mahdollisimman kattavan kokonaiskuvan aineistosta. Nuorten ja työntekijöiden haastattelut pitivät sisällään samoja sisältöjä, ja nämä haastattelut täydensivät toisiaan.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tavoitteena on tutkimusaineiston kiteyttäminen. Tutkimusaineisto pelkistetään ja siitä karsitaan pois tutkimusongelman kannalta epäoleellinen tieto. Tätä tietoa ei kuitenkaan hävitetä. Jotta tutkimusaineistosta löytyy olennainen tieto, niin se tulee tiivistää ja pilkkoa osiin. Tiivistämistä ja pilkkomista ohjaa tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset. Aineiston tulkinnan jälkeen sitä verrataan aiempaan tutkimustietoon (Vilka 2015.)

Litteroinnin jälkeen tulostin aineiston ja analysoin aineiston sisällönanalyysillä. Luin aineistoa läpi ja alleviivasin aineistosta merkittävät sanat. Haastatteluaineisto oli hyvin rikasta. Nuorten ja työntekijöiden haastattelut omina ryhminään mielestäni lisäsi luotettavuutta. Työntekijät ja nuoret nostivat haastatteluissa esille samoja asioita. Tämä osoittaa mielestäni aineiston kylläisyyden.

Aineiston lukemisen ja alleviivauksien jälkeen aloitin luokittelun. Ensiksi luokittelin samaa tarkoittavat asiat omiin ryhmiinsä. Tämän jälkeen nimesin luokat. Luokkien nimeämisen jälkeen muodostin pääluokat ja yläluokat. Näiden jälkeen kävin luokitellut aineistot läpi tutkimuskysymysten kautta, jolloin sain luotua pääkategoriat. Olen työssäni kohdannut samoja asioita, joita nuoret ja työntekijät toivat esille. Olen vaihtanut työpaikkaa opinnäytetyönprosessin aikana, mikä on omalta osaltaan tuonut hyvää etäisyyttä asioihin. Aineiston litteroinnin ja luokittelun aikana myös omat tunteet nuorten eriarvoisen kohtelun osalta nousivat pintaan, mutta pyrin laittamaan omat ajatukset sivuun, ettei se häiritse aineiston analysointia ja toisi mukanaan väärä omia tulkintoja aineistoon. Liitteestä (Liite 1) on nähtävissä, miten olen analysoinut aineiston. Nuoret ja työntekijät koodasin seuraavasti: NN1-NN4 tarkoittaa nuoria (NN1-NN4) ja NA1-NA7 tarkoittaa työntekijöitä (NA1-NA7). Alla myös nähtävissä ote analysoinnista.

Aineistoesimerkki	Alaluokka	Pääluokka	Yläluokka	Teema	Tutkimuskysymys
...ei tää olis onnistuun ollenkaan ilma, et mun äiti siellä mukana...(NN4)	Avun saaminen vaatii tukihenkilön sekä liioittelua	Nuoren vaikea saada apua yksin	Nuoren näkökulma terveydenhuollon palveluihin	Terveydenhuollon palvelukokonaisuuden haasteet, vahvuudet ja nuoren näkökulma olemassa oleviin palveluihin	Millainen terveydenhuollon palvelukokonaisuus edistäisi työkehillä olevien nuorten työ- ja toimintakykyä?
... välil tuntuu, et pitäis oikeesti alkaa vaan nyyhkyttää ja itkee ja kertoo jotain kunnan surullista tarinaa, et ne ois sillee , et ehkä sulla on jotain hätänä...(NN2)					

Kuvio 4: ote analyysitaulukosta

Aineistosta nousi myös asioita, jotka eivät ole nostettavissa suoraan jonkin tutkimuskysymyksen alle. Nämä olivat mielestäni kuitenkin merkittäviä asioita, joten olen myös nämä nostanut omaksi luokakseen. Tämän luokan analysoinnista on nähtävissä liitteessä (Liite 1) olevassa taulukoinnissa.

7 Tutkimustulokset

Nuoret ja työntekijät haastattelin omina ryhminään. Tutkimustuloksien teemakokonaisuuksissa nuorten ja työntekijöiden tuottamia asioita en ole kuitenkaan eriyttänyt haastatteluryhmittäin. Tähän päädyin, koska molemmissa haastatteluryhmissä tuo-

tettiin samoja asioita. Näin ollen nuorten ja työntekijöiden erittely olisi ollut keino- tekoista ja toistensa toistamista.

7.1 Nuoren näkökulma terveydenhuollon palvelukokonaisuuteen

7.1.1 “Ei pääse ylös sängystä tai huono olo, niille ei myönnetä apuu...”

Työntekijöiden ja nuorten haastatteluista ilmeni, että erityisesti psyykkisiin oireisiin on vaikea saada apua terveydenhuollosta. Avun saaminen on myös haasteellista tilanteessa, jossa nuori on maahanmuuttajataustainen tai hänellä on sekä päihde- että mielenterveysongelma. Päihdeongelma estää psykiatriseen hoitoon pääsemisen. Myös kielitaito voi vaikuttaa avun saamiseen.

”... on aika hankalaa, joilla on mielenterveyden ja päihdepuolen ongelmia. nuori väsy yleensä siinä vaiheessa, kun niitä aletaan selvittää, mihin se kuuluu ja tippuu jo siinä vaiheessa systeemistä ...” (NA2)

Nuoret kokivat eriarvoisuutta terveydenhuollon palveluissa. Apua ja tukea saavat nuoret, jotka ovat töissä tai opiskelemassa. Aineistosta ilmeni, että nuoret joilla on toimintakyvyn vajautta jäävät ilman apua. Työntekijät toivat esille haastattelussa, että nuoret menevät niihin palveluihin, joihin työntekijät heitä ohjaavat.

”... on sellaisia et ne käy aktiivisesti töissä ja koulussa ja sit niille niinku myönnetään, mut sitte niille jotka ei pääse ylös sängystä tai niil on niin huono olla et et et ne ei ees pysty käymään kaupassa et niinku et niitten vanhemmat tai kaverit joutuu käymään puolesta, mut miks niille ei sit myönnetä apuu ...”(NN1)

Nuoret toivat esille, että he eivät uskalla mennä terveyskeskukseen. Terveyskeskuksessa on aina uusi lääkäri, joka näkee paljon eri potilaita. Nuoret kokivat epäluottamusta terveydenhuollon palveluita kohtaan. He ovat jääneet ilman ohjausta palveluihin tai palveluihin ohjaaminen on ollut hyvin ristiriitaista. Eri terveysasemilta nuoret ovat saaneet erilaisia ohjeita.

”... sä meet jonottaa terveystakeskukseen ja sä et tiiä kuka sielt tulee ja millainen tyyppi ja sit se niinku tavallaan lisää sitä kynnystä ihan sikana mennä sinne julkiselle ...”(NN2)

”... mä vaan välttelin sitä terkkariin menemistä ja nyt mää ootan mun seuraavaa lääkäriaikaa ja mua pelottaa, koska se tulee olemaan just se uus terkkari-lääkäri, niin et mitä siellä tapahtuu ...”(NN4)

Nuoret ovat kokeneet, että oma olemus on vaikuttanut avun saamiseen. Nuori on jäänyt ilman apua hänen pystyessään hoitamaan omia asioitaan.

”... mulle vaan on sanottu vaan sä olet niin fiksu ja osaat niin hyvin hoitaa asiat et et sä tarvii mitään ...”(NN1)

Molempien ryhmien haastatteluaineistossa tuli esille terveydenhuollon palveluiden lyhytaikaisuus erityisesti psyykkisissä oireissa. Nuoret ovat päässeet sairaalaan vain lyhyeksi aikaa. Tämä on johtanut siihen, että nuori on käynyt viikonloppuisin päivystyksessä. Nuorilla on kokemus, että heitä ei haluta palveluihin.

”... ne saattaa ottaa nuoren ihan sisälle ihan niinku päiväksi. Ja sitten on näitä nuoria, jotka niinku joka viikonloppu menee sinne päiväksi tai kahdeksi, niitä ei niinkuin oteta haltuun sitä juttua ...”(NA2)

Nuoret toivat esille rahan vaikutuksen avun hakemiseen. Ambulanssin soittamista vältettiin, koska se maksaa. Nuoret kokivat myös psykoterapian liian kalliiksi vaihtoehdoksi. Psykoterapian omavastuuosuus on korkea. Tämä tekee ison lovin pieneen budjettiin.

”... pitää käydä kerran viikossa ja sitte se yks käynti maksaa kuuskymppiä ja et mullekin se oli niinku mä asuin yksin niin mulle se oli niinku puoltoista kuukauden ruokaraha ...”(NN1)

Niin työntekijät kuin nuoret toivat esille, että nuori ei tule kuulluksi terveydenhuollon palveluissa erityisesti hakiessa apua psyykkisiin oireisiin. Nuorille on voitu todeta ettei heissä ole mitään vikaa, vaikka oireilu on ollut nuorella pitkään. Lisäksi terveydenhuollon palveluissa nuoren mukana ollut työntekijä, on voinut nuoren

sanoman todistaa. Aineistosta ilmeni myös, että toinen lääkäri on voinut todeta aiemmin avun tarpeen. Nuoret taas toivat esille, että he eivät voi puhua omista oireistaan. Nuoret eivät voi kertoa avoimesti omasta voinnistaan väärintulkinnan vuoksi. Nuoret ovat kokeneet, että heidät on tiputettu psykiatrisista palveluista lähes väkisin.

”... nuoren semmonen luukuttaminen ja pallottelu ja se että yhdeltä terveysasemalta annetaan joku neuvo ja toiselta joku toinen neuvo ja kolmas lääkäri onkin jo sitä mieltä että mene töihin vaan...”(NA4)

”... mulla on ollut kaksi viikkoo sillee, et ei oo ollu paska olo, vaan ihan kiva fiilis,että elämä saattaa ollakin hyvä asia, mut sit ei niinku uskalla mainita siit kellekää, koska heti ne on sillei, okei, tästä nyt lähtee täl-lanen kolme kuukautinen hoitosuunnitelma, jonka jälkeen me voidaan jopa heittää sut ulos täältä ...”(NN1)

7.1.2 ”Palveluita on ihan sikana”

Työntekijöiden ja nuorten haastatteluissa tuli ilmi palvelukentän laajuus. Tämä vaikeuttaa niin työntekijöiden kuin nuorten toimimista. Haastatteluissa tuli ilmi laajasti erilaisia psykososiaalisia palveluita kuin TE-palveluiden kenttää. Palveluiden osalta esillä oli kouluterveydenhuolto kuin terveyspalvelut. Terveyspalveluiden sisällä on hyvin monipuolinen palvelukenttä, joka sisältää myös nettiavun. Psykososiaalisista palveluista esillä oli muun muassa Nuorten keskus Nuppi, joka vaikutti aineiston perusteella olevan hyvin tiivis yhteistyökumppani. Näin oli myös terveyspalveluiden osalta. Esille tuli myös terveysaseman työttömien terveystarkastuksia tekevä terveydenhoitaja. Lisäksi esillä oli Ohjaamon ammatinvalinnanohjauksen psykologi. Haastatteluissa ilmeni, että työpajanuoren palvelukenttä on laaja.

”... nuorella saattaa olla monesta eri paikasta Nupista, turvatalosta. Meillä ehkä sitten, että meillä on niin monta eri, joku on jossain ja joku jossain, ja sitten mitä tietoa me tarvitaan, mihin me kiinnitetään sitten enää sillä tavalla huomiota ...”(NA1)

Molempien ryhmien haastatteluissa ilmeni terveydenhuollon palvelukentän laajuus. Terveydenhuollon palveluita pidettiin hajanaisina ja tukea lyhytaikaisena. Työntekijöiden haastatteluissa tuotiin esille palveluiden monipuolisuus. Palveluiden toimivuudesta ei ollut tietoa. Nuoret toivat esille, että palveluita on todella paljon. He kokivat vaikeana palveluiden laajuuden vuoksi hakea itselleen sopivaa palvelua. Ei ollut tiedossa, kuuluuko palvelu juuri kyseiselle nuorelle. Lisäksi tuotiin esille, että tietoa on myös hyvin paljon.

”... nähnyt sen silleen huonona asiana et kun noit palveluita on ihan siikana kaikkee erilaista erilaisille ihmisille mut niit on hirveän vaikea löytää mun mielestä niinku just itellensä se sopivin ...”(NN2)

Alle 18-vuotiaiden terveydenhuollon palveluiden osalta koettiin, että palveluita on paljon. Nuoren täytettyä 18 vuotta, palveluiden määrä vähenee nuoren siirtyessä aikuispuolelle. Nuoren täyttäessä 21 vuotta, hän putoaa kaikista palveluista. Työntekijät toivat haastattelussa esille, että nuoret kokevat vaihdokset hankalina. Riskinä koettiin, että nuori tippuu vaihdoksen aikana palveluista hoitopaikkojen vaihtuessa. Terveydenhuollon palvelut koettiin myös hajanaisina ja toisiaan poissulkevin. Nuoren oireillessa, hän jättää avun hakemisen palveluiden hajanaisuuden vuoksi.

”... Vantaalla alle 18-vuotiaille on paljon palveluita, palvelevia tahoja on paljon, sitä en tiedä miten ne löytää ja miten ne toimii, mutta kyllä niitä palveluita on paljon. Sitten kun täytetään 18 vuotta siirrytään kaikista nuorisopuolen palveluista aikuispuolelle sitten vaihtuu hoitopaikat, sitten voi käydä niin, että sitten nuori ei enää joko ei saa jatkolähetettä enää sinne aikuispuolelle tai sitten hän kokee sen tosi hankalana sen vaihdoksen vaihtuu kaikki tahot, toimijatahot ja muut ja sitten hän niinku vähän itse ehkä tippuu sieltä, mutta sitten tippuu totaalisesti kun täyttää sen 21, jos yhtään mielenterveysongelman lisäksi on päihteiden käyttöä niin psykiatrinen sairaanhoito ei ota ...”(NA5)

Psykkisiin oireisiin saatava apu koettiin myös hyvin monimutkaiseksi. Palveluiden saamisen monimutkaisuus koettiin vaikuttavan avun saamiseen. Palveluiden monimutkaisuuden vuoksi, nuoret todennäköisesti luovuttavat jo ensimmäisen lääkärikäynnin jälkeen. Esille tuli myös psykoterapian käyntivaatimus. Psykoterapiassa pitää

käydä vähintään kerran viikossa. Erityisesti työntekijöiden haastattelussa tuli ilmi psykiatrisen avun piiriin oleva jono. Ensiksi nuori jonottaa perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotolle. Tämän jälkeen nuori jonottaa erikoissairaanhoidon. Työntekijät nostivat esille, että hoidon hakemisen jälkeen hoito ei välttämättä ole alkanut vielä puolen vuoden päästä. Perusterveydenhuollon lääkärille ajat voivat mennä kuuden - kahdeksan viikon päähän. Resurssit koettiin riittämättömiksi.

”... nuori oireilee ja apua tarvitsisi, mutta sen avun saaminen on niin hankalaa ja hidasta ja monimutkaista ...”(NA5)

Hoitoprosessit koettiin pitkiksi. Avun saaminen koettiin hitaaksi ja monimutkaiseksi. Avun saaminen kestää, jos tilanne ei ole akuutti. Yleisesti todettiin, että avun saaminen koettiin hankalaksi ja hitaaksi prosessiksi. Ammattilaisten tuodessa esille hoitoon pääsemisen vaikeuden, niin nuoret toivat haastattelussa esille hoidon lyhytaikaisuuden. Akuutein tilanne hoidetaan ja pidempikestoista hoitoa on vaikea saada. Nuoret kokivat, että nuorella oleva yksittäinen hyvä hetki johtaa hoidon päättämiseen. Nuoret toivat esille liukuhihnatyön - kun yhden saa poliklinikalta pois, niin otetaan heti uusi tilalle.

”... heti annetaan terveen paperit ja sit ollaan sillee heti uunista ulos ja uus tilalle. Et yritetään niinku vaan vähän niinku tällasella liukuhihna-meiningillä ...”(NN1)

Työntekijöiden haastattelussa ilmeni, että työntekijöillä on tiedon puutetta terveydenhuollon palveluiden osalta. Tuli esille, että tieto ei kulje. Ei ole tietoa kaikista palveluista ja olemassa olevista projekteista. Epäselvyyttä kuuluuko päihdepalvelut terveydenhuollon alle. Pitkään olleista palveluista ei välttämättä ole tietoa. On myös tiedossa, että jotain palvelua on saatavilla. Epäselvää on, miten kyseisen palvelun piiriin pääsee. Terveydenhuollon palvelupoluista on epäselvyyttä ja tietämättömyyttä. Työntekijöiden haastattelussa nousi esille myös kysymys, seuraako kukaan, miten nuori pärjää.

”... steppi on projekti eihän sitä varmaan aina ole ollut, mutta sitten tavallaan jotenkin se ... tuntuu, et tämä on sellainen viidakko välillä, osa tietää jostain asioista, osa jostain toisesta ja nuori ei tiedä mistään mitään ja yritetään kursia verkostoa kokoon ja niin ...”(NA4)

”... me tavattiin mun nuoren kanssa toi työkkärin työntekijä, joka sitten kertoi mulle, että täällä on ollut jo pitkään tällöinen palvelu, siitä vaan ei kukaan tiedä ...”(NA7)

Nuoret toivat esille, että heille tulisi kertoa enemmän olemassa olevista terveydenhuollon palveluista. Nuoret ovat kuulleet palveluista usein kavereiltaan. Nuoret kokivat kaverin saaman palvelun myös itselle tarpeellisena. Kuitenkaan kyseistä palvelua ei ole heille koskaan ehdotettu. Nuoret ihmettelivät paljon sitä, miksi he olivat jääneet tiedon ulkopuolelle eikä heille ole kerrottu eri mahdollisuuksista saada apua. Nuoret pohtivat myös, mitä heillä on oikeus vaatia ja mihin palveluihin he ovat oikeutettuja.

”... mistä saa tätä tietoo, koska mulleki vaan on aina sanottu et annettu lappu et joo täs on näitä paikkoja mistä sä voit kattoo ja siin on tyyliin mainittu viisi paikkaa ...”(NN1)

7.1.3 ”Kiinni ees toisen taidosta vaan hoitajan suhtautumisesta siihen”

Varsinkin nuorten ryhmähaastattelussa nousi esille hoitotyön ammattilaisen suhtautuminen nuoreen. Aineistosta ilmenee, että hoitajan suhtautuminen vaikuttaa hyvin paljon. Nuoret kokivat, että jos hoitaja on unelmatyössään, niin se näkyy suhtautumisessa ja kohtaamisessa. Nuoret toivat kohtaamisen suhteen esille vähättelyä. Nuoret toivat esille, että moni työntekijä vaikuttaa kyllästyneeltä omaan työhönsä.

”... tosi moni kuulostaa niin kyllästyneeltä niinku siihen hommaan ja se on sitten mikä näkyy niitten kohtelussa niinku siihen potilaaseen ...”(NN1)

Nuoret toivat esille toiveen, että hoitotyössä olisi ihmisiä, jotka oikeasti haluaisivat auttaa ja tehdä juuri sitä työtä. Nuoret kokivat, että näin hoitotyö toimisi paljon paremmin. Niin ammattilaiset kuin nuoret toivat esille nuorille puhumisen tavan. Työntekijät toivat esille, että samaa palvelua tulisi saada joka paikasta. Nuoret kokivat, että heidän terveys ei kiinnosta. Nuoret kokevat liian usein kuulevansa ensimmäisenä kysymyksen, pystyykö nuori menemään töihin tai käymään koulussa. Nuoret

rille on myös välittynyt kuva, että osa työntekijöistä ei ole tilanteen tasalla työn tekemisen suhteen. Nuorille on välittynyt työntekijöitä kuva, että he ovat kuormittuneita. Myös työntekijöiden vaihtuminen koettiin hankalana.

”... pystytkö sä nyt menemään töihin, se on se ja hakemaan kouluun ja se on se ykkösjuttu ja se ei tunnu siltä et, että ketään kiiinnostais mun terveys tai kenenkään terveys, just tai silleen. Niin se vaan just se ihmisiä jotka välittää, niin se on se tärkein asia ...”(NN4)

Työntekijät toivat esille työhyvinvoinnista huolehtimisen. Työntekijät kokivat, että heidän jaksamistaan tulisi seurata sekä pitää huolta. Resurssit tulee olla työntekeeseen riittävät ja kommunikaatiota tulisi olla enemmän.

”... jos me jaksetaan ja meidän jaksamisesta oikeasti pidetään huolta niinku kunnolla ja sitä seurataan ja on kunnolliset resurssit ja kommunikaatio toimii ja kaikki tämmönen niin sitten, kyllähän se kantaa hedelmää ...”(NA4)

Yhtenä merkittävänä asiana nuorten haastattelussa nousi työntekijän nuoren välinen suhde. Nuoret toivat esille, että nuoren ja työntekijän välisellä kemialla on suuri merkitys. Nuoret toivat useasti esille, että kemia vaikuttaa muun muassa siihen, miten ja mistä asioista voi ammattilaisen kanssa keskustella. Haastatteluissa ilmeni nuorten jättäneen hoidon kesken, koska kemia hoitajan kanssa ei toiminut. Nuoret toivat esille turhautumista, jos hoitaja on vaihtunut useasti juuri kemioiden kohtamattomuuden vuoksi. Nuoret näkivät hoitotyön ammattilaisen myös henkilönä, joka ymmärtää, kuuntelee ja auttaa. Nuoret kokivat, että kuunteleva ja nuoren sanoja ajatteleva ammattilainen osaa viedä nuorta eteenpäin ja antaa oikeat väylät. Tällaisella työntekijällä nuoret kokivat olevan helppo puhua.

”... Tosi paljo se tarvii oikeanlaisen ihmisen niinku oikeenlaisen ihmiskemian et ne kohtaa et ne klikkaa silleen et ymmärrät toista. Mä oon kuullu tosi paljon, et on just ollu sellasii et ei psykologi tai muu tyyppi tule toimeen sen asiakkaan kans, jonka takii sit niit joutuu sit kokeile tota toista tyyppiä ja mä laitan sut tolle toiselle tyyppille, jos sen kanssa

olis parempi olla, niin sit se tuntuu tosi toivottomalta, et niinku eiks kukaan mua ymmärrä ...”(NN3)

Nuoret kokivat, että hoitotyön ammattilaisen koulutuksella ei ollut merkitystä. Tärkeämpää nuorten mielestä oli työntekijän ammattitaito kuin koulutus. Nuoret toivat esille, että hyvä työntekijä ei tee työtä rahasta. Sen nuorten mukaan huomaa hyvin nopeasti keskustellessaan ammattilaisen kanssa. Nuoret toivat myös esille myös olettamisen. He ovat kokeneet olettamista hyvin paljon. Kokivat, että oikeasti välittävä ammattilainen ei oleta.

”... Et se ei ole siis välttämättä kiinni ees siit toisen taidosta kyse vaan siitä hoitajan suhtautumisesta aina siihen ...”(NN1)

Nuoret toivat esille haastattelussa terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa. Eri lääkärit toimivat eri tavalla eivätkä lääkärit kerro millaisia palveluita on tarjolla. Nuoret toivat esille myös yleisesti terveydenhuollon ammattilaisten toiminnassa olevia puutteita. Nuoret olivat kokeneet niin lääkäreiden kuin hoitajien taholta kyseenalaistamista ja epäuskoa nuoren kertomaa kohtaan. Nuorten saamat ohjeet ammattilaisilta olivat tulleet suoraan ohjekirjoista kuuntelematta nuoren tilannetta. Nuoret kokivat, että ohje ei oikeasti auttanut heidän tilanteessaan.

”... niinku ohjekirjasta jonkun vastauksen sulle ...”(NN2)

Nuoret ovat kokeneet myös vallan käyttöä terveydenhuollon ammattilaisten taholta. Vallankäyttö tuli esille myös työntekijöiden haastattelussa. Työntekijät toivat haastattelussa esille, lääkärin todenneen tekevänsä palveluksen jättäessään nuoren sairasloman jatkamatta. Niin työntekijät kuin nuoret toivat esille ihmettelyä, miksi nuori on jonkun palvelun piirissä. Nuoret ovat kokeneet jääneensä ilman apua ja tukea eikä lääkärin tapaaminen ole ollut mahdollista. Haastatteluissa nostettiin esille ennakkokäsitykset, jotka ovat esteenä avun saamiselle. Erityisesti työntekijöiden haastattelussa tuli esille, että sairaslomia ei saa ja nuoria pidetään töissä huolimatta nuoren tilanteesta.

”... menee terveysasemalle vaivansa kanssa, niin niille ei anneta mahdollisuutta tavata lääkäriä, vaikka olisi tarpeen. Että siellä niinku on sel-

lasta vallan käyttöä, että siellä joku päättää että sä saat palvelua ja sä et ...”(NA2)

7.1.4 ”Kannattaa mennä terveyskeskukseen, jos on joku oikeesti fyysinen juttu”

Aineistosta terveydenhuollon vahvuuksia löytyi niukasti. Nuoret korostivat, että julkisesta terveydenhuollosta saa apua fyysiseen vaivaan. Nuoret ovat saaneet apua terveydenhuollosta omaan tilanteeseensa. Erityisesti työntekijöiden haastattelussa ilmeni, että ohituskaistoja jonon ohi on. Ohituskaista voi jonkin verran nopeuttaa avun saamista. Myös Ohjaamon kautta saatu apu on nopeuttanut nuorten avun ja tuen saamista. Työntekijät toivat esille, että ohituskaistoja tulisi olla nykyistä enemmän.

”... Nuppiin on hyvä väylä ja niin että siellä kuunnellaan ja tiedetään, että täällä osataan ...”(NA5)

Nuoret toivat myös esille saaneensa apua terveydenhuollon puolelta. Nuoret kertoivat saaneensa erilaista tukea ja apua. Odottelun jälkeen kotiin oli tulossa apua. Lisäksi ovat saaneet viikoittaista tukea tilanteeseensa. Nuoret toivat esille myös yksityiseltä puolelta saamansa avun helppouden. Nuoret kokivat, että yksityisessä terveydenhuollon palvelussa asiat ovat hoituneet helposti ja mutkattomasti.

”... nyt meille tulee kotiin sinne tyyppi, et se on menossa eteenpäin, mut et siinäkin on kestänyt ihan hirveään kauan ...”(NN4)

Työntekijät nostivat esille henkilöitymisen, joka vaikuttaa avun saamisessa. Hyvät suhteet terveydenhuollon palveluissa vaikuttivat siihen, millaista palvelua saa. Työntekijät toivat esille, että ottavat yhteyttä usein edellisellä kerralla auttaneeseen hoitajaan. Henkilöitymiseen vaikuttaa myös työntekijän vaihtuminen. Työntekijän vaihtumisen myötä ei ole tietoa, miten yhteistyö jatkuu. Työntekijöiden haastattelussa tuli myös ilmi, että eri terveysasemilta apua ja tukea saa helpommin kuin taas toisilta.

”... suhteilla pitää pelata tosi paljon...on nimet mielessä kuule joka terveysasemalta että että tää hoitaja silloin auttoi mua tämän nuoren asiassa ...”(NA4)

7.1.5 ” Nuori ei edes erota eri toimijoita, eri tahot vetää vähän eri suuntiin”

Haastatteluissa tuli esille, että nuorella on hyvin paljon ammattilaisia eri paikoista. Työntekijät toivat haastattelussa esille nuoren väsymisen siinä vaiheessa, kun nuoren moniammatillista joukkoa aletaan selvittää. Työntekijät kokivat nuoren kuormittuvan, kun nuorella on useista eri paikoista monia eri ammattilaisia apuna. Nuori ei välttämättä erota eri toimijoita. Hän ei välttämättä muista kenen kanssa on sopinut ja mitä on sopinut. Työntekijät toivat esille nuoren joutuvan kertomaan uudelleen omasta tilanteestaan eri paikoissa. Tällaista pompottelua on voinut olla jo vuosien ajan.

”... Nuori ei edes erota eri toimijoita sieltä, ei muista kenen kanssa mitä sopinut ja saattaa olla, että eri tahot vetää vähän eri suuntiin ...”(NA2)

Haastatteluissa ilmeni, että osa nuorista oli kokenut jääneensä ilman kunnollista psykiatrista hoitoa. Hoidon saaminen tuntui hyvin monimutkaiselta. Lisäksi nuoret toivat esille avun saamisen pysähtymisen. Avun saaminen oli pysähtynyt muun muassa siihen, että ei ollut pystynyt lähtemään tapaamisiin tai ei pystynyt liikkumaan julkisilla. Tämä oli tulkittu hoitopaikassa motivaation puutteeksi. Nuoret toivat myös esille, että heidät oli unohdettu. Nuoret toivat haastattelussa esille vuosien odottelua hoidon saamisen suhteen. Ilman hoitoa jääminen tuli esille myös ammattilaisten haastattelussa. Työntekijät ihmettelivät, oliko hoitohenkilökunta lukenut nuoren epikriisiä. Työntekijät toivat myös esille, että nuori oli jäänyt ilman hoitoa ja ilman lääkitystä. Keskusteluissa ilmeni myös avun saamisen oikea-aikaisuus. Joissakin tilanteissa nuori ei ole ollut vielä valmis saamaan apua ja tukea.

”... aika paljon pyöritellään ihmisii et just, jotenki tuntuu et sun pitää niinku tietää ja mennä jonku tykö ja jos sä et tiiä niin sä kysyt apua, sitte se on et joo mä voin hoitaa tän, mut sitte se niinku jää , koska se, jos se lääkäri tai joku muu vastaava unohtaa sut sut unohtetaan ja sä jäät niinku vähä kun sä aattelet et se hoitaa ja sä et ensinnäkään ...”(NN3)

Niin työntekijöiden kuin nuorten haastatteluissa tuli esille, että nuoren on vaikea saada yksin apua. Nuoret toivat esille, että he ovat jääneet ilman psyykkistä hoitoa hakiessaan apua yksin. Hoitoa on saanut, kun läheinen tai työntekijä on ollut tukena. Työntekijät kertoivat olleensa nuoren ääni ja tuoneensa näin esille nuoren vointia ja toiveita avun suhteen.

”... ei tää olis onnistunut ollenkaan ilman, et mun äiti siellä mukana ...”(NN4)

Haastatteluissa ilmeni, että hoitoa on joutunut hyvin paljon vaatimaan. Tämä tuli esille niin nuorten kuin ammattilaisten haastatteluissa. Työntekijät toivat ilmi, että hoidon vaatiminen voi olla monelle nuorelle hankalaa eikä moni nuori siihen pysty. Nuoret kokivat, että saadaksesen jotain palvelua, heidän tulisi tietää siitä. Työntekijät kokivat, että heidän tulee vaatia, perustella ja puhua, jotta saa tarvittavan avun nuorelle.

“... vaatimalla vaatia itelle palvelua se on varmaan tosi iso kynnyks niinku monelle nuorelle, koska tuntuu, että se on sitä nykyaikaa, että kaikkea tulee osata tavallaan niinku penätä ja vaatia ...”(NA4)

Nuoret kokivat, että avun saamiseksi he ovat joutuneet liioittelemaan omaa tilannettaan. Niin työntekijöiden kuin nuorten haastatteluissa esille tuli, että ilman tukihenkilöä tai hoidon vaatimista nuori jäisi ilman apua ja tukea. Tilanne tulisi olla todella vakava, jotta apua olisi mahdollista saada. Nuoret toivat myös esille, että itkeminen ja tilanteessa romahtaminen oli auttanut avun saamisessa.

“... ellet sä osaa just sanoa jotain tapat ittes tai jotain tosi vakavaa uhkaa jollakin tai sano jotakin tommosta aikomusta, niinku sit mulla ei ole sellaista aikomusta, niin sit ne on silleen, no, meillä on täällä tärkeämpiäkin asioita hoidettavana ...”(NN4)

Nuorten haastatteluissa ilmeni, että heillä on halu saada apua ja hoitoa tilanteeseensa. Nuoret toivat esille huonoa oloa ja toivetta pääsystä psykiatrisen erikoissairaanhoidon piiriin. Nuoret toivoivat pidempikestoista psykiatrista hoitoa. Hakiessaan apua, nuoret kokivat vain aiheuttavansa lisää vaivaa. Nuoret toivat esille etteivät

osaa puolustaa itseään. He eivät halua viedä palveluita niiltä ihmisiltä, jotka niitä oikeasti tarvitsevat. Nuoret kokivat aikaisemminkin selvinneensä ilman apua, joten kokivat nytkin selviävänsä.

“... Olis just jalka poikki ja sä oot et kaikki on hyvin, ei tässä mitään, että ite ku paikkaa ...”(NN1)

Nuoret toivat esille, että psykiatrian poliklinikalla ei uskalla avoimesti kertoa omasta voinnistaan. Jos hyvästä olosta mainitsee, niin uhkana on hoitosuhteen päättyminen. Nuoret kokivat, että hoito päätetään liian aikaisin. Nuoret toivat esille, että kaikille tarjotaan samaa ja ohjataan nettisivuille. Nuoret toivat myös esille, että he haluavat olla jokaisessa tilanteessa edustavia ja normaalilta vaikuttavia. Vaikka psyykinen vointi olisi huono, niin nuori ei halua tuoda sitä esille käytöksellään.

“... Ei uskalla mainita kenellekään, koska heti, tästä nyt lähtee tällanen kolmekuukautinen hoitosuunnitelma, jonka jälkeen me voidaan jopa heittää sut ulos täältä ...”(NN1)

“... Mulla on aina se halu olla jotenkin täysin normaalilta vaikuttava, et kaikki on silleen jotenkin kasassa ...”(NN4)

Nuorella on myös tunne, että kukaan ei ole kiinnostunut heidän terveydestänsä. Nuoret toivat esille luovuttamisen tunnetta. Nuoret ovat kokeneet olleensa aina samassa tilanteessa. He pohtivat sitä, että halutaanko heitä auttaa. He toivat myös esille, että eivät osaa selittää omaa tilannettaan. Oma uupumus voi estää avun hakemisen. Avun hakeminen vaatii hyvin paljon panostamista ja yrittämistä. Hoidon päättymisen jälkeen psyykkisiin oireisiin apua joutuu hakemaan alusta. Nuoret toivat esille, että he joutuvat pärjäämään yksin. Heillä on tunne, että joutuu tyhjän päälle hoidon päättyessä.

“... Vaikka haluisit sitä apua vaikka kuinka paljon niin sä et välttämättä pysty tekemään ...”(NN4)

Aineistosta ilmenee, että nuoret saavat hyvin paljon erilaisia neuvoja ja ohjeita. He saavat hyvin paljon erilaisia papereita täytettäväksi, mutta he jäävät näiden pape-

reiden kanssa yksin. Kysymykset joihin nuoren tulee vastata, ovat vaikeita niin nuorelle kuin nuorta auttavalle työntekijälle.

“... tämmönen pinkka papereita ja tässä terapeutteja, et nyt etit itelles terapeutin moi ...”(NN4)

“... nuoret saa kyllä niit neuvoja tosi monesta paikasta, mutta sitten se, että kuka oikeasti käytännössä seisoo sen nuoren vieressä ja auttaa niissä asioitten hoitamisessa ...”(NA4)

Nuoren omasta häädystä ja avun tarpeesta huolimatta, nuori ajattelee hyvin laajasti. Nuorten haastattelussa ilmeni, että nuoret pohtivat ammattilaisen tekemiä päätöksiä. He pohtivat muun muassa sitä, että millä perusteella ammattilainen antaa apua ja tukea sekä ketkä ammattilaisen mielestä voisivat pärjätä yksin ilman apua. Nuoret auttavat myös apua tarvitsevia kavereitaan.

7.2 Moniammatillisen työskentelyn merkitys työpajanuoren hyvinvoinnin tukemisessa

7.2.1 ”Se on nimellistä se moniammatillinen yhteistyö”

Moniammatillisen työn osalta nuoret kokivat hankalana, jos nuoren työntekijät ovat samanarvoisessa asemassa nuorelle. He toivoivat, että olisi yksi keskeinen työntekijä. Näin nuoren ei tarvitsisi miettiä keneen työntekijään on yhteydessä.

“... Ettei sun tartte ite miettiä, että keneltä mä meen nyt kysymään ja mitäkin ...”(NN2)

Moniammatillisesta työstä on puhuttu useita vuosia. Moniammatillinen työ koetaan tärkeänä. Haastattelussa kuitenkin tuli ilmi, että moniammatillinen työ ei toimi. Se koetaan edelleen vaikeana ja isona asiana. Moniammatillinen työ nähtiin nimellisenä. Vaikka nuoren läsnä ollessa on sovittu yhteisistä toimintatavoista, niin yhteistyö ei tästä huolimatta onnistu. Tiedon vaihto ei toteudu sovitulla tavalla. Tämä hankaloit-

taa nuoren asioiden hoitamista. Tiedon kulku eri ammattilaisten välillä ei toteudu riittävällä tavalla.

Työntekijöiden haastattelussa ilmeni olettamista muiden palveluiden palvelusisällöstä. Lisäksi työntekijät olivat kokeneet, että heidän ammattitaitoonsa arvioida ei ole luotettu terveydenhuollon palveluissa. Haastatteluissa ilmeni muun muassa, että terveydenhuollon ammattikunnan työntekijän läsnäolo ja saman asian esille tuominen oli vienyt nuoren asiaa eteenpäin.

“... onkohan tämä nyt vähän liioiteltu tämä sun näkemys...kyllä se heti auttoi kun sairaanhoitaja meni ...”(NA7)

7.2.2 ”Yhdessä sitä kuvioo sitten rakentaa ja hankkia juuri näitä palveluita”

Moniammatillinen työ nähtiin monelta eri kantilta nuoren hyvinvointia tukevana työnä. Moniammatillinen työ nähtiin niin oman ammattitaidon kehittäjänä kuin työnä, joka helpottaa työntekijöiden työntekoa. Moniammatillisessa työssä huomioidaan nuoren elämän eri osa-alueet ja se vähentää nuoren luukuttamista. Verkostoyhteistyö nähtiin tärkeänä. Saman pöydän ääressä istuessa tulee sovittua asiat. Lisäksi verkostotapaamisessa sovitut roolijaot selkiyttävät eri työntekijöiden vastuualueita.

“... väylät on auki ja ne on toimivia ...”(NA5)

Moniammatillisessa työssä nähtiin myös omat riskinsä. Asiantuntijoiden liiallinen määrä koettiin haasteena. Lisäksi nuorelle tehtäviä erilaisia kartoituksia ja arviointeja oli työntekijöiden mielestä liikaa.

“... Kahella eri polilla niin kummallakin on oma sairaanhoitaja ja siellä on yks sossu ja sitten on nuorten tiimin sossu ja sitten on minä ja sitten siin tais olla vielä joku muu ...”(NA4)

Nuoret toivat esille moniammatillisen työn luotettavuuden. He kokivat, että useampi eri alan asiantuntija lisää luotettavuutta asioiden hoitamiseen. Haastattelussa tuli esille, että nuoret ovat kaivanneet omaa tiimiä eri alan asiantuntijoista, jotka auttaisivat heitä omassa tilanteessaan. He toivoivat ryhmää ihmisiä, jotka olisivat sa-

massa paikassa eikä yksittäisiä työntekijöitä eri paikoissa. Nuoret toivat myös esille, että yksi ihminen ei voi tietää eikä osata kaikkea. Nuoret kokivat työntekijän vaihdokseen liittyvät riskit pienempinä, jos on useita eri ammattilaisia hoitamassa nuoren asioita.

“... Moni ihminen hoitaa vähän jotain sun asioita, niin sit siin on pienempi riski se, että kaikki kusee ...”(NN2)

“... Yksi ihminen, joka tietäis kaiken kaikesta ja sit se vaihtuu, niin sit sä et tiää, et kuka siihen tulee tilalle ja onks yhtä pätevä ...”(NN1)

Työntekijät toivat esille, että moniammatillinen työskentely helpottaa nuorta ja hänen tilannettaan. Nuori tietää minne hänen asioiden osaltaan ollaan menossa. Lisäksi nuoren läsnäolo verkostotapaamisissa lisää hänen tietämystään, ketkä ammattilaiset hoitavat hänen asioitaan. Moniammatillinen työ vaatii myös luottamusta toisen alan ammattilaisen ammattitaitoon. Aineistosta ilmeni, että tällä hetkellä luottamusta on.

“... täällä osataan kyllä arvioida että tavallaan se, että kun se soitto tulee sinne niin soitto ei tule tyhjältä ...”(NA5)

“... kaikki työntekijät ki sanoo, et se on tosi hyvä ja tällee ni, on tosi matala kynnys mennä sinne ...”(NN2)

7.3 Työterveyshuollon kaltaiset palvelut nuorten työpajalla

Nuoret toivat esille, että työpajalla työntekijän luokse on helppo mennä juttelemaan. Työpajalla nuoret tuntevat ja tietävät työntekijät. Sairaanhoidtajalle on helppompaa mennä, koska hän on päivittäin mukana arjessa. Nuoret kokivat, että suhde on tuttavallisempi. Nuoret toivat esille, että tuttu työntekijä tuntee nuoren taustan. Nuoret kokivat, että päivittäin nuoren näkevä tuttu työntekijä osaa paremmin huomata nuoren avun tarpeen. Nuoret kokivat, että työntekijä voi tällaisissa tilanteissa tulla kysymään nuorelta hänen tilanteestaan.

“... tosi matala kynnyks mennä sinne ku sit sä meet jonottaa terveystakes-
kukseen ja sä et tiiä kuka sielt tulee ja millainen tyyppi ...”(NN2)

“... kun ne näkee käytävällä pystyy lukee sitä toisen elekieltä ja kasvoja
sillee niin ehkä voi tulla nykäisee hihasta että et just sillee onko kaikki
okei ...”(NN1)

Työntekijöiden haastattelussa tuli esille, että työpajalla olevasta työterveyshuollon
kaltaisesta palvelusta nuori voisi saada apua nopeammin ja helpommin sekä matalal-
la kynnyksellä. Työntekijät myös kokivat, että nuorten tilanteen kartoittaminen vä-
hentyisi. Nuorten ei tarvitsisi seuraavassa paikassa lähteä alusta alkaen hakemaan
apua ja selvittämään omaa tilannettaan. Työntekijät toivoivat, että nuoret saisivat
oikeasti apua, tukea ja kuntoutusta. Ammatillaiset toivat esille, että nuoret eivät
välttämättä tarvitse vuosien mittaisia tukimuotoja. Lyhyt tuki voi olla riittä-
vä. Kuntoutusnäkökulma myös korostui.

“... lyhytterapia niinku tällanen tavallaan olisi just se mikä ehkä sitten
riittäisikin ...”(NA5)

Työntekijät toivat esille ”vähemmän on enemmän” - periaatteen. Nuoren saadessa
laaja-alaisempaa tukea työpajalta, nuorta ei tarvitsisi luukuttaa. Työpaja on pieni
yksikkö. Tämän ammatillaiset kokivat hyvänä asiana. Ammatillaiset toivat myös esil-
le, että yksi ihminen on parempi kuin hyvin paljon eri asiantuntijoita.

“... mieluummin yksi ihminen, joka tietää vain vähän ja työskentelee
pitkään nuoren kanssa mieluummin niin kuin hirveä määrä erilaisia asi-
antuntijoita ...”(NA3)

Työntekijät kokivat, että työterveyshuollon kaltaiset palvelut tukisivat nuoren hyvin-
vointia. Nuori tarvitsee tukea. Aineistosta ilmeni, että opiskelevilla ja työssäkäyvillä
nuorilla on omat terveydenhuollon palvelut. Työpajanuoret ovat tässä asiassa väliin-
putoajia. Työntekijät toivat esille, että työpajalla oloaika voi olla hyvin merkityksel-
listä aikaa nuorelle. Nuoret toivat esille, että työterveyshuollon kaltaisista palveluis-
ta voisivat saada keskusteluapua.

“... ammattiopistot ja lukiot ja heillähän on koulupsykologi, kuraattori terveydenhoitaja ja koululääkärikin vielä, että siellähän on tää tukipaketti ...”(NA5)

Keskusteltaessa eri ammattiryhmistä työterveyshuollon kaltaisten palveluiden toteutuksessa, työntekijöiden haastattelussa nousi esille erityisesti tarve psykologille ja lääkäripalvelulle. Lisäksi palveluihin kaivattiin fysioterapeutin ja ravitsemusterapeutin palveluita nykyisten sairaanhoitajan ja kuraattorin palvelun ohella.

Niin nuorten kuin työntekijöiden haastatteluissa ilmeni, että työterveyshuollon kaltaisille palveluille on tarvetta. Ammattilaisten haastatteluissa tuli esille myös kasvatuksellinen näkökulma. Nuorten olisi hyvä oppia jo työpajalla erilaisiin työ- ja toimintakykyä tukeviin palveluihin.

Työntekijät nostivat esille yleisesti työttömien terveyspalvelut. Ammattilaiset pohtivat olisiko hyvä olla terveyskeskuksessa sektori, jolle kuuluisi kaikkien työttömien terveyspalvelut. Kyseinen sektori palvelisi niin työttömiä kuin työkokeilussa olevia henkilöitä. Ammattilaiset nostivat esille huolen, tuleeko nuori kuulluksi tällaisissa palveluissa. Lisäksi tuli esille ne nuoret, jotka eivät ole työtön-statuksella. Millaisia palveluita heillä tulisi olla tai mistä saavat apua ja tukea. Lisäksi tuli esille nuoret, jotka eivät pääse ulos kodistaan. Nämä nuoret näkyvät erityisesti etsivässä nuorisotyössä.

“... olisi niinku olemassa tuolla kaupungin terveydenhuollossa sitten oikeesti sellasia ihmisiä ja sellanen psykologi, jota voisi konsultoida helposti, nopeesti ...”(NA5)

“... jää vielä ne nuoret ulkopuolelle, ketkä tulee meille, joilla ei oo, jotka ei voi olla työttöminä työnhakijoina kun ei ne edes kykene ...”(NA7)

Työntekijöiden haastattelussa työntekijät nostivat esille, että nuoren terveydentilaa ja oireita kartoitetaan hyvin monessa paikassa. Täytettäviä lomakkeita voi olla hyvin paljon. Työpajalla tehdään hoidon tarpeen arviointia ja ohjausta palveluihin. Haastattelussa ilmeni, että työpajalla löydetään ja havaitaan nuoren tuen tarpeet. Työpajalla tehdyn havainnoinnin ja kartoittamisen jälkeen nuori ohjataan tarvittaviin palveluihin. Palveluohjaus tuo omat haasteensa. Työntekijät toivat esille, että ei ole

paikkoja mihin nuoren voi ohjata. Nuoren pääseminen erityispalveluihin koettiin hankalana.

“... palveluohjaus on sitten hankalampi juttu, mutta että hän sitten oikeasti saa niihin asioihinsa sitä apua, tukea, kuntoutusta ...”(NA5)

Työpajalla kartoitetaan nuoren tilannetta myös terveydentilan osalta. Nuoret toivat esille, että työpajalla oleva työterveyshuolto auttaisi esimerkiksi nuoren sairastuessa kesken pajaripäivän. Nuoret kokivat, että tällaisessa tilanteessa pystyisi käymään tutulla ihmisellä työpajan omassa pisteessä. Nuoret toivoivat, että työpajan terveydenhuollon omasta palvelusta olisi lääkärillä mahdollisuus laittaa lähetettä tarvittaessa eteenpäin. Myös työntekijät toivat esille helpomman jatko-ohjauksen.

Keskusteltaessa mahdollisista esteistä, molemmat haastatteluryhmät nostivat ensisijaiseksi esteeksi rahan. Molemmissa ryhmissä pohdittiin, mistä rahoitus tällaiseen palveluun. Työntekijät pohtivat, kenelle tällaisen palvelun toteuttaminen kuuluu. TE-palvelut nousivat esille useassa puheenvuorossa. Lisäksi työntekijät toivat esille toimialarajat. Työpajatoiminta ei kuulu sosiaali- ja terveystalouteen. Nuoret ovat työskentelemässä TE-palveluiden sopimuksella. Näistä syistä ammattilaiset näkivät, että toteutus kuuluisi TE-palveluihin. Esille tuli myös olemassa oleva Ohjaamo-palvelu. Nuoret toivat esille, että miten heistä välitetään. Onko heidän terveytensä sen arvoista, että siihen kannattaa panostaa.

“... Jää siitä kiinni, että ei niinku oikeestaan välitetä toisten tarpeesta tai terveydenhuollosta, koska budjetti halutaan käyttää toisin ...”(NN1)

Ammattilaiset nostivat haastattelussa esille tulevan sote-uudistuksen, jonka koettiin olevan joko mahdollistavan tai olevan esteenä työpajanuorten terveydenhuollon palveluiden toteutumisen osalta. Huolena oli terveys- ja sosiaalipalveluiden sakkeloituminen tulevassa sote-uudistuksessa. Työntekijät olivat huolissaan, että kuka neuvoo ja auttaa nuorta sote-uudistuksen jälkeen. Miten nuori osaa tehdä häntä palvelevia valintoja. Huolena koettiin, että terveydenhuollon palvelukenttä sirpaloituu entisestään.

“... tulee tää paljon puhuttu valinnan vapaus, niin kuin kykeneviä nuoret ovat tekemään valintoja että etsimään itselleen sitä omaa parasta palvelua ...”(NA3)

7.4 Apua nuorten työpajalta ja verkosta

Haastatteluissa ilmeni myös muita näkökulmia, jotka eivät olleet tutkimuskysymyksissä. Esille nousseet asiat koskivat nuorten työpajatoimintaa sekä avun saamista psyykkisiin oireisiin nettipalveluista. Mielestäni esille tulleet asiat olivat niin merkityksellisiä, että näiden osalta koin tulosten analysoinnin tärkeäksi.

7.4.1 ”Huomaa ainaki jo ihan ilmapiiristä et kyllä niille voi puhua”

Ammattilaiset toivat esille työpajalla saatavan yksilöllisen tuen. Lisäksi työpajalla sosiaalinen vahvistuminen on mahdollista pienen ryhmän ansiosta. Työntekijät kokivat, että nuoret luottavat työntekijöihin. Työntekijät tukevat nuoria. Esille tuli myös, että nuoren sosiaaliseen vahvistumiseen työpajalla vaikuttavat hyvä arki, lähityöntekijät ja ryhmä. Nämä tekijät mahdollistavat nuoren katsoa pikkuhiljaa tulevaisuuteen. Työpajalla tavoitteena on saada nuoret työelämään. Työpajalla opetellaan myös työelämän taitoja. Ammattilaiset nostivat esille, että elämä koostuu yksinkertaisista perusasioista. Työpajalla vahvistetaan nuorten elämän perusasioita. Yhdessä syöminen ja tekeminen vahvistavat nuorta sosiaalisesti. Nuoret toivat esille työpajalta saatavan avun terveyteen. He kokivat hyvänä sen, että asioita ei tarvitse hoitaa yksin.

Nuoret toivat myös esille, että työpajalta saa apua helposti. Kokemukset avun saamisesta ovat olleet hyvät. Nuoret toivat esille, että työpajatoiminnan henkilökunnalla on halu auttaa. Nuoret kokivat, että työpajan ilmapiiri on avoin, mikä luo hyvän pohjan keskustelulle. Työntekijöitä on helppo lähestyä. Nuoret kokevat, että heitä kuunnellaan.

“... mun kokemus on ollu tosi hyvä, niinku et sielt saa jopa parempaa keskusteluapua kuin mitä terapiassa ...”(NN4)

Työpajalla olevilla nuorilla voi olla erilaisia haasteita. Aineistosta esille nousivat elämäntilanteeseen liittyvät haasteet, mielenterveyshäiriöt ja muun muassa oppimiseen sekä toiminnanohjaukseen liittyvät haasteet. Työntekijät toivat haastattelussa esille työpajalla olevien nuorten huonon fyysisen kunnon. Myös niskahartiaseudun vaivat, huono ryhti sekä jaksamattomuus liikkumisessa tulivat esille. Lisäksi ravitsemuksessa voi olla puutteita.

“... Fyysinen terveys on myös todella huonoissa kantamissa näillä nuorilla nykyään ...”(NA1)

“... Valtaosalla nuorista syöminen on sellaista, joka on ehkä päässyt vaan sitten lipsumaan sille leipälinjalle ...”(NA5)

Niin nuorten kuin työntekijöiden haastattelussa ilmeni nuorilla esiintyvät masennus- tai ahdistusoireet. Lisäksi esille tuli myös sosiaalisten tilanteiden pelkoa ja paniikkihäiriötä. Päihteiden käyttö nähtiin työpajalla olevilla nuorilla suurena ongelmana. Mahdollisen päihdeongelman vuoksi nuorella keskeytyy työpaja hyvin nopeasti poissaolojen vuoksi.

“... Se kyllä ihan niinku on ihan suuri ongelma näiden nuorten kohdalla ...”(NA2)

Nuoret ja työntekijät toivat esille, että työpajatoiminnan sisällä yhteistyö toimii erittäin hyvin. Työnjaot koettiin myös selkeiksi. Työntekijät toivat esille toiveen yhteistyön lisäämisestä. Työntekijät myös pohtivat, että mitä tietoa he tarvitsevat nuoren terveydentilaan liittyen. Työntekijät toivoivat omaan osaamiseen tukea ja tietoa eri asioista. Työntekijät kokivat oman osaamisen vahvana. Työntekijät kokivat, että lisätuki omassa osaamisessa lisää ammattilaisen luottamusta ja varmuutta. Työntekijät kokivat, että on asioita joihin he eivät voi vaikuttaa.

” ...meillähän tässä on aika hyvin, tässä on sairaanhoitaja, kuraattoripalvelut. Sairaanhoitaja tekee kartoituksen nuorille... jos huoli nousee, niin yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa ja sitten sairaanhoitajalla on tiedossa ne, että mitä kautta... ”(NA2)

Työntekijät kokivat oman roolinsa hyvin vastuullisena. Työntekijät pohtivat, millaisilla menetelmillä ja mihin he nuoria valmentavat. He kokivat vastuukseen jakaa tietoa nuorelle. Työnkuvan he kokivat laajaksi. Työn puolesta työntekijä joutuu tietämään hyvin paljon eri asioista. Toisaalta työntekijät pohtivat, miten paljon yksi ihminen voi osata.

“... kuinka paljon yksi ihminen voi 15 eri ammattinimikkeen takaa osata kaikki Kela-kuviot ja kaikki niin ei mitenkään ...”(NA4)

7.4.2 ”Vois olla vähän enemmän eri tyyppisiä chatteja”

Nuorten haastatteluissa tuli esille, että terveydenhuollossa on hyvin paljon ohjausta verkkopalveluihin. Haastattelussa tuli esille muun muassa Mielenterveystalo sekä Sekasin-chat. Nuoret kokivat, että nettipalvelu toimii niillä, jotka eivät halua keskustella kasvotusten ihmisten kanssa tai eivät pääse lähtemään kotoa. Myös työntekijät toivat esille, että hyvin paljon palvelut ovat verkossa. Ohjaus, tuki ja neuvonta tapahtuu suurelta osin verkkopalveluiden kautta.

Nuoret ja työntekijät kokivat verkkoon tapahtuvan palveluohjauksen huonona tapana. Ohjaus verkkopalveluihin oli kuvattu nuorille tapana, joka on helppo eikä vaadi suurempia ponnisteluja.

“... kaikki on verkossa ja siellä vaan täyttelet ja teet ...”(NA5)

Nuoret toivat esille ettei kaikille sovi netti. Nuoret painottivat ettei jokaiselle tulisi tarjota samaa toimintatapaa. Jokaiselle nuorelle auttaa eri asia. Toisille nuorille sopii kasvokkainen puhuminen. Työntekijät toivat esille, että kaikilla ei ole nettiä tai verkkopankkitunnuksia.

Nuoret kokivat, että auttavia chat-palveluita on aika vähän. Nuoret toivoivat erilaisia chatteja eri aiheisiin ja eri ikäluokille. Aineistosta ilmenee, että monet nuoret tarvitsevat apua ja chat olisi hyvä keino tarjota apua helposti. Chat-palvelussa nuori voisi kysyä mieltä askarruttavasta asiasta tai keskustella sillä hetkellä olevista asioista.

“... niit chattei kannattais olla enemmän, niin moni haluu sitä ja tarttee sitä apua ...”(NN1)

Nettipalvelut ovat ruuhkautuneet. Nuoret kertoivat, että chatti on hyvä tapa hakea apua. Pitkät jonotusajat vievät motivaatiota hakea apua chat-palveluista. Ammatillaisen läsnäoloa kaivattiin nettipalveluihin.

“... sinne on hirveen pitkät jonotukset ...”(NN2)

“... netissäkään sä et periaatteessa pääsee ammatillisel puhuu ...”(NN1)

8 Yhteenveto tutkimustuloksista

Aineiston keruun aikana oli nähtävissä, että niin työntekijät kuin nuoret kokivat aiheen tärkeäksi. Vaikka asia koettiin tärkeäksi, niin muutosta ei tunnut kokevan mahdolliseksi. Usko ja toivo siihen, että tällainen muutos voisi tapahtua tuntui niin työntekijöistä kuin nuorista mahdottomalta.

Niin nuorten kuin työntekijöiden haastattelussa haasteita toi nykyisestä terveydenhuollon palvelujärjestelmästä vahvuuksien löytäminen. Vahvuuksia tuotiin esiin fyysisten vaivojen hoitoon sekä joillekin terveysasemille olevat hyvät yhteydet. Psykiatrisen hoidon saamisen vaikeus näkyi tutkimustuloksissa. Niin nuoret kuin työntekijät toiva esille psykiatrisen avun saamisen. Nuoret kokivat, että heitä ei kuultu terveydenhuollon palveluissa ja avun saaminen yksin koettiin vaikeaksi. Työntekijät toivat esille, että nuoret saavat hyvin paljon palveluohjausta. Harvassa paikassa nuoria autetaan palveluiden kanssa. Nuoret taas kokivat, että heille annetaan paljon erilaisia ohjeita, niin kirjallisesti kuin suullisesti. Heidän kuitenkin odotetaan hoitavan avun saaminen yksin. Nuoret olivat myös epä tietoisia siitä, mitkä palvelut kuuluvat heille.



Haastatteluiden analysoinnista koostin yleisimmin esiintyneistä sanoista sanapilven. Sanapilveksi valitsin kaksi ihmistä. Ihmisparissa mielestäni on nähtävissä työntekijä ja nuori. Kuvasta ilmenee myös hyvin rinnallakulkijuus. Ihmisissä esiintyvät sanat ei ole jaoteltu työntekijän ja nuoren mukaan, vaan on aineistosta kokonaisuutena.

Sanapilvessä on nähtävissä opinnäytetyön keskeiset tutkimustulokset. Nuoret kokivat työpajalta saamansa tuen hyväksi ja helpoksi hakea apua. Yleisesti terveydenhuollon palveluiden ja erityisesti psyykkisiin oireisiin avun hakemisen nuoret kokivat hankalana. Tällaisessa tilanteessa nuoret joutuvat vaatimaan itselleen apua ja tukea. Moniammatillisuuden niin työntekijät kuin nuoret kokivat erittäin hyvänä asiana. Haastatteluaineistosta löytyi tutkimustuloksena nettiauttaminen. Nuoret kokivat nettiauttamisen hyvänä asiana. Kuitenkin he toivoivat, että nuorten ohjaaminen nettiavun piiriin tapahtuisi harkiten. Erityisesti avun hakemisessa ja psyykkisen voinnin ollessa huono, nuoret kokivat nettiauttamisen hyvänä asiana. He toivoivat, että netissä olisi nykyistä enemmän erilaisia chat-palveluita sekä ammattilaisia auttamassa. Luettava materiaali netissä ei koettu niin hyvänä asiana kuin chatit. Seuraavissa luvuissa käyn läpi keskeisimpiä tutkimustuloksia tutkimuskysymyksittäin.

8.1 Työpajanuoren työ- ja toimintakykyä edistävä terveydenhuollon palvelukokonaisuus

Opinnäytetyön tulosten perusteella on nähtävissä, että terveydenhuollon palveluissa on paljon haasteita erityisesti avun saamisessa psyykkisissä oireissa. Tutkimustuloksissa oli myös nähtävissä nuorten yksin jääminen terveydenhuollon palveluissa sekä etteivät he saaneet apua ilman tukihenkilön tai läheisen läsnäoloa apua haettaessa. Tuloksissa tuli esille, että nuorilla on halu saada apua ja tukea psyykkisiin oireisiin.

Työntekijät toivat esille avun saamisen vaikeuden ja sen ettei nuorten tilanteesta otetta koppia. Nuoria luukutetaan myös terveydenhuollon palveluissa. Lisäksi nuori saa eri terveysasemilta eri ohjeita. Nuoren avun saamista vaikeuttaa uusien lääkäreiden kohtaaminen. Tämä pelottaa aineiston mukaan nuoria. Nuori ei myöskään ole saanut apua, koska on ollut liian fiksun oloinen. Nuoret toivat esille myös rahan merkityksen palveluiden hakemisessa. Ambulanssia ei ole voitu soittaa, koska se maksaa. Psykoterapia on liian kallista. Yleisesti ottaen terveydenhuollon palvelut koettiin hajanaisina ja tuki lyhytaikaisena.

Tutkimuksesta tuli ilmi, miten nuoret kokevat kohtelun terveydenhuollon palveluissa. Nuoret kokivat ettei heitä kuulla. Nuoret toivat esille, työntekijöiden kyllästyneisyyttä työhönsä. Niin työntekijöiden haastattelussa kuin nuorten haastattelussa tuli ilmi terveydenhuollon henkilöstön vallan käyttö suhteessa apua hakevaan nuoreen. Terveydenhuollon ammattieettinen toiminta nuoren kokemana ei ollut aineiston perusteella sellainen, että se olisi tukenut nuoren voimaantumista ja avun hakemista. Nuoret korostivat myös työntekijän ja nuoren välistä kemiaa. Sillä oli heidän mielestään suurempi merkitys kuin esimerkiksi työntekijän koulutuksella. Nuoret myös kokivat, että heidän terveydentilalla ei tunnu olevan merkitystä. Nuoret olivat kohdanneet usein vain kysymyksen, oletko työkyntoinen tai pystytkö opiskelemaan.

Tutkimuksessa ilmeni palvelukentän laajuus. Nuoret eivät tieneet, mistä lähteä hakemaan palveluita eivätkä he tieneet palveluiden olemassa olosta. Työntekijöiden haastattelussa tuli esille ikäraajat palvelukentässä. Alle 18-vuotiaille palveluita oli paljon. Yli 21-vuotiaille palveluita oli jo huomattavasti vähemmän.

Nuoret kokivat, että apua terveyskeskuksesta kannattaa hakea vain fyysisissä vaivoissa. Tutkimuksessa näkyi, että nuoret olivat saaneet apua jonkin verran psyykkisissä oireissa. Avun saamista oli joutunut odottamaan. Työntekijät kokivat, että tutulla työntekijällä esimerkiksi terveyskeskuksessa oli suuri merkitys palvelun saatavuuden näkökulmasta ja yhteistyön tekeminen on henkilösidonnaista. Terveydenhuollon puolelta apua on siis saatavissa, mutta tutun henkilön puuttuessa avun saaminen on haastavaa.

Tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia nuorten palveluita koskevien tutkimusten osalta. Harkko, Lehikoinen, Lehto & Ala-Kauhaluoma (2016) ovat tuoneet esille toiminnallisen kokonaisuuden puuttumisen kuntoutusjärjestelmästä. Aaltonen (2017) on todennut, että heikossa tilanteessa olevan nuoren voi olla vaikeaa toimia palvelujärjestelmässä, jossa tulisi toimia täsmällisesti, tarmokkaasti ja osaavasti. Määttä & Määttä (2015) ovat tuoneet esille, että palvelujärjestelmän ongelmat tiedetään. Nuorten on vaikea lähteä hakemaan apua palveluiden erikoistumisen vuoksi. Alho (2017) toteaa, että ammattilaisten on vaikea hahmottaa olemassa olevaa palvelukenttää. Tämä taas vaikeuttaa nuorten ohjaamista psykososiaalsiin palveluihin.

Työkokeilussa olevan nuoren työ- ja toimintakykyä tukisi sellainen terveydenhuollon palvelukokonaisuus, jossa nuori uskaltaa ja pystyy itse hakemaan apua. Terveydenhuollossa tulisi olla nimetyt työntekijät, joihin nuori pystyy ottamaan yhteyttä. Tuttu terveydenhuollon henkilöstö helpottaisi nuoren asiointia terveydenhuollon palveluissa. Nuoren hakiessa apua varhaisessa vaiheessa, apu tulisi oikea-aikaisemmin. Nuoret vaikuttavat olevan myös eriarvoisessa asemassa taloudellisesti terveydenhuollon palveluiden suhteen. Psykoterapiapalveluihin tulisi päästä nykyistä helpommin. Raha ei saisi olla tekijä, joka määrittää palvelun saamisen. Apua tulisi saada myös niiden nuorten, jotka eivät ole koulussa tai työelämässä. Tällä hetkellä vaikuttaa siltä, että työn ja koulutuksen ulkopuolella olevat nuoret jäävät ilman heille tarkoitettuja terveydenhuollon palveluita.

8.2 Työpajanuoren työ- ja toimintakykyä tukeva työterveyshuollon kokonaisuus

Niin nuoret kuin työntekijät toivat esille, että työpajanuorten oma työterveyshuollon kokonaisuus työpajalla olisi hyvä asia. Aineistossa nousi esille, että tällä hetkellä työpajanuoret ovat moniammatillisen terveydenhuollon palveluiden ulkopuolella. Opiskelevilla nuorilla on oppilashuolto ja työssä olevilla nuorilla puolestaan työterveyshuolto.

Eryteisesti nuoret toivat esille avun hakemisen helppouden työpajalta. Työ- ja toimintakyvyn tukemiseen apua työpajalta olisi saatavilla helposti. Toiveena myös oli, että ohjaus työpajalta tarvittaviin terveydenhuollon palveluihin olisi mahdollista. Toisaalta huolena nousi esille se, että mistä saavat apua ne nuoret, jotka eivät ole minkään palvelun äärellä. Näitä nuoria kohdataan etsivässä nuorisotyössä.

Työpajan työterveyshuollon kaltaiset palvelut vähentäisivät haastateltujen mielestä nuoren kanssa työskentelevien työntekijöiden määrää. Työntekijät toivat esille, että työterveyshuollon kaltaiset palvelut työpajalla tukisivat nuoren ymmärrystä millaisiin palveluihin hän on oikeutettu työelämässä.

Toteutumisen esteenä nähtiin toimialarajat ja raha. Niin nuoret kuin ammattilaiset näkivät, että tällainen palvelu ei tule toteutumaan juuri rahan vuoksi.

Muut tutkimukset tukevat ajatusta työpajanuorten terveydenhuollon omista palveluista. Ohtonen (2017) on todennut, että työpajalla olevilla nuorilla voi olla moninaisia ongelmia eri elämän osa-alueilla. Työpajalla on nuoria, joilla on mielenterveys- tai päihdeongelmia sekä muun muassa yksinäisyydestä kärsiviä nuoria. Kuure(2010) toteaa, että tyypillistä työpajanuorta ei voi määrittää. Jotkut tarvitsevat enemmän tukea kuin toiset. Yhteisenä nimittäjänä työpajanuorilla on elämäntilanne. Smith-Lähteenmäki (2013) on todennut, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tulee kohdentua niille, joilla on todellinen tarve. Terveyspalveluissa hoito tulee olla tasa- puolista ja vähintään lievennettävä sairauksien aiheuttamia seurauksia. Vahvat peruspalvelut mahdollistavat puuttumisen varhain ongelmiin ja sairauksiin.

Alho & Salmela (2017) ovat todenneet, että nuorten palveluissa toistetaan usein tavoitetta saada nuori opiskelemaan tai työelämään. Työelämä- ja opiskelutavoitteen sijasta tavoitteena tulisi olla, että nuoret näkisivät itsensä arvokkaina ja kokisivat elämän mielekkäänä. Nuoren elämäntilanteen parantuminen voi rakentua ainoastaan aidolla vuorovaikutuksella. Halonen, Aaltonen & kumppanit (2007) toteavat, että syrjäytymisvaarassa olevan nuoren tarvitsema tuki tulisi tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tämä edellyttää hyvää yhteistyötä ja tiedonkulkua terveydenhuollon, sosiaalitoimen, kodin ja kouluviranomaisten välillä. Palola, Hannikainen & Karjalainen (2012) toteavat, että palvelujärjestelmien toimivuutta tulisi arvioida nuorten itsensä näkökulmasta. Palvelujärjestelmän toimivuutta tulisi pohtia nuorten näkökulmasta, että millainen työn, koulutuksen ja hyvinvoinnin kokonaisuus kannustaisi nuorta toimijana. Grek(2008) on puolestaan todennut, että hyvinvointipalveluja tulisi kehittää varhaisen tuen ja ehkäisevien toimenpiteiden suuntaan. Nuorten palveluita tulisi olla saatavilla heidän omissa ympäristöissään. Harkko, Lehikoinen, Lehto & Ala-Kauhaluoma (2016) tuovat esille, että väliinpuotoamisitilanteita nuorten palvelukokonaisuuksissa voitaisiin välttää, jos ikärajojen sijaan palveluja tarkasteltaisiin opinto- ja työmarkkinasiirtymien mukaan.

Lappalaisen (2017) mukaan perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon rajapinnalla on ongelmakohtia. Nuori jää helposti avun ulkopuolelle. Näin tapahtuu varsinkin silloin, kun ratkaisua ei löydy hänen tilanteeseensa. Työttömien terveyspalveluiden kulmakivet ovat riittävä resurssointi ja pysyvät alueelle soveltuvat toimintamallit. Työterveyshuollon tapa toimia on myös lähempänä työttömän palvelutarvetta kuin mitä perusterveydenhuolto on.

Terveydenhuoltolaki (2010) velvoittaa kuntaa järjestämään terveysneuvontaa ja terveystarkastukset opiskelu- ja työterveyshuollon ulkopuolella oleville nuorille ja työikäisille. Näiden palveluiden tulee ehkäistä sairauksia, edistää mielenterveyttä ja elämänhallintaa sekä tuettava työ- ja toimintakykyä.

Työterveyshuollon kokonaisuus, joka tukisi parhaiten työkokeilussa olevan nuoren työ- ja toimintakykyä, olisi nuoren omassa ympäristössä oleva moniammatillinen terveyspalvelu. Aiemmin tehdyt tutkimukset tukevat tässä opinnäytetyössä esille nostettuja asioita työterveyshuollon kokonaisuuden osalta. Nuoren omassa ympäristössä oleva moniammatillinen terveydenhuollon palvelu auttaisi nuoria hakemaan apua varhaisessa vaiheessa. Näin syrjäytymisen ehkäisemiseen päästäisiin entistä paremmin kiinni. Tutut työntekijät helpottaisivat avun hakemista. Miten työterveyshuollon kaltaisen palvelun toteuttaminen tapahtuisi toimialarajoja ylittäen, ei tutkimustuloksissa ilmennyt selkeää vastausta. Aineistosta nousi vahvasti TE-palveluiden sekä Ohjaamon rooli työpajanuorten moniammatillisten terveyspalveluiden toteuttajana.

8.3 Moniammatillinen työ työpajanuoren työ- ja toimintakyvyn tukijana

Moniammatillinen työskentelyn merkitys työpajanuoren hyvinvoinnin tukemisessa nähtiin merkityksellisenä. Nuoret toivat esille, että moniammatillinen työskentely auttaa heitä parhaiten. Monen eri ammattilaisen hoitaessa nuoren asiaa, asiat menevät eteenpäin. Nuoret toivat esille työntekijän vaihdoksen. Työntekijän vaihdos voi vaikuttaa kielteisesti nuoren tilanteeseen. Moniammatillinen työ nähtiin myös työntekijöiden keskuudessa tärkeänä asiana sekä jossain määrin myös toimivana.

Moniammatillisessa työskentelyssä on edelleen haasteita. Moniammatillinen työ tarvitsee pelisääntöjä. Tällä hetkellä työ vaikuttaa olevan nimellistä eikä yhteisessä palaverissa sovitut työskentelymuodot ole olleet pitäviä. Tuloksissa ilmeni, että nuorten terveydentilaan liittyvien kysymysten ja huolten esille tuominen muun ammattikunnan kuin terveydenhuollon ammattilaisen taholta ei otettu terveydenhuollossa vakavasti. Muun kuin terveydenhuollon ammattilaisen esille tuomiin terveydellisiin kysymyksiin ei suhtauduttu terveydenhuollossa luottavaisesti eikä kunnioittavasti. Nuoret toivoivat, että monialaisesta työskentelystä huolimatta heillä olisi tästä ryh-

mästä yksi työntekijä johon ottaa yhteyttä. Näin nuoren ei tarvitsisi itse miettiä, keneen hän ottaa yhteyttä.

Harkon, Lehikoisen, Lehdon & Ala-Kauhaluoman (2016) mukaan yhteistyön kehittämiseksi eri sektoreiden välillä ja ammattirajat ylittävässä toiminnassa on ollut jo pitkään tarvetta. Monialaisen palvelun tulisi huomioida nuoren elämäntilanne. Verkostoyhteistyötä tulisi kehittää ja erityisesti rakenteellisiin asioihin tulisi kiinnittää huomiota. Halonen, Aaltonen, Hämäläinen & Kumppanit (2007) ovat todenneet, että tulisi olla nimetty taho tai tukihenkilö nuoren asioissa. Tukihenkilö koordinoisi ja vastaisi nuoren tukitoimista.

Aaltonen & Berg (2015) ovat todenneet, että eri palveluissa olevien työntekijöiden tulisi tehdä tiiviimpää yhteistyötä. Tapaamisia tulisi olla puhelinkeskustelujen sijaan enemmän kasvokkain. Palveluiden tulisi myös olla nopeasti reagoivia eikä ne saa olla liian byrokraattisia. Myös Määttä & Määttä (2015) tuovat esille nuoren luottotyöntekijyyden. He toteavat myös, että nuoren kanssa toimivilla työntekijöillä ei ole tietoa nuoren palvelukokonaisuudesta. Nuoren osallisuutta vähentävät useat asiakkuudet ja suunnitelmat.

Opinnäytetyön tutkimustulokset ovat yhteneväisiä aiempien aiheeseen liittyvien tutkimustulosten kanssa. Moniammatillisuus nähdään tärkeänä ja hyvänä työmuotona, mutta edelleen siinä on huomattavaa kehittämisen tarvetta. Moniammatillinen työ vaatii luottamusta. Luottamus eri alan työntekijän ammattitaitoon on perusta hyvälle yhteistyölle. Moniammatillista yhteistyötä olisi hyvä lähteä kehittämään nostamalla esille tekijät, jotka lisäävät luottamusta.

Nuoret toivat esille myös luottotyöntekijän tärkeyden moniammatillisessa ryhmässä. Tätä tukee myös muut tutkimukset. Näin ollen moniammatillisen työn esteenä voi olla, että kenelläkään ei ole tietoa kokonaisuudesta. Nuoren tilanteen selvittäminen vie aikaa eikä nuori itsekään tiedä välttämättä missä hän on asioinut ja kenen kanssa.

Tutkimustulosten perusteella on nähtävissä, että moniammatillisella työskentelyllä on merkitystä työpajanuoren työ- ja toimintakyvyn tukemisessa. Tästä syystä on tärkeää, että edelleen kiinnitetään huomiota moniammatillisen työskentelyn kehittämiseen. Moniammatillisesta työstä on jo tietoa, mutta tieto tulisi saada käytäntöön.

8.4 Apua nuorten työpajalta ja verkosta

Tutkimuksesta oli nostettavissa myös muita tutkimustuloksia. Työpaja toimintaympäristönä vaikutti olevan merkittävä tekijä nuoren hyvinvoinnin tukijana. Nuoret kokevat työpajan paikkana, jossa on helppo puhua omista asioistaan. Työpajalla olevilla nuorilla on samanlaisia haasteita kuin kenellä tahansa nuorella. Osalla nuorista voi ongelmia olla useilla eri elämänosa-alueilla, joillain toisella haasteita on vain vähän.

Opinnäytetyön tuloksena on nähtävissä, että työpajalla työskentelevät työntekijät ovat moniosaajia. Useassa kohtaa haastatteluja tuli esille korkea ammattitaito ja se, kuinka laajasti eri asioista työntekijän tulee tietää. Tämä voi kertoa siitä, että ammattilaiset työskentelevät nuoren kanssa rinnalla kulkijana. Rinnalla kulkijana työskentely vie ammattilaisen helposti niille osa-alueille omassa työssä, jossa ei välttämättä ole oman osaamisen ydin. Rinnalla kulkiessa ammattitaito ja osaaminen lisääntyy. Tämä vaatii työntekijältä myös rohkeutta työskennellä alueella, joka ei ole oman osaamisen ydinaluetta. Lisäksi työntekijällä tulee olla hyvät tiedonhaku- ja yhteistyötaidot.

Palo (2017) on todennut, että nuoren pajajakson aikana tehdään yhteistyötä nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan. Yhteistyökumppaneita on muun muassa mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä asumispalvelut. Aluehallintovirasto (2017) ja Valtakunnallinen työpajayhdistys (2017) toteavat, että työpajatoiminnan tavoitteena on ehkäistä nuorten syrjäytymistä. Työpajatoiminta antaa varhaista tukea niin yksilöllisesti kuin yhteisöllisesti. Työpajalla olevista nuorista 93 prosenttia on kokenut sosiaalista vahvistumista vähintään jonkin verran työpajajakson aikana.

Työpaja on paikka, jonka nuoret kokevat turvallisena. Tästä syystä olisi tärkeää nähdä työpaja tärkeänä osana nuorten syrjäytymisen ehkäisemistä. Näin ollen myös työpajan palveluita tulisi kehittää samalla tavalla kuin muita nuorten palveluja.

Toisena tutkimustuloksena esille nousi verkkoauttaminen välineenä psyykkisiin oireisiin. Tällä hetkellä verkkoauttamisen chat-palvelut ovat tukossa eikä niitä ole riittävässä määrin. Palveluihin joutuu jonottamaan. Nuoret myös toivoivat, että olisi olemassa erilaisia chat-palveluita etteivät kaikki nuoret jonottaisi samaan paikkaan.

Nuorten haastatteluissa nousi esille toive päästä keskustelemaan ammattilaisen kanssa verkossa. Tällä hetkellä palveluiden ruuhkautumisen ohella terveydenhuollon ammattilaisten määrä verkossa on vähäinen. Nuoret jätetään myös yksin verkosta haet-

tavan avun kanssa. Lisäksi nuoret kokivat, että kaikki nuoret ohjataan hakemaan apua verkosta. Tämän toivat esille myös työntekijät omassa haastattelussaan.

Verkkotyö on merkityksellistä työtä, jolla on oma paikkansa. Kuitenkin on tärkeä muistaa, että verkkotyö ei saa olla ainoa työmuoto. Verkkotyö on yksi tärkeä lisä työkalupakkiin. Nuoren kohdalla tulee aina arvioida yksilöllisesti, hyötyisikö juuri hän verkkotyöskentelystä. Verkkotyöskentelyssä tulee olla myös mahdollisuus työskennellä niin, että siellä on ammattilainen. Nuorta ei saa jättää netissä olevan tiedon kanssa yksin. Nuorella on tarve ja halu keskustella, ja mahdollisuus siihen tulisi tarjota myös netissä.

9 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettikka on ollut koko tutkimusprosessin ajan mukana. Tutkijan tulee noudattaa hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä sekä tutkimusmenetelmiä. Sen tiedon, mitä tutkimuksella tuotetaan, tulee olla uutta tai esimerkiksi vanhaa tietoa uudella tavalla yhdistävää (Vilka 2015.)

Haavoittuva ryhmä on ryhmä, joka on muun muassa riippuvuussuhteessa tai valta-asemaltaan alisteisessa asemassa. Myös muiden tekijöiden pohjalta ihminen voidaan kuulua haavoittuvaan ryhmään. Esimerkiksi elämäntilanne voi olla sellainen. Haavoittuvaksi ryhmäksi lasketaan muun muassa nuoret. Aihepiiriltään mikä tahansa aihe voi olla sensitiivinen. Laadullisen tutkimuksen periaate on vapaaehtoisuus eikä osallistujille saa koitua mitään vahinkoa. Tutkijan yhtenä olennaisena ammattitaitona on haavoittuvuuden huomioiminen. Haavoittuvuuden liittyessä ihmisryhmään, niin tulee muistaa, että ihmisryhmä on moninainen ja moniääninen (Luomanen & Nikander 2017.)

Tutkimussuunnitelman alusta lähtien pyrin ottamaan huomioon eettisen näkökulman. Koen, että opinnäytetyön kohderyhmä kuului haavoittuvien ryhmään kahdesta erisyystä. Ensiksi ryhmässä joidenkin nuorten elämäntilanne teki nuorista haavoittuvia. Toinen tekijä oli, että opinnäytetyö kohdistui nuoriin. Tästä syystä tutkimuksen tuli olla nuoren elämäntilannetta tukeva ja vahvistava. Opinnäytetyöhön osallistuvien osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkimusluvan hain Vantaan kaupungilta Nuorisopalveluista. Haastatteluaineistoja käsittelemällä niin, että niistä ei tunnistanut

ketään ja aineiston hävitän opinnäytetyön valmistumisen ja arvioinnin jälkeen. Näistä asioista informoin kaikkia haastatteluihin osallistuvia.

Nuorten tutkimisessa on joitain erityispiirteitä. Nuorten elämä rakentuu erilaisten eri ikäkausille tyypillisten asioiden ja instituutioiden ympärille. Tällaisia voivat olla muun muassa erilaiset nuorten alakulttuurit ja koulu. Pääasiallisesti samankäiset nuoret toimivat ikäistensä parissa. Eri ikäisille on suunnattu erilaiset politiikat ja käytännöt. Tämä tarkoittaa muun muassa sosiaaliturvajärjestelmää. Nuoret ovat lasten ohella ryhmä, jolta puuttuu valtaa tutkimusprosessin aikana. Tämän vuoksi tähän ryhmään on kiinnitettävä erityistä huomiota tutkimusprosessin aikana. Nuoriin kohdistuvia tutkimuksia tehtäessä on tärkeintä saada nuoren ääni kuuluviin ilman, että nuori esitetään yhteiskunnan rakenteiden uhrina tai täysin riippumattomina ja vapaina toimijoina. Ottamalla nuoret mukaan haastateltavaksi, voidaan saada erilainen näkökulma kuin pelkästään aikuisia haastatteleamalla (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015,92-94.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta eli reliabiliteettia arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota metodin luotettavuuden arviointiin. Tuottaako valittu metodi luotettavaa ja johdonmukaista tietoa. Toinen asia mikä tulee ottaa huomioon laadullisen tutkimuksen reliabiliteettia mitattaessa on, ajallinen reliabiliteetti. Tämä tarkoittaa mittausten ja havaintojen pysyvyyttä. Tämän luotettavuuden mittaaminen on hankalaa, koska laadullisessa tutkimuksessa harvoin tutkitaan muuttumattomia kohteita. Kolmas luotettavuutta mittaava asia on tuloksien johdonmukaisuus (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Laadullisen tutkimuksessa perinteisten käsitteiden, validiteetti ja reliabiliteetti, käyttämiseen liittyy ristiriitaisuutta. Yksimielisyyttä kuitenkin on luotettavuuden parantamisen keinoista. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tekstien analysointi ja niissä käytetty perusteltu ja aukikirjoitettu kategorisointi. Lisäksi haastatellun esitestaus lisää luotettavuutta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Luotettavuutta pohdittaessa tulisi ottaa huomioon myös tutkijan puolueettomuusnäkökulma. Miten tutkija ymmärtää ja kuulee tiedonantajia. Kuuleeko tutkija heidät itsenään vai näkeekö tutkija tiedon oman kehyksen läpi. Voiko esimerkiksi tutkijan virka-asema, sukupuoli, ikä tai jokin muu seikka vaikuttaa siihen, miten tutkija kuu-

lee ja havainnoi? Tutkija on tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija. Periaatteessa tutkijan edellä mainitut asiat voivat jollain tavalla vaikuttaa (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Olen työskennellyt useita vuosia etsivässä nuorisotyössä sairaanhoitajana. Olen autanut nuoria saamaan apua terveydenhuollon puolelta. Välillä avun saaminen on ollut hankalaa, vaikka olen ollut nuoren mukana. Haastattellessani niin nuoria kuin ammattilaisia sekä litteroidessani ja käsitellessäni aineistoa tunsin välillä turhautumista ja vihan tunnetta sen suhteen, millaista kohtelua nuoret ovat saaneet terveydenhuollon palveluissa. Omia tunteita tutkimuksen aikana en voi kieltää. Kuitenkin pyrin tiedostamaan tunteeni ja olemaan vaikuttamatta tutkimustuloksiin analysoimalla aineiston systemaattisesti. Turhautumisen tunteen ja suuttumuksen pyrin kääntämään voimaksi tuomalla nuorten äänen kuuluviin mahdollisimman hyvin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa, arvioidaan tutkimusta kokonaisuutena. Tällöin painottuu tutkimuksen johdonmukaisuus. Luotettavuutta arvioitaessa otetaan huomioon, tutkimuksen kohde ja tarkoitus eli mitä tutkija on ollut tutkimaan ja miksi sekä omat sitoumukset tutkijana kyseisessä tutkimuksessa. Omat sitoumukset tutkimuksessa tarkoittaa, että miksi tutkimus on tutkijalle tärkeä ja mitkä ovat olleet oletukset tutkimusta aloitettaessa ja ovatko ajatukset muuttuneet. Luotettavuutta mitataan myös aineiston keruun osalta. Miten aineiston keruu on tapahtunut niin menetelmän kuin tekniikan osalta. Luotettavuutta mittaavat myös tutkimukseen osallistuneiden valitseminen sekä tutkimuksen kesto ja tutkimuksen raportointi (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineiston keruun ja tutkimuksen lähtökohdat ovat luettavissa opinnäytetyössä. Opinnäytetyölle on ollut hyvin aikaa. Olen pyrkinyt tekemään mahdollisimman huolellista työtä. Ohjaava opettaja on ollut hyvänä tukena antamassa näkökulmia työhöni. Koen opinnäytetyön olevan paljon muutakin kuin vain kirjoitusprosessi. Ajattelulle, pohdinnalle, selkeälle ja hyvälle raportoinnille tulee olla riittävästi aikaa.

Menetelmän luotettavuutta testasin testihaastattelulla. Haastattelin pienemmällä paikkakunnalla nuorten työpajalla toimivaa moniammatillista henkilöstöä. Mielenkiintoista on, että haasteet vaikuttivat olevan hyvin samantyyppisiä kuin isossa kaupungissa. Näin ollen voi todeta, että menetelmä tiedon keräämiseen on ollut luotettava. Tästä ryhmästä koostunut tieto on tämän mukaan siirrettävissä toiseen samanlaiseen

kontekstiin. Lisäksi luotettavuutta lisää se, että haastattelin nuoret ja työntekijät omina ryhminään. Ryhmien välillä niin työntekijät kuin nuoret nostivat esille samantyyppisiä ongelmakohtia sekä vahvuuksia. Tutkimustulokset on myös verrannollisia aikaisempiin tutkimuksiin nuorten palveluista.

Tutkimuksen luotettavuutta on lisännyt myös se, että aineisto oli rikasta ja sain olennaisen tiedon menetelmien avulla esille. Lisäksi aineistosta nousi esille asioita, mitkä eivät olleet nostettavissa tutkimuskysymysten alle. Esille nousseet tekijät olivat kuitenkin merkittäviä ja aihepiiriin liittyviä. Tutkimuskysymysten ulkopuolelta esille nousseet asiat kertovat mielestäni aineiston rikkaudesta sekä teemakysymysten hyvästä asettelusta suhteessa tutkimuskysymyksiin.

10 Johtopäätökset

Opinnäytetyö antoi hyvää näkökulmaa siihen, miten työpajalla olevat nuoret ja työntekijät kokevat nykyisen terveydenhuollon palvelujärjestelmän. Osa työpajalla olevista nuorista on syrjäytymisriskissä, joten on tärkeää kuulla heidän näkökulmaansa tämän hetkiseen tilanteeseen. Nuorten tuottama näkökulma painottui psykiatrisen hoidon tuottamiin haasteisiin. Tämä on ollut myös omassa arjen työssäni nähtävissä. Olen usein pohtinut sitä, miten ne nuoret pärjäävät, jotka hakevat apua yksin ilman tukihenkilön tukea. Nuoret tuottivatkin, että yksin avun saaminen on vaikeaa. Nuoret ja nuoret aikuiset vaikuttavat kohtaavan terveydenhuollon ammattilaisten taholta epäkunnioitusta ja epäluottamusta nuoren oireilua kohtaan. Yksi tutkimuskysymyksistäni oli, että millainen terveydenhuollon palvelukokonaisuus edistäisi työkokeilussa olevien nuorten työ- ja toimintakykyä. Haastatteluaineiston perusteella yksi suurimmista haasteista nuorten aikuisten kohdalla näyttäisi olevan psykiatrisen avun oikea-aikainen saatavuus. Nuoret kokivat myös terveydenhuollon palveluissa jääneensä kuulematta. Nuorilla on tarve olla asiallisia eivätkä he halua näyttää ulospäin huonoa psyykkistä vointiaan. Tämän terveydenhuollon ammattilaiset tulkitsevat siten, että nuori pärjää yksin tai kevyemmällä tuella. Haastatteluaineistosta myös nousut esiin, että terveydenhuollon ammattilaisten ammattitaito nuorten kohtaamisessa on tärkeä huomioida niin terveydenhuollon peruskoulutuksessa kuin täydennyskoulutuksissa.

Meillä on psykiatriset palvelut jaoteltu niin, että on erikseen lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria ja aikuispsykiatria. Opinnäytetyöni pohjalta pohdin, tulisiko olla niin,

että olisi lasten- ja nuorten psykiatria, nuorten aikuisten psykiatria ja aikuispsykiatria. Vastaisiko tämä paremmin nuoren kehityksellisiin tarpeisiin. Lasten- ja nuorten psykiatria olisi yhdistetty palvelukokonaisuus, jonka alla ammattilaiset olisivat erikoistuneet työskentelemään eri ikäisten lasten ja nuorten kanssa. Nuorten aikuisten psykiatriassa taas olisi henkilöstö työskentelemässä pelkästään alle 29-vuotiaiden nuorten aikuisten parissa. Auttaisiko tämä tukemaan itsenäistyvää nuorta nykyistä paremmin.

Tällä hetkellä nuoret kokevat työpajan turvallisenä ympäristönä, jossa on helppo hakea apua ja tukea niin terveydenhuollon ammattilaiselta kuin muilta työpajan työntekijöiltä. Työpaja on merkittävä tekijä nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä. Tällä hetkellä muille nuorille niin kouluissa kuin työtehtävissä oleville on rakennettu terveydenhuollon tukijärjestelmä. Työpajan nuoret kokivat, että omasta terveysturkasta tai työterveyshuollon tyyppisestä palvelusta olisi heille apua ja tukea. Myös työntekijät kokivat tämän asian hyvänä. Työntekijät toivat esille työpajanuoren tavallisen arjen tukemisen näkökulmaa. Terveysturkkatyyppinen palvelu toisi siihen hyvän lisäelementin. Työntekijät toivat esille myös luukuttamisen, jota tällä hetkellä tapahtuu. Terveysturkkatyyppinen palvelu vähentäisi nuorten luukuttamista. Haastatteluaineistosta nousut työntekijöiden tuttuus olisi myös terveyttä ja hyvinvointia edistävä asia, jos työpajatoiminnassa olisi samat tutut lääkärit ja hoitajat.

Moniammatillinen työ koettiin rikkautena ja tärkeänä osana nuorten parissa tehtävää työtä. Ammattilaiset toivat esille näennäisen moniammatillisen työn. Vaikka yhteistyökäytänteistä olisi sovittu nuoren läsnä ollessa, siitä huolimatta moniammatillinen työ koettiin hankalaksi. Ammattilaisten luottamus toisiinsa ja toiminta tulisi saada sellaiselle tasolle, että nuori on keskiössä avun antamisessa. Uskoisin tämän vaativan lisää avointa vuorovaikutusta ja puhetta eri ammattilaisten toimenkuvista.

Lisäksi toivoisin, että nuoret otettaisiin tähän keskusteluun mukaan. Kun keskustellaan nuorten syrjäytymisen ehkäisystä, niin nuorten omaa asiantuntijuutta tulisi tässä kohtaa hyödyntää. Heidän kokemusasiantuntijuuttaan voisi hyödyntää kokoamalla ryhmän työpajanuorista ja aikaisemmin työpajalla olleista työpajanuorista.

Tutkimustuloksista on nostettavissa muutamia kehittämissuhteita. Nuoret toivat haastatteluissa useasti esille työntekijän ja nuoren välisen kemian ja sen vaikutuksen

työskentelyyn. Tästä syystä voisi olla hyvä, että työpajoille työntekijöiden työhaastatteluissa nuori olisi jollain tavoin mukana. Työpajalla oleva nuori voisi osallistua työntekijän työhaastatteluun joiltain osin, esimerkiksi olemalla mukana vain osan aikaa haastattelussa. Näin nuoret osallistettaisiin myös työntekijän rekrytointiin. Heillä voisi olla näkökulmia, joita työntekijät eivät ehkä osaa kysyä tai nähdä. Nuoret ovat toimineet usein monien ammattilaisten kanssa. Heillä voi olla aivan toisenlainen näkökulma tuotavaksi työhaastatteluihin. Työpajatoiminta olisi tämän asian osalta mitä mainioin paikka ottaa tällainen käytäntö käyttöön. Jos kokeilu osoittautuisi hyväksi, asiaa voitaisiin kokeilla myös muilla toimialoilla. Lisäksi tämä voisi valmentaa nuoria työelämää varten, mikä on yksi työpajatoiminnan tavoitteista.

Nuoret toivat esille, että hyvin monet palvelut ovat netissä. Myös terveydenhuollon palveluissa nettiä tarjotaan useasti avunsaantivaihtoehdoksi. Nuoret toivat esille ettei netti sovi kaikille. Toisaalta nuoret toivat esille, että netissä tulisi olla nykyistä enemmän erilaisia chat-palveluita. Näihin chat-palveluihin kaivattiin ammattilaisia, mikä on mielestäni tärkeä kehittämiskohde. Tällä hetkellä jo toiminnassa olevat chat-palvelut ovat hyvin tukossa, mikä kertoo palvelun tarpeesta. Netti on helppo tapa lähteä hakemaan apua. Kasvokkaiset tapaamiset ovat yhtä tärkeitä netin ohella, eikä toisen tule unohtaa toista. Tästä syystä olisi hyvä tutkia tarkemmin, millaisia mahdollisuuksia terveydenhuollon nettiauttamisella olisi nuorten keskuudessa.

Työpajanuorista puuttuu tutkittua tietoa heidän terveydentilasta ja hyvinvoinnista. Tällaista tietoa tarvittaisiin myös heistä. Nuorten syrjäytymisestä ollaan huolissaan, mutta joiltain osin kerätty tutkimustieto on puutteellista. Nuoret toivat haastattelussa esille työpajalta avun saamisen helppouden. Olisi hyvä tutkia, olisiko muidenkin palveluiden sisälle hyvä rakentaa moniammatillista palvelua, joka kohdentuisi tälle kohderyhmälle.

Jatkotutkimusta tarvittaisiin työpajanuorten terveydestä ja hyvinvoinnista kohdentuen ja valtakunnallisesti. Tutkittu tieto auttaisi kohdentamaan olemassa olevia resursseja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä ehkäisisi syrjäytymistä entistä paremmin. Antonovskyn (1988) koherenssiteorian ja minäpystyvyyden käsitteen avulla saataisiin työpajanuorista ja heidän hyvinvoinnistaan tietoa, jolla voitaisiin entistä paremmin tukea syrjäytymisriskissä olevia nuoria. Lisäksi nuorten kokemusta

psykiatrisista palveluista tulisi tutkia, jotta nuoria pystyttäisiin tukemaan ja auttamaan entistä paremmin sekä tehokkaammin.

Aikaisemmat nuorten palveluihin liittyvät tutkimukset tukevat tämän opinnäytetyön tuloksia. Olemassa olevaa tietoa on paljon siitä, miten nuorten palvelut olisi hyvä rakentaa. Tärkeää olisi mielestäni tutkia, mitkä ovat esteet toimivien nuorten palveluiden rakentamisessa. Tällä hetkellä on tietoa siitä, millaiset palvelut tukevat nuorten hyvinvointia ja ehkäisevät syrjäytymistä. Tarvittaisiin kohdennettua tietoa esteistä, jotka liittyvät palveluiden oikeanlaiseen toteuttamiseen. Lisäksi nuorten kokemuksia psykiatrisista palveluista tulisi tutkia, jotta apu ja tuki toteutuisi nykyistä paremmin.

Lähteet

Painetut

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.

Aaltonen, K. 2009. Nuorisolakiopas. Tallinna: AS Pakett.

Aaltonen, S. 2017. Nuorten elämänpolut ja hyvinvointivaltion palvelukartat. Teoksessa Mahdollisuuksia rakentamassa. Valtakunnallinen työpajajyhdistys ry 20 vuotta työpajakentän vaikuttajana ja kehittäjänä (toim.) Reetta, Pietikäinen & Anne, Välimaa. Valtakunnallinen työpajajyhdistys ry.

Ahonen-Walker, M.; Kapanen, A. & Pietikäinen, R. 2017. Johdanto - TPY 20 vuotta. Teoksessa Mahdollisuuksia rakentamassa. Valtakunnallinen työpajajyhdistys ry 20 vuotta työpajakentän vaikuttajana ja kehittäjänä (toim.) Reetta, Pietikäinen & Anne, Välimaa. Valtakunnallinen työpajajyhdistys ry.

Alho, L. 2017. Artikkel 3. Yhdessä nuoren aikuisen tukena - mihin suuntaan psykososiaalista palvelujärjestelmää Vantaalla tulisi kehittää. Tutkimusraportissa Luottamusta palveluihin! Palvelu olen minä!-hankkeen tutkimusraportti nuorten aikuisten psykososiaalisten palveluiden kehittämisestä (toim. Linnea Alho). Vantaan nuorisopalvelut.

Alho, L. & Salmela, S. 2017. POMPPU - toimintamallin käsikirja. Sosiaalista kuntoutusta nuorille aikuisille. Vantaa.

Antonovsky, A 1988. Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well.

Etene 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisuja I.

Grek, K. 2008. Terveyden edistämisen asiantuntijoiden, toimintaterapeuttien ja nuorten käsityksiä terveyden edistämisestä: toiminnallinen näkökulma. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Halonen, J.-P.; Aaltonen, T.; Hämäläinen, A.; Karppi, S.-L.; Kaukinen, J.; Kervilä, A.; Lehtinen, M.; Pere, E.; Puukka, P.; Siitonen, V.; Silvennoinen, S.; Talo, S. 2007. Syrjäytymisvaarassa olevien vajaakuntoisten nuorten kuntoutustarpeen arviointi. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia/73. Kela. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Harkko, J.; Lehikoinen, T.; Lehto, S. & Ala-Kauhaluoma, M. 2016. Onko osa nuorista vaarassa syrjäytyä pysyvästi? Nuorten syrjäytymisriskit ja aikuisuuteen siirtymistä tukeva palvelujärjestelmä. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia/144. Helsinki: Juvenes Print.

Hietasalo-Husu, S. 2013. Nuorten koherenssin tunteen ja terveyden ulottuvuudet: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Pro Gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Raamatutrükikoda. Tallinna.

Honkinen, P.-L. 2009. Nuorten koherenssin tunne: Mittaaminen, ennustavat tekijät, seuraukset. Väitöskirja. Turun Yliopisto. Turku: Painosalama Oy.

Kallinen, K.; Pirskanen, H. & Rautio S. 2015. Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet. Painettu EU:ssa.

Kaltiala-Heino, R. 2010. Haasteena mielenterveys - lisääntyvätkö nuorten mielenterveyden häiriöt? Teoksessa Terveiden edistäminen Tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena (toim.) Timo, Ståhl ; Arja, Rimpelä. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja - sarja. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Kannasoja, S. 2013. Nuorten sosiaalinen toimintakyky. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Karvonen, S. & Koivusilta, L. 2010. Väestöryhmien väliset erot - onko väite nuorten terveyskehityksen ja hyvinvoinnin polarisoitumisesta totta? Teoksessa Terveiden edistäminen Tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena (toim.) Timo, Ståhl ; Arja, Rimpelä. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Kuure, T. 2010. Nuorten työpajatoiminnan vaikuttavuuden arvioinnin ulottuvuudet. Tutkimusraportti. Helsingin yliopisto.

Lappalainen, K. 2017. Työttömien työelämävalmiuksien tukeminen - Painopisteenä terveydenhuolto ja verkostoyhteistyö. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Jyväskylä: Grano Oy.

Larivaara, M. 2016. Kärkihanke Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Hankesuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:50. Helsinki.

Luomanen, J. & Nikander, P. 2017. Haavoittuvat haastateltavat? Teoksessa Tutkimushaastattelun käsikirja (toim.) Matti, Hyvärinen; Pirjo, Nikander & Johanna, Ruusuvoori. Tampere: Vastapaino.

Lähtenmäki-Smith, K. 2013. Komission sosiaalisen yhteenkuuluvuuden suosituksen täytäntöönpano Suomessa. Kansallista toimintapolitiikkaa koskeva selvitys. European Commission: CEPS INSTEAD.

Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. (toim.)Mauri, Marttunen; Taina, Huurre; Thea, Strandholm; Riitta, Viialainen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print.

Määttä, M. & Määttä, A. 2015. Poliitikkasuosituksset. Nuorten matalan kynnyksen palvelu jokaiseen kuntaan. Teoksessa Parempia ratkaisuja koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten tukemiseen. Valtion selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 16/2015.

Niemi, L. 2015. Nuorten Kipinä-ryhmän vaikutus asiakkaiden koherenssin tunteeseen. Opinnäytetyö YAMK. Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Tikkanen, K. 2012. 15-20-vuotiaiden nuorten toivo, sen ylläpitäminen ja vahvistaminen. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampereen yliopistopaino Oy: Juvenes Print.

Ohtonen, J. 2017. Taloudellisia ja koulutuksellisia näkökulmia työpajatoimintaan. Teoksessa Valtakunnallinen työpajayhdistys ry 20 vuotta työpajakentän vaikuttajana ja kehittäjänä (toim.) Reetta, Pietikäinen & Anne, Välimaa. Valtakunnallinen työpajayhdistys ry.

Oulasvirta-Niiranen, P. 2017. ”Heikossa työmarkkina-asemassa olevien palvelut on unohdettu. Arvioita sote- ja maakuntauudistuksen vaikutuksista työpajatoimintaan. Valtakunnallinen työpajayhdistys.

Palo, S. 2017. Työpajatoiminta avaa mahdollisuuksia ja tukee jatkopoluille. Teoksessa Valtakunnallinen työpajayhdistys ry 20 vuotta työpajakentän vaikuttajana ja kehittäjänä (toim.) Reetta, Pietikäinen & Anne, Välimaa. Valtakunnallinen työpajayhdistys ry.

Palola, E.; Hannikainen-Ingman, K.; Karjalainen, V. 2012. Nuorten syrjäytymistä on tutkittava pintaa syvemmin. Yhteiskuntapolitiikka 77(2012):3:310-315.

Pietikäinen, R. 2017. Sovari- sosiaalisen vahvistumisen mittari. Työpajatoiminnan valtakunnalliset tulokset 2017. Valtakunnallinen työpajayhdistys.

Ranta-aho, S. 2016. Keravan nuorten kokemuksia Tajua mut!-toimintamallista. Opinnäytetyö YAMK. Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Ruutu, J. 2010. Peruskoulu suorittamatta - onnistunko nyt? Nuoren peruskoulun keskeyttämisen syyt sekä voimavarat mielenterveyden ja elämänhallinnan näkökulmasta. Opinnäytetyö YAMK. Laurea. Otaniemi.

Raitasalo, R.; Maaniemi, K. 2011. Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004- 2009. Nettityöpapereita 23/2011. Toinen, korjattu painos. Helsinki. Kela.

Tuloisela-Rutanen 2012. Elämäkokemukset ja koherenssin tunne - typologinen tutkimus grounded theory- metodologiaa soveltaen. Väitöskirja. Turun yliopisto. Turku: Painosalama Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Törrönen, J. 2017. Virikehaastattelu. Teoksessa Tutkimushaastattelun käsikirja (toim.) Matti, Hyvärinen; Pirjo, Nikander & Johanna, Ruusuvuori. Tampere: Vastapaino.

Valtioneuvosto 2019. Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelma 6.6.2019. Osallistava ja osaava Suomi - sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:23.

Vilka, H. 2015. Tutki ja Kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sähköiset

Aaltonen, S. ; Berg, P. Nuorten ja palvelujentarjoajien kohtaamiset. Teoksessa Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä (toim.) Sanna Aaltonen; Päivi Berg & Salla Ikkäheimo. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisuja 84.

Aluehallintovirasto 2017. Viitattu 31.10.2017. https://www.avi.fi/web/avi/avustukset-nuorten-tyopajatoimintaan#.WfgadtBL_IU

Husman, K. 2009. Palvelujen järjestäminen. Työterveys. Viitattu 18.1.2018. <http://www.tyoterveyskirjasto.fi.nelli.laurea.fi/>

Husman, K. 2009. Työkykyä ylläpitävä toiminta. Työterveys. Viitattu 18.1.2018. <http://www.tyoterveyskirjasto.fi.nelli.laurea.fi/>

Kansanterveyslaki 1972. Viitattu 19.1.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

Luukkonen, J.; Majoinen, K. & Kuopila, A. 2016. Rajapinnoilta yhdyspintoihin. Kehittämisalioite kunnan ja maakunnan yhteistyöstä. Kuntaliitto. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Viitattu 9.1.2018. http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=3281

Nuorisolaki 2016. Viitattu 31.10.2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Ohjaamot 2018. Viitattu 16.2.2018. <http://ohjaamot.fi/taustaa-ja-historiaa>

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2018. Nuorisotakuun tulevaisuuden teesit. Viitattu 15.9.2019. <https://minedu.fi/hanke?tunnus=OKM052:00/2017>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Viitattu 14.3.2019. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_2.html

THL 2017 Viitattu 11.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/-/kouluterveyskysely-2017-oppilaat-voivat-paremmiin-peruskoulun-alaluokilla-kuin-ylaluokilla>

Terveystuolilaki 2010. Viitattu 10.1.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Työterveyshuoltolaki 2001. Viitattu 31.10.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos 2019. Viitattu 30.3.2019. <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/tyoke-verkostoilla-tehoa-soteen-tyokyvyn-tukeen-ja-tyoikaisten-terveyteen-2017-2020/>

Työturvallisuuslaki 2002. Viitattu 19.1.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Valtakunnallinen työpajayhdistys 2017. Viitattu 31.10.2017. <https://www.tpy.fi/tyopajatoiminta-suomessa/>

Valtiontalouden tarkastusvirasto 2017. Tuloksellisuustarkastuskertomus. Paljon palveluja tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat perusterveydenhuollossa. Viitattu 14.3.2019. <https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/05/22105012/paljon-palveluja-tarvitsevat.pdf>

Julkaisemattomat

Forss-Latvala, L. ; Hannula, K.; Heikinheimo, M. ; Hovi, A.-M.; Pohjonen, T. ; Schröder, C. ; Salanterä, S. & Sarjanen, M. 2017. Sote- ja maakuntauudistus Työterveys- huolto Nykytilankartoitus, raportti. Diaesitys 30.4.2017.

Kuviot

Kuvio 1 : Alho & Salmela 2017: Nuorten psykososiaalisia palveluja Vantaalla 2016....	9
Kuvio 2: Ruotonen 2017, Nuorten palvelujen koordinaatioryhmä.....	11
Kuvio 3: Palo, S. 2017.....	18
Kuvio 4: ote analyysitaulukosta.....	30

Liitteet

Liite 1: Analyysitaulukko.....	63
Liite 2: Nuorten psykososiaalisia palveluja Vantaalla.....	64

Liite 1: Analyysitaulukko

Aineistoesimerkki	Alaluokka	Pääluokka	Yläluokka	Teema	Tutkimuskysymys
...ei tää olis onnistunu ollenkaan ilma, et mun äiti siellä mukana...(NN4) ...välil tuntuu, et pitäis oikeesti alkaa vaan nyyhkyttää ja itkee ja kertoo jotain kunnan surullista tarinaa, et ne ois sillee, et ehkä sulla on jotain hätänä...(NN2)	Avun saaminen vaatii tukihenkilön sekä liioittelua	Nuoren vaikea saada apua yksin	Nuoren näkökulma terveydenhuollon palveluihin	Terveydenhuollon palvelukokonaisuuden haasteet, vahvuudet ja nuoren näkökulma olemassa oleviin palveluihin	Millainen terveydenhuollon palvelukokonaisuus edistäisi työkokeilussa olevien nuorten työ- ja toimintakykyä?
...Siitä on tullut täällä semmone hirveen hyvä semmone ilmapiiri, et se on niinkun paljon helpompi ku sinne terkkariin mennä ja sitte tälläkin hetkellä mä vähän niinku välttelen viimeiseen asti sinne terkkariin menemistä...(NN4) ...se ei ole niiden virallinen työ ja sit ku nitte tulisi ohjata muitakin täällä, et kyllähän se on tosi ihana, ku ne oikeesti, mä olen kansa, ku ne oikeesti, mä olen kansaanu sen vaikutelman, että ne kuuntelee ja vaan kaikki sit halua auttaa aina siinä...(NN1)	Työpajalta avun saaminen helppoa	Nuorelle tukea ja apua helposti ja luotettavasti	Apua työ- ja toimintakyvyn tukemiseen helposti ja ohjausta tarvittaviin palveluihin	Työterveys- ja huollon kaltaiset palvelut nuorten työpajalla	Millainen työterveys- ja huollon kokonaisuus tukisi työkokeilussa olevan nuoren työ- ja toimintakykyä?
...nuori koko ajan tietää minne mennään ja mitä tehdään ja selän takana ei säädetä eikä puhuta vaan hän ite tietää ja on koko ajan siinä keskiössä ja mutta että se nuorikin tietää sitten että no nää on ne ihmiset ja... oppii vähän luottamaan sitten edes siihen vähempään joukkoon ihmisiä ehkä sitten vähän paremmin...(NA5)	Nuoren kunnioittaminen moniammatillisessa työssä	Nuoren kunnioitus ja kasvatuksellinen merkitys moniammatillisessa työssä	Moniammatillisen työn haasteet ja vahvuudet	Moniammatillisen työskentelyn merkitys työpajanuoren hyvinvoinnin tukemisessa	Millainen merkitys on moniammatillisella työskentelyllä työpajanuoren työ- ja toimintakyvyn tukemisessa?
...niit chattei kannattaisi olla enemmän, koska niin moni halua sitä ja tarttee sitä apua...(NN1)	Auttavien chatpalveluiden tarve	Tarvetta ammattilaisten kohtamiseen verkossa	Psyykkisiin oireisiin apua verkosta ammattilaisen tuella	Työpaja ja netti nuoren psyykkisen hyvinvoinnin tukijana	

Liite 2 : Nuorten psykososiaalisia palveluja Vantaalla

