



Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren työttömän hyvinvointipolku

Intovuori, Elina

Silfver, Saara

Turunen-Valve, Tiina

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Lohja

Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren työttömän
hyvinvointipolku

Intovuori Elina
Silfver Saara
Turunen-Valve Tiina
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2012

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Teoreettiset lähtökohdat	9
2.1	Terveys.....	9
2.2	Työttömyyden näkökulmaa	10
2.2.1	Työttömyys Suomessa ja ulkomailla	10
2.2.2	Työttömyys ja toimeentulo	11
2.2.3	Työttömyyden ulkopuolella olevat	12
2.2.4	Työttömyyden vaikutus hyvinvointiin.....	13
2.2.5	Syrjäytyminen.....	14
2.2.6	Hyvinvointi	15
2.2.7	Työttömyys ja terveys.....	16
2.2.8	Nuorten työkyky	18
2.2.9	Nuorten terveys	18
2.2.10	Suomalaisten nuorten mielenterveys	19
2.3	Lohjalaisen nuoren työttömän palvelut	20
2.3.1	Sosiaalietuudet	20
2.3.2	Erytisnuorisotyö Lohjan seudulla	21
2.3.3	Nuorten tuki- ja neuvontakeskus Linkki	21
2.3.4	Nuorisotyöpaja.....	22
2.3.5	Lohjan nuorisotoimi.....	22
2.3.6	Mielenterveyspalvelut Lohjalla	23
2.3.7	Työttömien palveluja säätelevät lait	24
3	Tutkimuskysymykset.....	25
4	Tutkimusmenetelmä.....	25
4.1	Käytetty menetelmä.....	25
4.2	Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä.....	26
4.3	Eettisyys	27
4.4	Aineiston käsittely	28
5	Tulokset.....	28
6	Pohdinta	32
6.1	Työn toteutus	32
6.2	Johtopäätökset	33
6.3	Kehitysehdotukset	35
Lähteet		37
Liite 1. Haastattelukysymykset.....		40
Liite 2. Prosessinkuvaus		41
Liite 3. Saatekirje 1		42

Liite 4. Saatekirje 2 43

Intovuori Elina, Silfver Saara, Turunen-Valve Tiina

Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren työttömän hyvinvointipolku

Vuosi 2012 Sivumäärä 43

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää työttömien, syrjäytymisvaarassa olevien nuorten omien kokemusten perusteella miten Lohjan alueen heitä koskevat hyvinvointipalvelut toimivat. Palveluilla tarkoitetaan kokonaisuudessaan kaikkia palveluita, joita he käyttävät nuoruusiän aikana. Tarkoituksena oli löytää polku, jota nuoret käyttävät ja miten palvelut löytyvät. Nuorilta saatujen vastausten kautta selvitettiin, miten palvelut on koettu ja miten niitä voisi kehittää. Tarkoituksena oli myös antaa kehitysehdotuksia.

Teoriaosuudessa perehdyttiin käsitteisiin hyvinvointi, työttömyys ja syrjäytyminen sekä selvitettiin Lohjan alueen nuorille suunnattua palvelutarjontaa.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Lohjan nuorisotoimen Linkin sekä nuorisotyöpajan kanssa ja työ on osa Pumpu-polkupäryin hanketta. Työ tehtiin kvalitatiivisella eli laadullisella lähestymistavalla. Haastattelu toteutettiin yksilohaastatteluina ja aineisto käsiteltiin analysoimalla sisältöä.

Johtopäätöksinä voisi pitää, että nuoret arvostavat suuresti omaa perhettään hyvinvoinnin edistäjänä. He kokevat saaneensa pääasiassa hyvää ja riittävää palvelua. Jossain määrin apua olisi kaivattu aikaisemmin ja työpajajakson toivottiin olevan pidempi. Avun hakeminen koettiin jäävän pitkälti nuoren ja hänen perheensä omalle vastuulle. Psykiatristen palvelujen piiriin hakeutuminen koettiin kynnykseksi ja sinne hakeuduttiin vasta, kun oli pakko. Nuoret eivät myöskään tienneet, koska palveluiden piiriin voi hakeutua.

Jatkossa huomiota tulisi kiinnittää terveydenhuollon palveluihin, kuten mielenterveyspalveluihin. Hoitoon hakeutumisen tulisi olla helpompaa ja nuorille tulisi antaa enemmän tietoa eri hoitovaihtoehdoista. Nuoret kokivat saavansa eniten tukea vanhemmiltaan ja lähipiiriltään. Vanhempien aktiivinen tiedottaminen erilaisista tukea antavista palveluista olisi suotavaa. Jatkotutkimukseen tulisi löytää nuoria, joiden syrjäytymiseen johtaneita syitä voisi selvittää.

Asiasanat: työttömyys, syrjäytyminen, hyvinvointi

Intovuori Elina, Silfver Saara, Turunen-Valve Tiina

The Wellbeing Path of the Young Unemployed in Danger of Social Exclusion

Year	2012	Pages	43
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to examine how the welfare services function in Lohja area for the unemployed young being in danger of social exclusion, based on their own experience. Services contain all the services they utilize during their youth in their entirety. The purpose was to find a path the young use and to find out how the services are found. The answers gathered from the young were examined in order to find out how the services were experienced and how they could be improved. The purpose was also to offer improvement proposals.

In the theory section of the thesis, terms such as wellbeing, unemployment and social exclusion were clarified. Also the service supply of Lohja area directed to the young was investigated.

The thesis was made in co-operation with the Lohja Youth Office Linkki and the Youth Workshop and the thesis is a part of the project called Pumppu-PolkuPärjäin. The thesis was carried out with qualitative research method. The interviews were executed individually and the material was dealt with by an inductive analysis of the content

As a conclusion one might say that the young respect their own family as a contributor of wellbeing. They experienced having received mainly good and satisfactory service. Support would have been desired earlier to some extent and the workshop period was wished to have been longer. The seeking for support was experienced to remain to a large extent the responsibility of the young person and his family. The young felt there was a threshold when seeking psychiatric help and a treatment was sought only when it was a necessity. The young also did not know when they were eligible to seek help from psychiatric services.

In the future, attention should be paid to health care services such as mental health care. The seeking of treatment should be easier and the young should be given more information about different alternatives of treatment. The young experienced receiving most support from their parents and their circle of acquaintances. Active briefing of parents regarding different services providing services to the young would be advisable. A topic for further research could be to examine the causes for social exclusions among the youth.

Keywords: unemployment, social exclusion, wellbeing

1 Johdanto

Syrjäytymisvaarassa olevalle nuorelle on tarjolla apua ja palvelua jo peruskoulusta alkaen. Tällaiset nuoret pyritään saamaan palvelujen piiriin aktiivisesti, jotta heitä saataisiin työllistettyä ja koulutettua eivätkä he jäisi ns. väliinputoajiksi. Tässä työssä nuorella tarkoitetaan alle 24-vuotiasta. Työn tarkoitus on kartoittaa palveluiden saatavuutta, käyttöä ja tarpeellisuutta. Tarkoituksena on myös selvittää vastaako palveluiden sisältö nuorten odotuksia. Palveluilla tarkoitetaan kaikkia hyvinvointia ja työllistymistä edistäviä sekä syrjäytymistä ehkäiseviä palveluja, joita nuoret käyttävät. Opinnäytetyö tuotetaan yhteistyössä Lohjan kaupungin nuorisotyöpajan kanssa nuorten työttömien haastattelujen pohjalta. Toinen yhteistyökumppani on Linkki, joka toimii matalan kynnyksen erityisnuorisotyötä tekevänä ohjauspisteenä. Linkin tavoitteena on saada palvelujensa piiriin kaikki työtä tai koulutusta vaille jääneet nuoret. Opinnäytetyö on osa Pumppu-polkupärjäin hanketta, jossa aiempi, vuonna 2011 tehty opinnäytetyö, on tutkinut Lost-alueen nuorille tarkoitettua palveluntarjontaa.

Laurean opiskelijat ovat tutkineet Lost-alueen nuorille suunnattua palveluntarjontaa jo vuonna 2011. Pyrkimyksenä oli etsiä keinoja syrjäytymisen ehkäisyyn. Tutkimuksessa selvisi, että Lost-alueella on pyritty aktiivisesti nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn useilla hankkeilla ja, että haasteena ovat kasvavat mielenterveys- ja päihdeongelmat. (Meristö & Rajalahti & Tuohimaa 2012.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuulla nuoria ja nähdä heidän oma käsityksensä asioista ja näkökulmansa nykyhetkiseen hyvinvointiin. (Meristö ym. 2012, 77).

Laurea-ammattikorkeakoululla on meneillään Pumppu-polkupärjäin hanke, jonka työttömyys ja syrjäytyminen-osion tavoitteena on saumattoman hyvinvointipolun toimintamallin laatiminen. Yhteiset käsitteet ovat työttömyys, syrjäytyminen, terveys ja hyvinvointi. Saumattoman hyvinvointipolun onnistuminen takaisi kansalaiselle joustavan, yksilöllisen, joko yksityisistä tai julkisista palveluista koostuvan kokonaisuuden riippumatta siitä kuka palvelua tuottaa. Tavoitteena on ihmisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen, mikä muodostuu ennaltaehkäisevästä, hoitavasta sekä kuntouttavasta vaiheesta. (Meristö ym. 2012, 19.)

Työmme sisältää teoretietoa nuoren työttömyydestä ja sen vaikutuksista nuoren elämään ja hyvinvointiin, tietoa työttömän etuuksista ja niitä ohjaavia lakeja. Kuvaamme myös Lohjan seudun palveluiden järjestelmää eritoten nuorille kohdennetuista palveluista. Opinnäytetyö on rajattu nuoriin syrjäytymisvaarassa oleviin työttömiin ja aihetta tarkastellaan nuoren näkökulmasta haastatteluihin pohjautuen.

Opinnäytetyön tehtyämme tietoa nuoren työttömän saamista palveluista ja niiden rakenteesta ja tarpeellisuudesta on selkiytynyt. Jatkossa osaamme neuvoa ja ohjata nuoria oikeanlaisten palveluiden piiriin ja tiedämme millaisia palveluja on saatavilla. Tavoitteena on, että nuoret saisivat mielekästä tekemistä. Näin myös syrjäytymisvaara pienenee, kun nuoret osataan ohjata oikeanlaisten palveluiden piiriin.

Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat: Miten palvelut toimivat nuorten näkökulmasta? Minkälainen on saumaton palveluiden ketju? Minkälaista apua nuoret saavat eri elämäntilanteissa?

2 Teoreettiset lähtökohdat

2.1 Terveys

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden täydellisen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Määritelmää on arvosteltu, koska mahdollisuutta saavuttaa tällainen tila on käytännössä mahdotonta. Terveysteen vaikuttavat sairaudet, fyysinen ja psyykkinen, sekä sosiaalinen ympäristö. Ihmisen omat kokemukset ja hänen arvot ja asenteet vaikuttavat koettuun terveyteen. Terveys on näin ollen jatkuvasti muuttuva tila. (Huttunen 2012.)

Antonovskya (1924-1994) pidetään terveyslähöisen eli salutogeenisen (salut = terveys, genesis = alku) teorian kehittäjänä. Salutogeenisessä teoriassa korostuu terveys ja voimavarat. Antonovsky alkoi etsiä vastausta kysymykseen; mistä johtuu, että joku ihminen on terve ja miksi joku toinen sairastuu samoissa olosuhteissa. Teorian keskeinen käsite on koherenssin tunne. Koherenssi merkitsee yhtenäisyyttä, yhdenmukaisuutta tai samankaltaisuutta. Koherenssi on suomennettu sanalla "elämänhallinta". (Hanhinen 2007.)

Aaron Antonovskyn teoria koherenssin tunteesta tarkoittaa yleistä elämään suuntautuneisuutta. Koherenssin tunteeseen kuuluu kolme eri osa-alueetta. Ymmärrettävyys on yksilön tunne siitä, että hän pystyy hahmottamaan omat voimavaransa ja vuorovaikutuksen ympäristön kanssa. Tuolloin ihminen kokee oman elämänsä loogiseksi ja ennustettavaksi. Hallittavuuteen kuuluu yksilön kokemus omista ja ympäristönsä voimavaroista. Ihminen pystyy siis vaikuttamaan oman elämänsä kulkuun ja säätelemään elämäntilanteitaan. Mielekkyyys tarkoittaa sitä, että yksilö kokee oman elämänsä tarkoituksenmukaiseksi. (Honkinen 2009, 15.)

Antonovskyn (1979) mukaan ihmiselämässä on mahdotonta välttyä vaikeuksilta. Antonovsky kiinnitti erityistä huomiota siihen, miten ihmiset selviytyivät vaikeista elämäntilanteistaan. Hän kiinnostui terveydestä ja sitä suojaavista tekijöistä, kun keskitysleirikokemuksia omaavat ihmiset raportoivat voivansa hyvin ja kokivat elämän elämisen arvoiseksi. Antonovsky kiinnostui siitä, että onko ihmisellä olemassa sellaisia tekijöitä, jotka suojaavat häntä haitallisilta vaikutuksilta. Hän huomasi, että ihminen, joka onnistuu selvittämään ja ratkaisemaan kuormittavien tekijöiden tuottamat vaatimukset, riippuu siitä millaisia yleisiä puolustusvoimavaroja ihmisellä on käytettävissä. Näitä puolustusvoimavaroja ovat sisäiset voimavarat, jotka löytyvät ihmisestä itsestään ja ulkoiset voimavarat, joita ovat sosiaalinen ympäristö ja yhteiskunnassa olevat asiat. Sisäisiin voimavaroihin kuuluu sosiaalisen vuorovaikutuksen taito, yksilön oma tietotaitotaso ja tarkkaavaisuus. Ulkoisia voimavaroja

ovat aineelliset voimavarat, kuten raha, sosiaalinen tuki ja sosiaalinen ympäristö, koulutuksen mahdollisuus, kulttuuriset tekijät ja mahdollisuus päästä osalliseksi terveydenhuollon palveluiden piiriin. Lapsuusajan elinympäristö on kuitenkin yksi tärkeimmistä ulkoisista puolustusvoimavaroista. (Honkinen 2009, 15.)

Tärkein määritelmä terveydelle on se, miten yksilö itse kokee terveytensä. Jokainen kokee hieman eri tavalla terveyden riippuen omasta elinympäristöstä ja tavoitteista. Ihminen, joka saa esimerkiksi sairauteen hoitoa, saattaa kokea itsenä hyvinkin terveeksi, kun taas toinen jolla sairautta ei ole, voi kokea terveytensä huonommaksi. Subjekttiivinen näkemys on siis tärkeä terveyden määritelmässä. Koetulle terveydelle on tärkeää yksilön riippumattomuus, autonomia, mahdollisuus ja kyky itse päättää teoistaan ja toimistaan sekä itsestä huolehtimisesta. Sitä parempi koettu terveys on, mitä enemmän ihminen pystyy hallitsemaan omaa elämäänsä. (Huttunen 2012.)

Elämönhallinta tarkoittaa sitä, että ihmisellä on hyvä itsetunto ja sosiaalisia ja taloudellisia voimavaroja. Voimavarat ovat niitä, joilla ihminen pyrkii ohjaamaan elämäänsä tietoisesti. Nuorilla elämönhallinta liitetään elämäntilanteeseen, terveystaloihin ja terveyteen. Sosiaalisen ympäristön ollessa optimaalinen se tukee nuoren elämönhallintatunteen muodostumista. Myönteiset kokemukset ja elämäntilanne vahvistavat elämönhallintatunnetta. Murrosiässä nuoren elämönhallintavalmiudet kehittyvät ja kokemuksien kautta he oppivat käyttämään omia elämönhallinnan valmiuksia. Elämönhallinta lisääntyy siis jatkuvasti kehityksen myötä. Vahva elämönhallinta sekä nuorilla, että aikuisilla edesauttaa sopeutumista ympäristöön. Henkilö, joka kokee elämönhallintansa hyväksi, on myös tyytyväisempi elämän eri osa-alueilla. (Friis & Eirola & Mannonen 2004, 53.)

2.2 Työttömyyden näkökulmaa

2.2.1 Työttömyys Suomessa ja ulkomailla

Vuonna 2011 työttömiä oli 209 000, joista miehiä 117 000 ja naisia 91 000. Työllisyys oli kasvanut vuodessa 16 000:lla. Ulkopuolisia oli 103 000, jotka eivät olleet työmarkkinoilla, vaikka olisivat voineet ottaa työtä vastaan. Eniten piilotyöttömiä oli 15 - 24-vuotiaiden ja 55 - 64-vuotiaiden ikäryhmissä. 15 - 24-vuotiaiden työttömien osuus työmarkkinoilla olevista oli 20,1 %. Luku oli 1,3 % pienempi, kuin vuonna 2010. Määränä nuoria työttömiä oli 65 000 henkeä. (Tilastokeskus 2012.)

Naapurimaassamme Ruotsissa maaliskuussa 2012 oli 15 - 24-vuotiaita työttömiä 161 000 eli 25.5 %. Työttömyys vaihtelee hyvin sesonkiluonteisesti. (Ekonomifakta).

Saksalainen tutkimus vertaili Euroopan ja Usan nuorisotyöttömyyttä. Koko EU-alueella nuorisotyöttömyysluku on noussut vuodesta 2008 vuoteen 2010 14.7 %:sta 20 prosenttiin, suurinta nousu on ollut Virossa, kun taas Saksassa luku laski 1,4 %. Oleellisena nähdään koulutuksen ja valmistumisen tärkeys. Britanniassa v.1993 yliopistokoulutettuja oli 5.8 % ikähaarukassa 16 - 24, kun taas 2008 heitä oli 13.2 %. (Bell & Blanchflower 2011.)

Alkaen vuoden 2008 taantumasta vuoteen 2010 nuorten työttömyys on useissa maissa noussut poikkeuksena Suomi, Itävalta, Romania ja Ruotsi joissa nuorisotyöttömyysluvut ovat laskeneet. Korkeimmat työttömyysluvut ovat vähän koulutetuilla Irlannissa, Latviassa ja Espanjassa. Hyvin koulutettujen nuorten työllisyys kohosi eritoten Suomessa, Ruotsissa ja Ranskassa International Standard Classification of Education (ISCED) kategorian mukaan. Työn menettämisen riski on suurimmillaan 15 - 24-vuotiailla, mutta myös uuden työn löytäminen on heillä helpointa, koska itsevarmuus ja joustavuus ovat heille tyypillisiä piirteitä. Maahanmuuttajanuoret menettävät todennäköisimmin työnsä ja pelkäävät eniten, etteivät saa pidettyä työtään, kokevat epävarmuutta itsestään ja uuden työn löytymisestä. Eniten pelkäävät Espanjalaiset ja Irlantilaiset nuoret. Tutkimukseen vastanneiden mukaan nuoret ovat kuitenkin optimistisempia tulevaisuuden näkymiä sekä oman maan työllisyyden kehitystä kohtaan, kuin iäkkäämmät työttömät. Haastattelussa onnellisimmat nuoret olivat pohjoismaissa, erityisesti Tanskassa, Islannissa ja Ruotsissa. Kaikista 15 - 24-vuotiasista 11 % oli ulkopuolisia, jotka eivät olleet työmarkkinoilla eivätkä koulutuksessa. Joka maassa on todettu nuorten asuvan pidempään vanhempien kanssa, mikä saattaa vähentää työttömyyden näkyviä vaikutuksia. (Bell & Blanchflower 2011.)

2.2.2 Työttömyys ja toimeentulo

Suomalaisten tuloerot ovat kasvaneet pitkäaikaistyöttömien ja vähimmäistoimeentulolla elävien kohdalla. Näistä juuri nuoret aikuiset muodostavat suuren ryhmän. Työmarkkinoiden epävakaisuus vaikuttaa nuoriin, vasta työmarkkinoille tullessiin ihmisiin. Hyvinvointiin vaikuttavalla taloudellisella tilanteella on suurin vaikutus yksin eläviin sekä yksinhuoltajiin, joille palkkatyön ulkopuolelle joutuminen merkitsee isompia haittoja, kuin useamman aikuisen henkilön talouksille. Riskin muodostaa myös yksityistalouden opettelu, koska nykynuorilla on aiempaa runsaammat kulutustottumukset sekä luottoja ja pikavippejä. Siitä huolimatta nuoret ovat kulutuskäyttäytymiseltään hyvinkin erilaisia, johon vaikuttaa mm. perhesuhteet, koulutustausta, asumismuoto ja sukupuoli. Suomalaisten hyvinvoinnin tutkimuksessa (2008) todetaan, että 18 - 30- vuotiaista 4 % koki menoimensa kattamisen tuloillaan erittäin hankalaksi ja 20 % melko hankalaksi, kun taas 5 % totesi sen olevan hyvin

helppoa. Verrattaessa vanhempaan ikäryhmään 31 - 49- vuotiaista hyvin helpoksi sen koki 8 % tutkituista. Taloudellisista ongelmista kärsivillä on myös muita enemmän hyvinvointiin liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Tutkimus osoitti, että toimeentulo-ongelmia vähensi korkea-asteen koulutus, vanhempien luona asuminen sekä työssäkäynti. Palkkatason kasvu on nopeampaa, kuin sosiaalietuuksien. Määräaikaiset työsuhteet vaikuttivat myös alenevasti hyvinvointiin. (Heikkilä & Karvonen & Moisio & Simpura 2008, 76-80, 328.)

Työministeriön (2007) mukaan sekä työttömyys, että nuorisotyöttömyys ovat silti laskeneet 1990- luvulta alkaen, vaikkakin 2000- luvun alulla lasku hetkeksi pysähtyi. Myös opiskelijoiden työssäkäynti on lisääntynyt. Velkamäärältään eniten kasvoi vuosina 1998-2004 nuorten, 25 - 34-vuotiaiden kotitaloudet. Johtuen asuntojen hinnannoususta velat ovat myös aikaisempia suurempia nuorilla aikuisilla. Yhtenä köyhyysongelmana suomalaisessa yhteiskunnassa pidetäänkin nuorten aikaista muuttoa yksin omaan asuntoon vanhempien luota. Siinä vaiheessa opiskelu on osoittautunut vain tilapäiseksi ongelmaksi, kun taas suuren riskin aiheuttajia ovat kouluttautumattomuus ja pysyvämpi työelämän ulkopuolelle jäänti. (Heikkilä ym. 2008, 87-90, 328.)

2.2.3 Työttömyyden ulkopuolella olevat

Taantuman jälkeen on syntynyt kasvava joukko nuoria, jotka ovat kaiken yhteiskunnallisen tuen ulkopuolella. He eivät ole koulutuksessa eivätkä työelämässä, eivätkä myöskään työttöminä tai eläkkeellä. Nämä nuoret ovat suuressa syrjäytymisvaarassa käy ilmi Työ- ja elinkeinoministeriön tutkimuksessa. Tämä ulkopuolisten ryhmä on tasaisesti pysynyt suurempana, kuin työttömien työnhakijoiden ryhmä. Naisia on enemmän, kuin miehiä, joka tosin saattaa selittyä sillä, että kotona lapsiaan hoitavia nuoria naisia on enemmän, jotka kuuluvat myös tähän ns. ulkopuolisten ryhmään ja heidät poissulkien taas miesten osuus on suurempi. Nuorilla, joilla on pelkkä perusasteen koulutus, on kolminkertainen riski joutua ulkopuolisten ryhmään, kuin ammatillisen koulutuksen saaneilla nuorilla. Myös opiskelun aloittamisen todennäköisyys pienenee kokoajan iän karttuessa. Koulutusta saaneet nuoret joko työllistyvät suoraan tai hakeutuvat työvoimatoimistojen palveluihin, jolloin he ovat myös muiden yhteiskunnallisten palveluiden ulottuvilla. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2011.)

Vieraskielisten, ulkomaalaistaustaisten nuorten ulkopuolisuusriski on lähes kuusinkertainen verrattuna suomalaisiin nuoriin. Suurimmassa vaarassa ovat asunnottomat nuoret. Ulkopuolisuusriski on suurempi myös niillä, joiden vanhemmilla on heikko koulutustaso ja ongelma näyttää olevan myös sukupolvissa etenevä. Olennainen kohta nuoren elämässä tulevan kannalta on peruskoulun jälkeinen vaihe, jossa tulisi siirtyä koulutukseen. Tässä vaiheessa on käytettävissä työvoimapolitiittisia auttamiskeinoja joiden on todettu ehkäisevän ulkopuolisuutta. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2011.)

Työllisyyttä pyritään parantamaan työvoima- ja sosiaalipoliittisilla keinoilla lisäämällä vähimmäisturvaa sekä velvoittamalla työttömiä työmarkkinoinnin piiriin aktiivisesti. (Vaarama & Moisio & Karvonen 2010.)

2.2.4 Työttömyyden vaikutus hyvinvointiin

Työttömyyteen yhdistetään helposti negatiivisia hyvinvoinnin elementtejä. Useissa eri tutkimuksissa ja vallitsevan käsityksen mukaan työttömyys on yhteydessä erilaisiin stressireaktioihin, passiivisuuteen, psyykkisen hyvinvoinnin laskuun ja taloudelliseen niukkuuteen. Ympäristön asettama paine vaikuttaa työttömien itsetuntoon siten, että he kokevat tulevaisuutta halveksituksi elämäntilanteensa vuoksi ja, että ajatellaan toimeentulon perustuvan työttömyysturvaan ja toimeentulotukeen. (Ala-Kauhaluoma 2007.)

Työssä käymiseen liitetään positiivisia yksilön hyvinvointiin rinnastettavia asioita. Työ on kunnia-asia, jossa menestyminen on toivottavaa. Työn menetys on osoitus yksilön henkilökohtaisesta epäonnistumisesta. Työtä pidetään sosiaalisten suhteiden lähteenä se tuo aktiivisuutta elämään ja jäsentää vapaa-aikaa. Se jäsentää ihmisen identiteettiä ja statusta. Työttömyyden jälkeen työhön palaaminen ei automaattisesti ole yhteydessä yksilön hyvinvointiin. Siihen vaikuttavat työsuhteen pysyvyys ja se, vastaako työ palkitsevuudellaan ja vaatimuudeltaan työttömyyttä edeltävää työsuhdetta. (Ala-Kauhaluoma 2007.)

Tilastokeskuksen ja kuntoutussäätiön tutkimuksessa havaittiin, että työttömyyden jatkuessa kaksi vuotta kuolleisuus oli kolminkertainen, kun taas alle vuoden työttömyydessä kuolleisuus oli 1,4-kertainen. Miesten kuolleisuus työttömien keskuudessa on kolminkertainen ja naisten kaksinkertainen verrattuna työssä käyviin. Työttömyys on leimauttavaa myös yhteisöllisellä tasolla, koska heidän katsotaan käyttävän valtaväestöä enemmän sosiaaliturvaa. Yksilötasolla pitkittynyt työttömyys on yhteydessä hyvinvointiin sekä terveyden heikkenemiseen. (Ala-Kauhaluoma 2007.)

Työ tarjoaa yksilölle jatkuvuuden tunteen ja ajankäytön jäsentymistä. Kun työn tarjoamaa päivärytmiä ei ole, voi ajankäytön suunnittelu osoittautua vaikeaksi ja ajankulun kontrolli heikentyä. Työttömät nuoret ovat passiivisempia, kuin työssä käyvät tai opiskelevat nuoret. 20 - 24-vuotiaat miehet, jotka ovat olleet työttömänä yli puoli vuotta, on suurin riski passivoitua. Passivointi ulottuu toiminnalliseen puoleen, koska ei ole huomattu sen vaikuttaneen sosiaaliseen passivoitumiseen merkittävästä. (Ala-Kauhaluoma 2007.)

On hyvä muistaa, että työtä ei aina voi rinnastaa yksilön hyvinvointiin. Työttömyys voi olla myös toivottu olotila, jolla haetaan irtautumista stressaavasta työelämästä. Nyky-

yhteiskunnan vaativat työolotkin voivat aiheuttaa pahoinvointia yksilötasolla. Pelko työttömyydestä saattaa aiheuttaa yksilölle enemmän psyykkisiä ongelmia, kuin itse työttömyys. (Ala-Kauhaluoma 2007.)

2.2.5 Syrjäytyminen

Syrjäytymisellä tarkoitetaan sivuun joutumista esimerkiksi sosiaalisista suhteista, vallan käytöstä ja vaikuttamisesta, sekä mahdollisuudesta osallistua työhön ja yhteisölliseen toimintaan. Syrjäytyminen tulkitaan lähes aina kielteisenä käsitteenä. Sekä ryhmät, että yksilöt voivat syrjäytyä. Ihmisiä saatetaan myös syrjäyttää, kun heidän mielipiteitään ei kuunnella tai kansalaisuutta ja osallisuutta kyseenalaistetaan. Syrjäytyminen voi tapahtua vähitellen sivuun joutumisena tai nopeasti tapahtuvana pudotuksena keskeisistä elämänehdoista. Syrjäytynyt asema syntyy, kun heikko asema yhteiskunnassa vakiintuu pitkäaikaiseksi olotilaksi. Syrjäytymisen prosessissa tunnistetaan erilaisia riski- ja vaaratilanteita esimerkiksi nuoren jääminen ilman työtä tai koulutusta. Riskitekijät edeltävät heikkoon asemaan joutumista. Ihmisten yhteiskunnalliset asetelmat kuten hyväosainen tai huono-osainen ovat leimaavia ja usein kätkevät alleen ihmisten todellisia hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin kokemuksia. (Laine 2010, 11-13.)

Vuonna 2010 15 - 29-vuotiaita nuoria syrjäytyneitä oli yhteensä 51 341. Nuorista syrjäytyneistä miehiä oli 64 % ja naisia 36 %. Nuorista syrjäytyneistä työttömiä työnhakijoita oli 18 830 ja muita työvoiman ulkopuolisia 32 511. Näillä työvoiman ulkopuolisilla nuorilla tarkoitetaan niitä, jotka eivät käy töissä tai opiskele. He eivät näy tilastoissa. Mitä kauemmin nuori on syrjäytynyt, sitä pienemmäksi muuttuu todennäköisyys koulutuksen suorittamiseen. Kriittinen aika nuoren elämässä on ns. loppuvuodet perusasteen ja jatko-opintojen välissä. Koulutus on ensisijainen keino ehkäistä syrjäytymistä ja nostaa nuori takaisin työmarkkinoille. (Myrskylä 2012.)

Tilastotietojen mukaan syrjäytyminen on erityisesti nuorten miesten ongelma. Syrjäytyneistä nuorista oli vuonna 2010 kaksi kolmasosaa miehiä. Lisäksi nuorista syrjäytyneistä lähes neljännes on maahanmuuttajataustaisia. Maahanmuuttajataustaisten on lisäksi vaikeampaa päästä Suomen koulutus- ja työmarkkinoille, kuin kantaväestön. Syrjäytyminen on voimakkaasti periytyvää. Syrjäytymiseen vaikuttaa vanhempien sosioekonominen asema ja vanhempien koulutuksen taso. (Myrskylä 2012.)

Nuorten syrjäytyminen ei ole merkittävästi lisääntynyt aikasarjatietojen (1987 - 2010) mukaan. Työpaikkarakenteessa on tapahtunut muutoksia. Heikosti koulutetun työvoiman kysyntä on laskenut ja korkeimmin koulutettujen työpaikkamäärä on lisääntynyt

keskeytyksettä. Väestön ikääntyminen ja hyvinvointiyhteiskunnan rahoitustarpeet tekevät sen, että työmarkkinoille tarvitaan lisää työntekijöitä. (Myrskylä 2012.)

2.2.6 Hyvinvointi

Hyvinvointi on laaja käsite ja se kattaa kaiken sen, mikä on hyvää elämää yksilölle. Filosofit ovat olleet hyvin eri mieltä siitä mitä hyvinvointi käsittää ja pitää sisällään. Haybron (2008) erottaa viisi lähestymistapaa hyvinvoinnin ymmärtämiseksi nojautuen Parfitin ((1984) kolmijakoon: 1) Hedonistiset teoriat 2) halujen tyydytysteoriat 3) objektiivisten listojen teoriat 4) eudaimonistiset teoriat 5) autenttinen onnellisuus teoriat. (Mattila 2009.)

Hedonistisilla teorioilla tarkoitetaan sitä, että hyvinvointi on nautintoa. Tarkemmin sanottuna miellyttävät kokemukset voittavat epämiellyttävät kokemukset. Halujen tyydytys teorialla puolestaan tarkoitetaan yksilön halujen tyydyttymistä. Listateorioiden mukaan hyvinvointia voidaan kuvata listalla hyviä asioita. Listateoriassa hyvinvoinnin saavuttaminen vaatii ystäviä, tietoa, saavutuksia ja nautintoa. Eudaimonistinen teoria on peräisin antiikin aikojen teorioista (Aristoteles, Epikuros, Stoalaiset). Eudaimonistisessa teoriassa hyvinvoinnilla tarkoitetaan ihmisluonnon toteuttamista. Autenttinen onnellisuus sisältää onnellisuuden ja tyytyväisyyden, sekä omaan elämään kohtaan tunnetut positiiviset tunteet. (Mattila 2009.)

Tavoitteena suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa on turvata tasa-arvoiset mahdollisuudet hyvinvointiin ja hyvään elämään kaikille kansalaisille. Keinoksi nähdään terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, eriarvoisuuden vähentäminen, väestön toimintakyvyn tukeminen, syrjäytymisen ja köyhyyden torjuminen, erilaiset aktivoivat toimet sekä ympäristön turvallisuudesta ja terveellisyydestä huolehtiminen. (Vaarama ym. 2010.)

Sosiaali- ja terveysministeriön 2010 väliraportissa todetaan seuraavanlaisesti ”sosiaalihuollon tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksilön, perheen sekä yhteisön hyvinvointia, toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta. Tehtävänä on tarjota oikea-aikaisesti laadukkaita palveluja ja tukitoimia, vahvistaa osallisuutta, tasata hyvinvointieroja, sekä ehkäistä syrjäytymistä ja köyhyyttä. Tavoitteena on turvata jokaiselle mahdollisuus ihmisarvoiseen elämään sen kaikissa vaiheissa.” (Niemelä 2010, 17-18.)

Tarveteoreettisessa hyvinvointiajattelussa Yhdistyneet kansakunnat (YK) määrittelevät hyvinvoinnin ihmisen tarpeiden tyydytyksen tilaksi tai virraksi. YK:ssa luotu elintason luokitukseen kuuluu kymmenkunta osatekijää, jotka tulee täyttyä, jotta ihminen voisi hyvin. Hyvinvoinnin osatekijöitä ovat

- vaatetus

- asunto-olot
- koulutus
- terveys
- ravitsemus
- työllisyys ja työolot
- sosiaaliturva
- ihmisoikeudet
- vapaa-aika ja virkistys

Tarveteoreettista hyvinvointiajattelutapaa on kritisoitu, koska tarpeen tyydytyksen mittaaminen on vaikeaa. Tilalle on mm. esitetty resurssiteoreettista hyvinvointiajattelua, jossa hyvinvointia tarkastellaan yksilöllä olevien resurssien ja niiden käytön pohjalta. Resurssiteoreettiseen hyvinvointiajatteluun kuuluvat seuraavat osa-alueet

- vapaa-aika ja virkistys
- terveys
- poliittiset resurssit
- ravintotottumukset
- taloudelliset resurssit
- asuminen
- työllisyys, työolot
- kasvuolosuhteet ja perhesuhteet
- koulutus

(Niemelä 2010, 17-18.)

2.2.7 Työttömyys ja terveys

Useat suomalaiset ja kansainväliset tutkimukset osoittavat, että työttömillä ja työttömyyttä kokeneilla terveys on huonompi ja kuolleisuus suurempi, kuin työssä käyvillä. Työttömyyden uhka ja työttömyys vaikuttavat terveyteen haitallisesti ja sairastavuus lisääntyy.

Työttömyyden vaikutus välittyy psyykkiseen hyvinvointiin rasittuneisuuden ja stressin kautta. Henkistä pahoinvointia saattaa lisätä jo pelkästään uhka työttömyydestä. Työttömyyden jatkuessa heikentynyt psyykinen tilanne ei jatku loputtomasti, vaan usein työttömät sopeutuvat tilanteeseen. (Aromaa & Huttunen & Koskinen & Teperi 2005, 63-64.)

Terveystottumuksien ja elämäntapojen yhteys työttömyyteen ei ole yksiselitteinen. Esimerkiksi henkilöt jotka käyttävät ennen työttömyyttään paljon alkoholia heidän alkoholinkulutuksensa usein kasvaa työttömyyden kohdatessa. Kun taas henkilöt, jotka

käyttävät työssä ollessaan vähän alkoholia heillä alkoholin kulutus puolestaan saattaa vähentyä. Osaksi siitä syystä, että toimeentulon laskiessa ollaan tarkempia mihin rahaa käytetään. Suomessa valtaosa työttömien suuresta kuolleisuudesta vaikuttaa johtuvat siitä millaiset terveystottumukset ovat olleet ennen työttömyyttä. Eri tutkimukset osoittavat, ettei työttömyydellä ole kovinkaan laaja-alaista vaikutusta terveyttä alentavasti. Työttömien joukossa on kuitenkin riskiryhmiä joiden syrjäytymiskehityksen katkaisu on tärkeää yhteiskuntapolitiikan kannalta. (Aromaa ym. 2005, 63-64.)

Suomessa imeväisikäisten ja leikki-ikäisten kuolleisuus on maailman pienin, eikä vastasyntyneiden terveydentila voi enää tästä merkittävästi parantua. 1 - 14-vuotiaista kuolee alle kaksi / 10 000 / vuosi. Lasten terveyttä varmistaa mm. Suomalaisten imetykskulttuuri 3-6kk ikään asti, joka on muiden Pohjoismaiden tapaan suuri. Muihin EU-maihin verrattuna Pohjoismaissa imetetään lapsia pidemmän aikaan. Suomen kattava rokotusohjelma on myös muita EU-maita parempi. (Salo & Luukkainen 2008.)

Viime vuosikymmenten aikana lapsiväestön terveydentila on muuttunut. Diabetes, allergiat, astma ja mielenterveydenhäiriöt ovat lisääntyneet. Murrosikäisistä suomalaisnuorista yli 5 %:lla on pysyvä elämälaatua heikentävä sairaus tai vamma. Hoitoa vaativa psyykinen häiriö on noin yhdellä kymmenestä suomalaisnuoresta. 13 - 17-vuotiailla tytöillä masennuslääkkeiden käyttö lisääntyi vuoden 1994 2 %:sta vuoden 2005 14 %:iin. Pojilla vastaava luku oli samansuuntainen mutta hieman pienempi kuin tytöillä. Nuorten itsemurhaluvut Suomessa on Euroopan suurimpia. (Salo ym. 2008.)

Suomi kuuluu maailmanlaajuisessa elintaso- ja terveysvertailussa vauraiden ja terveiden kansakuntien joukkoon. Läntinen Eurooppa, Japani, Pohjois-Amerikka, Australia ja Uusi-Seelanti kuuluvat myös tähän joukkoon. Näissä maissa tarttuvat taudit ovat melko harvinaisia, ihmiset elävät pitkään, lapset ovat terveitä ja terveyspalvelut ovat maailman parhaimmista. Vuonna 2000 suomessa miesten elinajan odote oli 74,1 vuotta, kun taas EU-maissa keskimäärin se oli 75,3 vuotta. Suomalaisilla naisilla se oli 81,0 vuotta ja muissa EU-maissa naisten keskimääräinen elinikä oli 81,4 vuotta. Suomalaiset miehet ovat edelleen selvästi jäljessä EU:n keskiarvosta. Suomessa miesten ja naisten välinen ero on keskimääräistä suurempi verrattuna muihin Euroopan maihin. Suurin osa suomalaisten kuolleisuuseroista johtuu verenkiertoelinsairauksista ja väkivaltaisista kuolemansyistä. Toimintakyvyn vajavuudet ja työkyvyttömyys ovat Suomessa yleisempiä, kuin muissa Euroopan maissa. (Aromaa ym. 2005, 458.)

Fyysinen elinympäristö ei poikkea muista Euroopan maista, se on yhtä hyvä tai jopa parempi suomalaisilla. Elinolot ja koulutustaso ovat myös keskimääräistä paremmat suomalaisilla, kuin Euroopan maissa yleensä. Erityisesti naisten koulutustaso on keskitasoa korkeampi Suomessa,

kuin muissa Euroopan maissa. Suomessa viidesosa väestöstä on saanut korkea-asteen koulutuksen. Vuonna 1999 74.5 %:lla 25 - 59-vuotiaista oli peruskoulun jälkeinen koulutus. (Aromaa ym. 2005, 282, 458.)

Suomalaisista aikuisista tupakoivien osuus on pieni mutta nuorten tupakointi on yleisempää, kuin muissa Euroopan maissa. Alkoholin kulutus ja niiden haitat ovat pienentyneet Euroopan maissa, mutta Suomessa kulutus ja haitat ovat lisääntyneet. Väkevien alkoholijuomien käyttö on laskenut, mutta on silti edelleen suurempaa muihin Euroopan maihin verrattuna. Etenkin nuorten humalahakuinen juominen on Suomessa yleistä. Huumeiden käyttö on lisääntynyt, mutta Keski- ja Etelä-Euroopassa huumausaineiden käyttö on yleisempää, kuin Suomessa. (Aromaa ym. 2005, 458.)

Verenkiertoelinten sairaudet ovat Suomessa EU:n toiseksi suurin kuolinsyy miehillä. Tarttuvat taudit ovat sijaintimme vuoksi vähäisempiä, kuin muualla Euroopassa. Tarttuvien tautien vähäisyyteen vaikuttavat myös maamme kattava rokotusohjelma ja onnistunut ehkäisy politiikka. Naisten ja etenkin miesten kuolleisuus myrkytyksiin ja tapaturmiin on huomattavasti yleisempää Suomessa kuin muissa Pohjoismaissa tai Euroopassa. Tämä selittyy osaltaan Suomalaisten juomatottumuksilla. Kuolleisuus liikenneonnettomuuksissa ja työtapaturmat ovat selvästi pienempiä muihin Euroopan maihin verrattuna. (Aromaa ym. 2005, 459.)

2.2.8 Nuorten työkyky

Nuoret ikäluokat ovat väestön terveimpiä, mutta silti 18 - 29-vuotiaista nuorista aikuisista viidesosa kokee terveytensä keskinkertaiseksi ja vajaa kolmannes kokee fyysisen kuntonsa korkeintaan keskitasoiseksi, osoittaa Terveys 2000 -tutkimus viitaten Koskiseen (2005).

Työkykyyn liittyviä tekijöitä ovat elintavat, psyykinen kuormitus, määräaikaistöiden ja tilapäisten töiden aiheuttama epävarmuus sekä lisääntyvä kiire. Työkyvyn suurimpia riskejä ovat työttömyys ja puutteellinen peruskoulutus. Psykkiset voimavarat olivat tutkimuksen mukaan olennaisesti sidoksissa työssä käymiseen ja opiskeluun positiivisesti vaikuttaen, kun taas heikoin tilanne oli työttömillä nuorilla, joista neljännes koki psyykkiset voimavaransa keskinkertaisiksi. (Gould 2006, 241-249.)

2.2.9 Nuorten terveys

Nuorilla kuolleisuus tapaturmiin ja tauteihin on pienentynyt jatkuvasti, mutta muut terveysongelmat sekä terveyttä vaarantavat tekijät myöhemmällä iällä ovat yleistyneet. 12 -

18-vuotiailla 13 %:lla on jokin pitkäaikainen terveysongelma ja 7 %:lla jokin jokapäiväistä toimintaa haittaava vamma tai sairaus. Yleisimpiä pitkäaikaissairauksia nuorilla on astma ja allergiat. Nuorten masennus on lisääntynyt 1990-luvulla. Nuorten humalahakuinen juominen ja tyttöjen tupakointi on Suomessa poikkeuksellisen suurta. Suurin osa suomalaisista nuorista kokee terveydentilansa hyväksi tai erittäin hyväksi. Varusmiehistä noin 9 % keskeyttää palveluksen terveydellisistä syistä johtuen. Keskeytyksen syynä on useimmiten mielenterveysongelmat, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ja vammat. Terveyden perusta aikuisiällä on elämän aiemmissa vaiheissa vaikuttavien tekijöiden kokonaisuus. Mikäli nuorten terveyden ja terveystyöskentelyn huolestuttavimpia suuntauksia ei saada muutettua, uhkaa myönteinen kehitys pysähtyä tai muuttua kielteiseksi. (Aromaa ym. 2005, 450.)

2.2.10 Suomalaisen nuorten mielenterveys

Mielenterveyden häiriöt ovat kaksi kertaa yleisempiä nuoruudessa kuin lapsuudessa. Niiden esiintyvyys on suurin varhaisessa aikuisuudessa. Arviolta puolet aikuisuuden mielenterveyden häiriöistä alkaa ennen 14 vuoden ikään ja kolme neljäsosaa ennen 24 vuoden ikää. Yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä nuoruudessa ovat mieliala-, käytös-, päihde- ja ahdistuneisuushäiriöt. Kahden häiriön samanaikainen sairastaminen eli komorbiditeetti on nuorilla yleistä. Valtaosa mielenterveyshäiriöistä kärsivistä nuorista sairastaa samanaikaisesti myös jotakin toista mielenterveydenhäiriötä. Mitä vakavampi häiriö on, sitä todennäköisempää on, että häiriö jatkuu aikuisikään. Suurin osa nuorista jotka kärsivät jostakin mielenterveydenhäiriöstä eivät saa tarvitsemaansa hoitoa. Alle puolet vakavasti masentuneista nuorista on psykiatrisen hoidon piirissä. (Marttunen 2009.)

Nuorten depression ilmaantuvuus kasvaa murrosiän myötä. Työillä masennukseen sairastumisen riski on kaksinkertainen verrattuna poikiin. 40 - 80 % masentuneista nuorista kärsii samanaikaisesti jostakin muusta mielenterveydenhäiriöstä, yleisimmin tarkkaavuus- ja käytöshäiriöistä, päihdehäiriöstä tai ahdistuneisuushäiriöstä. Suurin osa masennusta sairastavista nuorista toipuu vuoden kuluessa (n.70 - 90 %) mutta masennuksella on voimakas uusiutumistaipumus ja jopa 70 % nuorista sairastuu uudestaan viiden vuoden kuluessa. Masennusjaksojen toistuvuus ja uusiutuminen on tärkeä ennustekijä, sillä mitä useampi masennusjakso sen huonompi on ennuste. Nuorten masennustiloihin liittyy myös korkea itsemurhariski. (Marttunen 2009.)

Nuorilla masennusoireet ovat lähes samanlaisia kuin aikuisillakin. Oireisiin kuuluu masentunut mieliala, mielenkiinnon menetys ja uupumus. Nuorilla masennuksen oireista korostuu ärtyneisyys, vihaisuus ja mielialan vaihtelut. Usein nuorten masennuksen oireisiin kuuluvat myös itsetunnon lasku, huono koulumenestys, somaattiset oireet, toivottomuus ja uniongelmat. Nuoruusiän masennus on usein alidiagnosoitu, koska sitä on vaikea erottaa

nuoruusiän kriiseistä. (Moilanen & Räsänen & Tamminen & Almqvist & Piha & Kumpulainen 2004, 221.)

2.3 Lohjalaisen nuoren työttömän palvelut

2.3.1 Sosiaalietuudet

Työttömän on mahdollista hakea työttömyyskorvausta Kelasta tai työttömyyskassasta. Työttömälle voidaan maksaa työttömyyspäivärahaa, joko ansiopäivärahana tai peruspäivärahana tai työttömälle voidaan maksaa työmarkkinatukea. (Kansaneläkelaitos 2012.)

Työttömyyskassan jäsenen on mahdollista saada ansiopäivärahaa ja sitä maksetaan enintään 500 päivän ajan. Ansiopäivärahaa voi saada Suomessa asuva, työttömäksi työnhakijaksi ilmoittautunut henkilö, joka täyttää työttömyyskassan jäsenyyss- ja työssäoloehdon. Työssäoloehto täyttyy, kun henkilö on ollut palkkatyössä jäsenyyssaikana 34 kalenteriviikkoa, josta työaika kunakin kalenteriviikkona ollut vähintään 18 tuntia. Päivärahaa voi saada henkilö, joka on kokonaan työtön, lomautettu, sivutoiminen yrittäjä tai osa-aikatyötä tekevä. (Työttömyyskassojen yhteisjärjestö 2012.)

Kela maksaa peruspäivärahaa työttömälle jo työelämässä olleelle ja palkansaajan tai yrittäjän työssäoloehdon täyttävälle henkilölle. Työssäoloehdon mukaan työssä on oltu vähintään 8 kuukautta työttömyyttä edeltävien kahden vuoden aikana. Lisäksi peruspäivärahan saajan on oltava iältään 17 - 64-vuotias, joka asuu Suomessa sekä hakee kokoaikatyötä ja on työkykyinen. Hakijan tulee ilmoittautua työttömäksi työnhakijaksi työ- ja elinkeinotoimistoon. Peruspäivärahaa on mahdollista saada enintään 500 päivän ajan. Peruspäivärahan suuruuteen vaikuttavat työttömyysaikana ansaitsemat työtulot ja erät sosiaalietuudet. (Kansaneläkelaitos 2011.)

Työmarkkinatuki on tarkoitettu työttömälle, joka ei ole ollut viime aikoina töissä eli ei täytä työssäoloehtoita tai henkilö, joka tulee ensi kertaa työmarkkinoille. Tukea voi saada myös työtön, jonka perus- tai ansiopäivärahan saannin enimmäisaika on täyttynyt. Työmarkkinatuen saajan on oltava iältään 17 - 64-vuotias Suomessa asuva työtön työnhakija, joka lisäksi on työkykyinen ja taloudellisen tuen tarpeessa. Työmarkkinatuen suuruuteen vaikuttaa saajan omat tulot, puolison tulot sekä saajan vanhempien tulot, jos hän asuu heidän kanssaan. Työmarkkinatuen saannin kesto ei ole rajoitettu. Maahanmuuttajalle työmarkkinatuki maksetaan kotoutumistukena. (Kansaneläkelaitos 2011.)

Erilaisia työllistymistä edistäviä palveluja ovat mm. omaehtoinen opiskelu, työvoimapoliittinen aikuiskoulutus, työkokeilu, työelämän valmennus ja työharjoittelu. Näihin palveluihin osallistumisesta sovitaan työ- ja elinkeinotoimiston kanssa. Omaehtoiseen opiskeluun on mahdollista saada työttömyysturvaa ja työvoimapoliittinen aikuiskoulutus on työhallinnon rahoittamaa. (Kansaneläkelaitos 2012.)

Viimesijainen toimeentuloturvan muoto on toimeentulotuki, jota voi hakea kunnan sosiaalitoimistosta. Toimeentulotukea voi saada henkilö tai perhe, jonka tulot eivät riitä välttämättömiin menoihin. Toimeentulotukea myönnetään yleensä kuukaudeksi kerrallaan. Toimeentulotuki koostuu perustoimeentulutuesta, täydentävästä toimeentulutuesta ja ehkäisevästä toimeentulutuesta. Perusosaan kuuluu muun muassa ravintomenot, vaatemenot, puhelimen käyttö ja vähäiset terveydenhuolto menot. Perusosan lisäksi perustoimeentulotukea annetaan asumismenoihin. Täydentävään toimeentulotukeen kuuluu muun muassa lasten päivähoitomenot. Ehkäisevää toimeentulotukea voidaan antaa esimerkiksi jos henkilö on ylivelkaantunut tai taloudellinen tilanne on äkillisesti heikentynyt. Kunnat päättävät ehkäisevän toimeentulotuen perusteista. Ehkäisevän toimeentulotuen tarkoituksena on edistää omatoimista suoriutumista ja ehkäistä syrjäytymistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

2.3.2 Erityisnuorisotyö Lohjan seudulla

Erityisnuorisotyön tavoitteena on edistää nuorten kasvamista ja sopeutumista yhteiskuntaan sekä toimia nuorten edustajana vaikeissa elämäntilanteissa. Erityisnuorisotyön tehtävänä on edistää nuoren psyykkistä, sosiaalista ja fyysistä hyvinvointia sekä taloudellista hyvinvointia. (Lohjan kaupunki 2012.)

Lohjan seudulla erityisnuorisotyö on liikkuvaa ja mennään sinne missä nuoret ovat. Se on ennaltaehkäisevää, etsivää ja korjaavaa. Huomiota kiinnitetään erityisesti niihin asioihin jotka vaikuttavat nuoren itsetuntoon, terveyteen ja motivaatioon. Lohjan seudun erityisnuorisotyön kohderyhmänä on yläkouluikäiset ja 15 - 29-vuotiaat tukea tarvitsevat nuoret ja heidän perheensä, erityisesti syrjäytymisvaarassa olevat nuoret tai jo syrjäytyneet nuoret. Erityisen huomio kohteena ovat peruskoulusta toiselle asteelle siirtyvät nuoret. (Lohjan kaupunki 2012.)

2.3.3 Nuorten tuki- ja neuvontakeskus Linkki

Linkin pyrkimyksenä on kehittää ja parantaa nuorten 15 - 29-vuotiaiden elinoloja Lohjalla. Linkissä palvelut ovat maksuttomia ja tarkoituksena tarjota nuorille matalankynnyksen

tiedotuspistettä, johon on helppo tarvittaessa mennä. Linkki tarjoaa tukea ja tietoa erilaisissa elämään liittyvissä kysymyksissä. Sinne voi mennä ilman ajanvarausta ja asioiminen tapahtuu nimettömästi asiakkaan niin halutessa. (Lohjan kaupunki 2012.)

Linkki pyrkii saamaan palveluidensa piiriin peruskoulun jälkeen ilman opiskelupaikkaa tai työtä jääneet nuoret. Nuorella on mahdollisuus saada ohjausta ja apua tulevaisuuden suunnitelmiin. Linkin työntekijät auttavat opiskelupaikkojen täydennyshauissa tai suoraan oppilaitoksiin tapahtuvissa hauissa. Linkki järjestää myös seurantaa, jossa tarkoituksena seurata miten nuori on päässyt alkuun ja miten hän pärjää.

Linkki on ”linkki” nuorten ja viranomaisten väliseen yhteistyöhön. Linkki ohjaa nuoria myös verkostojen käytössä.

2.3.4 Nuorisotyöpaja

Nuorisotyöpaja on suunnattu 16 - 29-vuotiaille nuorille työttömille. Tavoitteena auttaa nuoria työttömiä sopeutumaan työelämään ja opiskeluun sekä normaaliin päivärytmiin. Pajajaksolla ohjataan nuoria työelämän vaatimuksiin työtä tekemällä ja annetaan ohjausta omaan elämänhallintaan. Tarkoituksena on kannustaa nuoria opiskeluun ja ammatin hankintaan. (Lohjan kaupunki 2012.)

Työelämäkokeiluja suoritetaan joko itse pajalla, kierrätyskeskuksessa tai jossain muussa Lohjan kaupungin toimipisteessä. Pajajaksolle tullaan työelämä-valmennukseen, työkokeiluun tai työharjoitteluun 1 - 12 kuukaudeksi. Tämän jälkeen on mahdollisuus 1 - 6 kuukauden työllistämisyksikköön. Jaksoista sovitaan yhdessä työvoimatoimiston ja työpajan kanssa. Nuorisopaja tarjoaa mm. seuraavia työharjoittelupaikkoja: kaupan alan harjoitteluita, autonkuljettajan ja auton apumiehen töitä, autonhoitotöitä, atk-tarratöitä, huonekalujen pintakäsittelyä sekä korjaus- ja remonttistöitä. Työtehtävissä opastaa työpajaohjaajat. (Lohjan kaupunki 2012.)

2.3.5 Lohjan nuorisotoimi

Lohjan kaupungin nuorisotoimeen kuuluu muun muassa erityisnuorisotyö ja alueellinen nuorisotyö. Taulukossa 1 on kuvattuna nuorisotoimen järjestämää erilaista tukitoimintaa lohjalaisille nuorille

Alueellinen nuorisotyö

Nuorisopajat 6 kpl

- Virikkeellinen vapaa-ajan toiminta
- Turvallinen aikuistoiminta

Tapahtumat

- Päihteetön vaihtoehto kaupungilla oleskelulle

NAM- projekti

- Nuorten alkupääoma menestykseen projekti
- Mahdollistaa rahoituksen 13-17 vuotiaiden projekteihin ja toimintoihin

Leiritoiminta

- Erilaiset kesäleirit nuorille

Erityisnuorisotyö

Linkki

- Nuorten neuvonta- ja tukikeskus

Nuorisotyöpaja

- 16-29 vuotiaiden työttömien sopeutuminen työelämään, opiskeluun ja päivärytmiin

Omin jaloin -hanke

- Ennaltaehkäisevää lastensuojelua
- Nuoren omien valintojen ymmärrys

Kartsa ry

- Katupalveluyhdistys, liikkuu nuorten parissa, ensiapu päihtyneelle

Päihdekasvatustunnit

- 6-8 luokkalaisille neuvonta, ohjaus
- Päihdekartoitus, tukea vanhemmuuteen

Nuorisotoimen järjestämä tukitoiminta

Taulukko 1: Nuorisotoimen järjestämä tukitoiminta (Lohjan kaupunki 2012.)

2.3.6 Mielenterveyspalvelut Lohjalla

Terveystieteiden tutkimuskeskus LOST käsittää Lohjan, Siuntion, Inoon ja Karjalohjan asukkaat. Nuorille on tarjolla yläkouluiässä kouluterveydenhuolto, joka on ehkäisevää terveydenhuoltoa.

Nuorille tehdään terveystarkastukset joita toistetaan useammin tarvittaessa.

Kutsuntatarkastukset kuuluvat myös oppilasterveydenhuoltoon kutsuntaikäisillä. Yläkoulun 8. ja 9.-luokkalaisille tehdään masennuskysely ja päihdemittari. Erityisnuorisotyötä tekevä

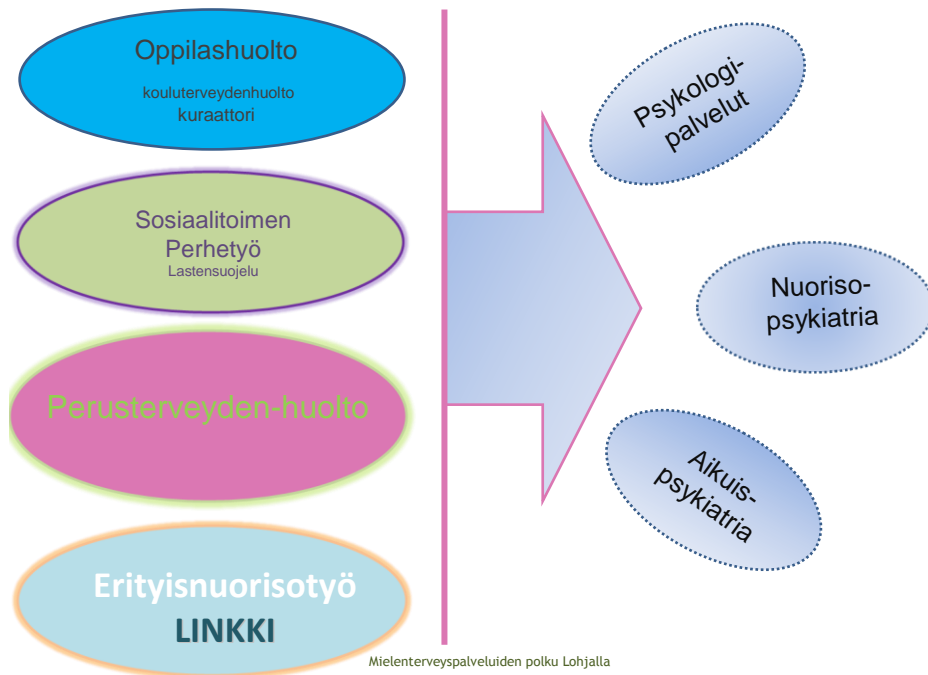
Linkki toimii myös nuoren apuna mielenterveysongelmiin liittyvän avun saamisessa. (Lohjan kaupunki 2012.)

Psykologipalveluihin ei tarvita lähetettä vaan ajan voi varata itse ja palvelu on maksutonta.

Nuorisopsykiatria on ajanvarauspoliklinikka johon tullaan lähetteellä. Siellä hoidetaan avoimita 13 - 17-vuotiaita nuoria ja sitä kautta pääsee tarvittaessa myös laitoshoidon.

Aikuispsykiatrian puolelle asiakas siirtyy aikuisiän kynnyksellä. Lohjalla toimii psykiatrian poliklinikka jossa tapahtuu erilaiset tutkimukset sekä laitoshoidon tai muun jatkohoidon järjestäminen. (Lohjan kaupunki 2012.)

Taulukossa 2 on esitelty mielenterveyspalveluiden polku Lohjalla



Taulukko 2: Mielenterveyspalveluiden polku Lohjalla

2.3.7 Työttömien palveluja säätelevät lait

Laki julkisesta työvoimapalvelusta on säädetty työmarkkinoiden toimivuuden edistämiseen. ”Työvoimaviranomainen järjestää tai hankkii julkisena työvoimapalveluna työnvälityspalveluita, työvoimapolitiittista aikuiskoulutusta ja muita ammatillisen kehittymisen palveluita sekä edistää työttömien työllistymistä työllistämistuen avulla. Julkiseen työvoimapalveluun kuuluvat myös muut tämän lain mukaiset tuet, avustukset ja etuudet. Toimeentulon turvaamisesta työnhaun ajalta työmarkkinatuella ja työttömyyspäivärahalla säädetään työttömyysturvalaissa (1290/ 2002)”(1.luku, 2§). Julkisella työvoimapalvelulla pidetään yllä ja edistetään työvoiman kysynnän ja tarjonnan tasapainoa työmarkkinoilla, turvataan työvoiman saatavuutta, torjutaan työttömyyttä sekä järjestetään työtä hakeville mahdollisuuksia tehdä työtä.” (Laki julkisesta työvoimapalvelusta 1. luku, 3 §.1. ja 2.mom)

Työ- ja elinkeinotoimiston palvelujen perusteet, johon kuuluu työvoimatoimiston palvelujen järjestäminen ja hankinta, palvelutarpeen arviointi, palvelujen tarjoaminen ja muiden viranomaisten palveluihin ohjaaminen.”Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuuksia omatoimiseen palvelujen käyttöön itsepalvelun ja tiedottavien palvelujen avulla. Jos palvelujen käyttäminen tällä tavalla ei ole asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaista taikka ei johda työhön tai koulutukseen sijoittumiseen tai työpaikan täyttymiseen, työ- ja

elinkeinotoimiston on yhdessä asiakkaan kanssa suunniteltava ja järjestettävä tehostuvia palveluja” (Laki julkisesta työvoimapalvelusta 3.luku, 3 §.1mom.)

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. ”Tässä laissa säädetään toimenpiteistä, joilla parannetaan pitkään jatkuneen työttömyyden perusteella työmarkkinatukea tai toimeentulotukea saavan henkilön edellytyksiä työllistyä avoimilla työmarkkinoilla sekä edistetään hänen mahdollisuuksiaan osallistua koulutukseen ja muuhun työhallinnon tarjoamaan työllistymistä edistävään toimenpiteeseen. Laissa säädetään myös toimenpiteisiin osallistuvan henkilön oikeuksista ja velvollisuuksista.” (1. luku, 1 §). Henkilölle laaditaan työvoimatoimiston ja kunnan kanssa suunnitelma. Työtoiminnan voi kunta järjestää itse, tarkoituksena parantaa henkilön elämänhallintaa ja luoda pohjaa työllistymiselle. Työmarkkinatuen tai toimeentulotuen saaja on oikeutettu korvaukseen työtoiminnasta ja se on tarkoitettu alle 25-vuotiaille. (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 1.luku 3 §).

Terveydenhuoltolain tavoitteena on ” terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla” (Terveydenhuoltolaki 1. luku 3 §.1mom)

3 Tutkimuskysymykset

Haastattelemamme nuoret olivat 19 - 23-vuotiaita Linkin ja nuorisotyöpajan asiakkaita. Linkin asiakkaina ovat peruskoulun jälkeen ilman opiskelupaikkaa jääneet nuoret tai työttömät nuoret. Linkki auttaa tulevaisuuden suunnittelussa ja antaa ohjausta esimerkiksi opiskelupaikkojen ja työpaikkojen hakuun. Nuorisotyöpajan tavoitteena on auttaa nuoria sopeutumaan työelämään ja opiskeluun. Tutkimuskysymyksemme ovat:

- 1) Miten palvelut toimivat nuorten näkökulmasta?
- 2) Minkälainen on saumaton palveluiden ketju?
- 3) Minkälaista apua nuoret saavat eri elämäntilanteissa?

4 Tutkimusmenetelmä

4.1 Käytetty menetelmä

Laadullisessa lähestymistavassa tieto hankintaan todellisissa ja luonnollisissa tilanteissa. Tutkija luottaa omiin havaintoihin ja tiedon keruuseen käytetään ihmistä. Apuna tiedon täydentämiseen voidaan käyttää myös erilaisia lomakkeita ja testejä. Aineiston tarkastelu on

yksityiskohtaista ja monitahoista, eikä perustu hypoteesien eli olettamusten tai teorian testaamiseen. Tarkoituksena on paljastaa odottamattomia seikkoja tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 160.)

Laadullisessa lähestymistavassa suositaan sellaisia menetelmiä joissa tutkittavien näkökulmat ja ajatukset pääsevät esille. Tällaisia menetelmiä ovat mm. teemahaastattelu, ryhmähaastattelu ja havainnointi. Kohdejoukko, jota tutkitaan valitaan tarkoituksenmukaisesti ei satunnaisotoksella. Aineistoa käsitellään ainutlaatuisena ja sitä tulkitaan myös sen mukaisesti. Aineistosta ei tehdä päätelmiä yleistettävyyttä ajatellen. (Hirsjärvi ym. 2007, 160, 177.)

Tavoitteena laadullisessa lähestymistavassa on ymmärtää tutkimuskohdetta. Aineisto kerätään päättämättä etukäteen kuinka monta tapausta tutkitaan. Mikäli aineisto kerätään esimerkiksi haastattelemalla, voidaan haastatella niin kauan, kuin tutkimusongelman kannalta tulee uutta tietoa. Aineisto on riittävä silloin, kun asiat alkavat toistua haastatteluissa. Tätä aineiston keruussa käytettävää käsitettä kutsutaan saturaatioksi. Aineiston keruussa on siis olemassa tietty määrä tietoa jolla saadaan aikaan merkittävä tulos. (Hirsjärvi ym. 2007, 177.)

Laadullisessa lähestymistavassa päämääränä on ymmärtää ihmisen kokemusmaailmaa ja käyttäytymistä heidän omasta näkökulmastaan. (Pyörälä 2002).

Laadullista lähestymistapaa päädyimme käyttämään saadaksemme mahdollisimman aitoa ja luonnollista tietoa nuorten omista kokemuksista. Halusimme käyttää heidän omia kuvauksiaan sellaisenaan. Laadullinen lähestymistapa soveltuu parhaiten kehittämistyöhön, jossa halutaan mahdollisimman tarkasti kuvata ihmisen itse kokemia.

4.2 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Aineistonkeruu toteutettiin haastattelemalla syrjäytymisvaarassa olevia nuoria työttömiä yksilöhaastatteluina, jossa siis haastateltavia on yksi kerrallaan. Alun perin ajatuksena oli nauhoittaa kaikki haastattelut ja sen jälkeen purkaa haastattelut sana sanalta paperille. Päädyimme kuitenkin siihen, että haastattelijoita oli haastattelutilanteessa kaksi, joista toinen toimi haastattelijana ja toinen kirjoitti haastateltavan puheen ylös aineiston käsittelyä varten. Haastattelun nauhoittamisesta luovuttiin, kun tultiin yhteistyökumppanin kanssa tulokseen, että haastattelun nauhoittaminen saattaa vaikuttaa nuorten kertomuksiin. Uskoimme nauhoittamisen vaikuttavan nuorten rohkeuteen puhua omista asioista. Haastattelijah ohjasi keskustelua ja huolehti, että haastattelu pysyi aiheessa. Haastattelutilanteessa molempien haastattelijoiden oli mahdollista osallistua keskusteluun ja

esittää tarkentavia kysymyksiä. Lisäksi haastattelutilanteesta tehtiin mahdollisimman luonteva ja keskustelunomainen. Haastattelut pidettiin nuorten työpajalla.

Keräsimme haastattelun avulla nuorten kokemuksia hyvinvointipalveluista, niiden toimivuudesta ja pyrimme myös selvittämään millaisia palveluja jo olemassa olevien lisäksi tulisi olla. Haastattelu on luonnollinen tapa keskustella ihmisten kokemuksista ja toiminnasta, jossa he saavat omin sanoin avata kokemuksiaan.

Haastattelu on monipuolinen menetelmä, jossa haastattelun aikana voi tarkentaa suorassa vuorovaikutuksessa vastausten taustalla olevia motiiveja ja kysymysten järjestystä voi sujuvasti vaihdella keskustelun edetessä. Vastauksista ei ole ennalta oletettua tietoa ja tiedetään, että vastaukset jakautuvat moniin eri suuntiin. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34-35.)

Haastattelu oli puolistrukturoitu jolloin kysymysten muoto oli kaikille sama. Puolistrukturoidussa haastattelussa voi vastata omin sanoin ja haastattelija voi vaihdella kysymysten järjestystä ja sanamuotoja.

Opinnäytetyöhön haastattelukysymykset laadittiin tutkimuskysymysten ja teorian tiedon pohjalta. Kysymykset lähetettiin ennalta yhteistyökumppaneille ja haastateltavat nuoret saivat tutustua etukäteen kysymyksiin. Kun tutkimuslupa saatiin, haastattelut aloitettiin Lohjan kaupungin nuorisotyöpajalla. Haastateltavat nuoret olivat kaikki työpajatoiminnassa mukana, joten haastattelu ympäristö oli heille ennestään tuttu.

Kysymykset esitettiin niin, kuin ne oli kirjoitettu mutta joitain kysymyksiä selvitetiin tarkemmin haastateltaville. Haastattelutilanteesta muodostui lopulta keskustelunomainen, jossa varsinaisten kysymysten lisäksi tehtiin tarkentavia kysymyksiä. Haastattelihoita oli kaksi, mikä mahdollisti vastausten kirjaamisen samanaikaisesti. Jokainen opinnäytetyön tekijöistä toimi vuorotellen haastattelijana ja tiedon tallentajana. Nuorten kokemukset kysymyksissä esitetyistä asioista määrittivät osittain, minkälaista tietoa saatiin. Joihinkin kysymyksiin ei saatu selkeitä vastauksia. Haastattelu eteni suunnitellun aikataulun mukaisesti.

Jokainen puhtaaksikirjoitti oman haastateltavan haastattelumateriaalin, jonka jälkeen haastattelukysymykset jaettiin tekijöiden kesken. Jokainen haastattelija käsitteli tietyt kysymykset koko otoksesta, nostaen esiin yhtäläisyyksiä ja useampaan kertaan esille nousseita asioita, sekä asioita jotka antoivat vastauksia tutkimuskysymyksiin. Lopuksi vastaukset koottiin yhteen ja kirjoitettiin yhdessä aineiston pohjalta tulokset.

4.3 Eettisyys

Haastattelussa otamme huomioon haastateltavan yksilönsuojan valitsemalla rauhallisen, luottamusta herättävän paikan. Haastateltavalle selvitetään mihin tarkoitukseen työtä tehdään ja, että vastausten analysoinnin jälkeen materiaali tuhotaan. Kysymyksissä pyrimme löytämään kokonaisuuksia, huomioiden myös yksilön kokemaa mutta kysymykset muotoiltiin siten, että niihin on helpon tuntuista vastata. Haastateltavat näkivät kysymykset ennen haastattelutilannetta. Kirjallisessa litterointivaiheessa käytettiin rehellisesti haastateltavan kertomia asioita sellaisenaan, kuin ne olivat.

4.4 Aineiston käsittely

Aineistonkeruu toteutettiin yksilöhaastatteluna. Haastateltavan puhe kirjoitettiin ylös heti haastattelutilanteessa. Analyysivaihe voi alkaa jo haastattelutilanteissa, jolloin haastattelun aikana tehdään havaintoja esimerkiksi jonkin ilmiön toistuvuudesta. (Hirsjärvi ym. 2007, 135.) Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tietoaineiston tiivistämistä niin, että tutkittava ilmiö voidaan lyhyesti tai yleistävästi kuvailla. Analyysillä tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan tuotua selkeinä esille. (Janhonen 2001, 23.) Tässä opinnäytetyössä haastattelemalla kerätty aineisto käytiin yksityiskohtaisesti läpi. Vastauksista pyrittiin löytämään yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, esimerkiksi toistuiko jokin asia vastauksissa. Aineisto analysoitiin ja siitä kirjoitettiin yhteenveto. Lisäksi aineistoa verrattiin teorian tietoon ja tutkimuskysymyksiin.

5 Tulokset

Haastattelimme kuutta nuorta iältään 19 - 23-vuotiaita. Kaikki nuoret olivat työttömiä ja haastatteluhetkellä työpajatoiminnassa Lohjalla. Nuoria oli ennalta informoitu tulevasta haastattelusta ja sen tarkoituksesta. Nuorille kerrottiin myös haastattelun alkaessa hankkeesta ja haastattelun kulusta sekä varmistettiin, että heidän tietonsa pysyvät salassa.

Ensimmäisenä halusimme selventää nuorilta, mitkä asiat nuoret kokivat tukevan heidän hyvinvointiaan. Nuorista neljä nimesi tärkeimmäksi hyvinvointia tukeviksi tekijöiksi perheen ja ystävät.

Perheen tuki on ollut parempaa kuin muualla.

Perheeksi koetaan oma ydinperhe sekä mahdollinen seurustelukumppani. Myös lemmikkieläin mainittiin. Ystävät koetaan myös kuuluvan läheisiin. Perheen tuki korostui useimpien haastateltavien kohdalla, eikä kenenkään kohdalla tullut ilmi ettei omilta läheisiltä olisi saanut tukea.

Yksi vastaajista koki että A-klinikka tukee hänen hyvinvointiaan eniten.

Nuorilta selviteltiin minkä ikäisenä he ovat olleet ulkopuolisen tuen tarpeessa. Kaksi vastaajista on saanut ulkopuolista tukea ala-asteikäisenä ensimmäisen kerran.

Kolmosluokasta alkaen oli vaikeeta kun kiusattiin. Ulkopuolinen apu ensin harmitti.

Yksi vastaajista on ollut 17-vuotias ja yksi 20-vuotias tarvitessaan ulkopuolista apua. Kaksi vastaajista ei koe olleensa ulkopuolisen avun tarpeessa. Sillä he tarkoittivat sitä, että ennen peruskoulun tai ammattikoulun loppumisen jälkeistä työttömyyttä he eivät ole tarvinneet ulkopuolista apua.

Nuorilta tarkennettiin keneltä tai mistä he ovat tukea saaneet.

Yksi vastaajista nimeää ensin omat vanhemmat mutta lisää siihen, että ”ne soitteli paljon opettajan kanssa.” Tukea on saatu myös ystäviltä. Kaksi on saanut apua nuorisopsykiatrian poliklinikalta (psykologi). Yksi on saanut tuen A-klinikalta.

Millaista saatu tuki on sitten ollut?

Kolmosluokalta asti kiusattu nuori vastasi, että opettajat puuttuivat vakavasti kiusaamiseen sekä ala- että ylä-asteella ja eritoten ammattikoulussa. Haastateltava koki opettajien tuen auttaneen häntä.

Psykiatrian poliklinikalla käynyt koki, ettei siitä ollut hyötyä.

Oli keskustelua ja lääkkeitä määrättiin. En niitä koskaan syönyt. Lääkkeitä määrätään liian helposti, aito kuunteleminen ja välittäminen auttaisivat monesti paremmin.

Haastateltava koki, ettei hänen ongelmistaan oltu oikeasti kiinnostuneita ja hän koki henkisesti hyvin raskaaksi poliklinikalle menemisen.

Toinen psykiatrian poliklinikalla apua saanut kertoi psykologin palvelujen olevan oleellinen osa hänen kuntoutumisestaan ja selviytymistään ja tuki oli ollut riittävää.

Se oli kait psykologi. Ei ollut lääkäri. Siitä oli kyl apua.

A-klinikan palveluita saanut nuori on käynyt tapaamisissa sairaanhoitajan kanssa aluksi kerran viikossa ja myöhemmin kerran kahdessa viikossa. Hän koki A-klinikan henkilökunnan luotettavaksi ja hoidon hyväksi.

Nuorilta kysyttiin onko tukea ollut helppo hakea ja mitä kautta sitä on saanut. Nuorilla on ollut työttömyysjaksoja, jotka ovat alkaneet heti peruskoulun tai ammatillisen koulun jälkeen. Nuorista kaikki kuusi on saanut työttömyyden aikana avun työvoimatoimistosta, jonka kautta heidät on ohjattu työpajaan. Kaksi haastateltavista on saanut palvelua Linkin kautta. Yksi nuorista oli käynyt stara-valmennuskurssin.

Tosi hienoa, että ne työkkäristä ohjas mut tänne työpajaan. On tekemistä. Vihaan istua kotona.

Seuraava kysymys koski koulu- ja opiskeluaikaa.

Yksi nuorista on käynyt koulussa pienryhmää, jonka koki olevan hyödyksi vaikka se ei aluksi innostanut. Yksi on käynyt kouluterveydenhoitajalla puhumassa ongelmistaan. Hän koki saaneensa hyvää apua koulusta aina tarvitessaan. Yhdellä haastateltavista on ollut jonkinlainen tukihenkilö kouluikäisenä. Kolme nuorista ei ole tarvinnut tukea kouluaikana.

Haastateltavista yksi olisi kaivannut ala-asteella enemmän tukea motivaation puutteeseen oman somaattisen sairastumisen vuoksi. Palveluiden piiriin haastateltavat olivat itse hakeutuneet tai vanhemmat olivat auttaneet. Kouluterveydenhoitajan kautta yksi haastateltavista oli päässyt psykiatrian poliklinikalle. Nuorisotyöpajalle oli päästy Linkin ja työvoimatoimiston kautta, jonne oli pitänyt ensin oma-aloitteisesti hakeutua.

Palveluiden toimivuudesta työvoimatoimiston palveluihin kaikki haastateltavat olivat tyytyväisiä. Nuoret kokivat, että työvoimatoimistossa oltiin aidosti kiinnostuneita heistä.

Palvelu on ollut hyvää ja tehokasta.

Nuorisotyöpaja oli myös kaikkien haastateltavien mielestä hyvä paikka. Nuorisotyöpajalla käynti oli mielekästä, koska siellä oli riittävästi tekemistä. Nuorisotyöpajalla käynti toi päiviin päivärytmiä ja mielekkyyttä. Yleisesti ottaen nuoret olivat hyvin tyytyväisiä työpajatoimintaan.

Nuorisotyöpajassa on kivat ihmiset ja täällä viihtyy.

Linkin palveluihin haastateltavat olivat myös tyytyväisiä. Nuoret kokivat Linkin olevan ”paikka jonne on helppo mennä”. Linkistä oli saatu apua mm. kouluun ja työhön liittyvissä asioissa. Myös kavereilta nuoret olivat kuulleet positiivisia asioita Linkistä.

Moni kaveri on saanut apua sieltä.

Yksi haastateltavista olisi kaivannut apua aikaisemmassa vaiheessa. Muut kokivat saaneensa apua riittävän aikaisessa vaiheessa.

Nuorilta kysyttiin olisiko apua tarvinnut pidempään, kuin mitä on saanut.

Yksi haastateltavista koki, että apu olisi voinut kestää pidempään. Hän tarkoitti työpajatoimintaa.

Saisi olla pidempään, kuin puoli vuotta. Mieluummin täällä, kuin kotona nukkumassa.

Nuorilta selvitettiin, miksi hoito tai palvelu on loppunut tai katkennut ja ovatko he kokeneet jääneensä yksin.

Yksi haastateltavista oli itse lopettanut psykiatrian poliklinikalla käynnit, koska koki, ettei saanut sieltä tarvitsemaansa tukea. Pääsääntöisesti haastateltavat kertoivat, etteivät koe jääneensä missään vaiheessa yksin. Yksi haastateltavista kertoo, että aina on apua saanut ja lähimmäiset ovat olleet tärkeä tuki. Hetken mietittyään haastateltava kuitenkin vielä mainitsee, että ala-asteella olisi toivonut saavansa enemmän tukea ulkopuoliselta taholta. Yksi haastateltavista kertoo, että ei ole jäänyt ilman apua missään vaiheessa ja on tarvittaessa itse aktiivisesti hakenut apua.

Millä tavalla nuorten mielestä apu olisi voinut olla tehokkaampaa ja parempaa?

Kahden haastateltavan mielestä apua on ollut vaikea pyytää tai sitä ei ole osattu hakea.

Oon hiljainen, kuunnellut vaan, en oo osannut pyytää.

Oli vaikea mennä psykiatrian polille. Vaikee mennä siitä ovesta. Mietin miten hitossa olen tänne päätenyt.

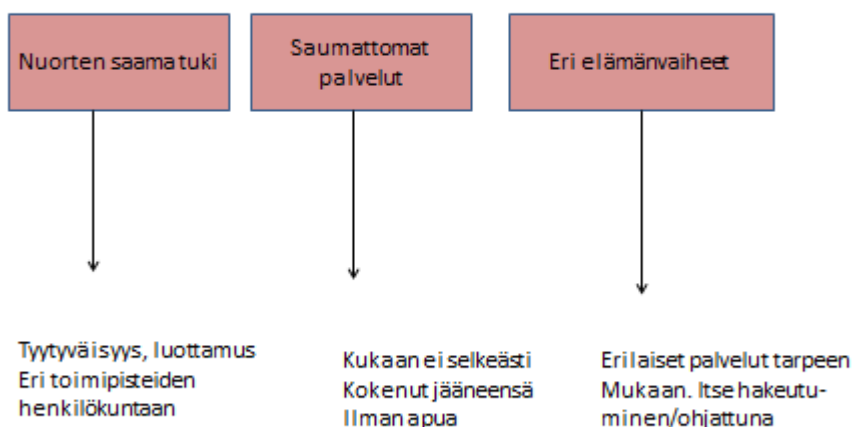
Viimeisenä kysymyksenä kysyttiin, että miten nuoren saama apu on vastannut hänen tarpeitaan.

Kaikki nuorista ovat tyytyväisiä työvoimatoimiston ja työpajan toimintaan. Sieltä saatu tuki on vastannut tarpeita. Yhden haastateltavan mielestä työpajalla käynti on tuonut lisää itseluottamusta. Yksi nuorista koki, ettei stara valmennuskurssi vastannut ollenkaan hänen tarpeitaan. Hän koki, ettei kurssilla huomioitu tarpeeksi nuoren yksilöllisiä tarpeita esimerkiksi työharjoittelupaikan valinnassa. Yksi haastateltavista mainitsee, että työttömyysaikana saatu sosiaaliturvatuki on ollut tarpeellinen.

Kolme haastateltavista on käyttänyt Linkin palveluja ja kaksi heistä kokee sieltä saamansa palvelun olleen hyödyllistä. Sieltä on saanut apua mm. kouluun ja työhön liittyvissä asioissa. Yhden haastateltavan mukaan ala-aste iässä saama psykologin palvelu on ollut oleellinen tekijä selviytymisen kannalta ja sieltä saama tuki on ollut riittävää.

Taulukossa kolme on kuvattu yhteenveto tuloksista

Tulosten yhteenveto



Taulukko 3: Yhteenveto tuloksista

6 Pohdinta

6.1 Työn toteutus

Työssä haastateltiin kuutta nuorta, jotka olivat iältään 19 - 23-vuotiaita. Heidän kertomuksensa kirjoitettiin paperille ja paikalla oli kaksi haastattelijoista. Heidän

kertomuksiaan voi subjektiivisesti katsoen pitää hyvinkin luotettavina, koska työn tarkoitus oli saada tietoa heidän omasta kokemuksestaan. Haastattelu tehtiin eettisiä periaatteita ja ohjeita noudattaen, kuten huomioimalla tunnistamattomuus ja rauhallinen tila.

Haastattelemamme nuoret olivat työttömyystilanteestaan ja lähtökohdistaan huolimatta erittäin positiivisia ja reippaita. Heillä kaikilla oli tavoitteita elämälleen ja he uskoivat itseensä. Kenties tähän otokseen ei valikoitunut nuoria, joilla tilanne on huonompi koska haastattelu oli vapaaehtoinen.

Työ prosessina on ollut aikataulultaan osittain haastava, mutta edennyt kohtalaisen hyvällä tavalla suunnitelmiin nähden. Teoriatieto on ollut tekijöitään sivistävää. Nuorten haastattelut koettiin mielekkääksi osaksi työtä. Tulokset olivat mielestämme positiivisempia, kuin odotimme ja nuoret olivat vaikeuksistaan huolimatta yllättävän tyytyväisiä käyttämiinsä palveluihin. Silti koemme, että yhdenkin nuoren palaute edustaa käytännössä huomattavasti suurempaa joukkoa, ja on täten tärkeä tieto kehitystyölle.

6.2 Johtopäätökset

Nuoret olivat tyytyväisiä palveluiden toimivuuteen. Haastatteluissa ilmeni erityisesti nuorten tyytyväisyys työvoimatoimiston, Linkin ja nuorisotyöpajan toimintaan. Psykiatrian poliklinikan toimintaan kaikki haastateltavat eivät olleet tyytyväisiä. Nuoret kokivat, ettei psykiatrian poliklinikalla oltu aidosti kiinnostuneita heidän asioistaan. Palveluiden saumattomuuden nuoret kokivat hyvänä. Työvoimatoimistossa toiminta oli nopeaa ja siellä asiat lähtivät vauhdilla eteenpäin. Nuoret kokivat myös saaneensa apua kaikissa elämänvaiheissa joissa sitä oli tarvinnut. Osa nuorista olisi kaivannut apua aikaisemmassa vaiheessa, mutta pääsääntöisesti apu oli ollut tarjolla, kun sitä oli tarvittu.

Opinnäytetyössä kävi ilmi, että haastateltavien nuorten hyvinvointia tuki parhaiten perhe ja lähipiiri. Perheellä tarkoitettiin omaa ydinperhettä ja mahdollista seurustelukumppania. Kaverit luokiteltiin lähipiiriin kuuluvaksi. Eniten tukea elämän käännekohtiin nuorille oli antanut oma perhe ja kaverit. Ainoastaan yksi koki saaneensa tukea nuorisopsykiatrian poliklinikalta, jossa hoitoaika oli ollut yli vuoden. Psykiatrian poliklinikan käynnit olivat pääsääntöisesti nuorilla lyhyitä ja he olivat itse lopettaneet siellä käymisen. Psykiatrian poliklinikan käyntien lyhyt aika saattaa osaltaan vaikuttaa siihen kokemukseen, ettei sieltä saatu toivottua apua. Ovatko nuoret osanneet ottaa psykiatrian poliklinikalta saatavan avun vastaan vai ovatko odotukset kenties olleet toisenlaiset.

Työvoimatoimiston palvelut olivat kaikkien haastateltavien mielestä olleet hyviä. Siellä oltiin aidosti kiinnostuneita nuorien asioista ja asiat menivät vauhdilla eteenpäin. Henkilökuntaa

pidettiin ystävällisenä ja avuliaana. Haastattelijoille jäi sellainen käsitys, että jopa nuoret itse olivat yllättyneitä positiivisesti saamastaan palvelusta työvoimatoimistosta. Työttömyys voi olla monelle häpeän ja pettymyksen tunteita herättävä tila ja he ovat ehkä odottaneet erilaista kohtelua työvoimatoimistolta. (Ala-Kauhaluoma 2007).

Ympäristön asettama paine vaikuttaa osaltaan työttömien itsetuntoon. Työtön tai ilman opiskelupaikkaa jäänyt nuori saattaa kokea tulevansa halveksituksi elämäntilanteensa vuoksi ja kokea, että ihmiset ajattelevat hänen toimeentulonsa koostuvan työttömyysturvasta ja toimeentulotuesta. (Ala-Kauhaluoma 2007.) Oli hienoa huomata, että työvoimatoimiston palvelu koettiin hyvänä ja nuoret kokivat, että siellä oltiin oikeasti kiinnostuneita heidän tilanteestaan.

Linkin palveluihin nuoret olivat hyvin tyytyväisiä. Se koettiin paikkana jonne oli helppo mennä. Kaverit olivat keskuudessaan myös kehuneet Linkin toimintaa. Linkki kuulosti olevan yleisesti nuorille tuttu ja tiedossa oleva paikka.

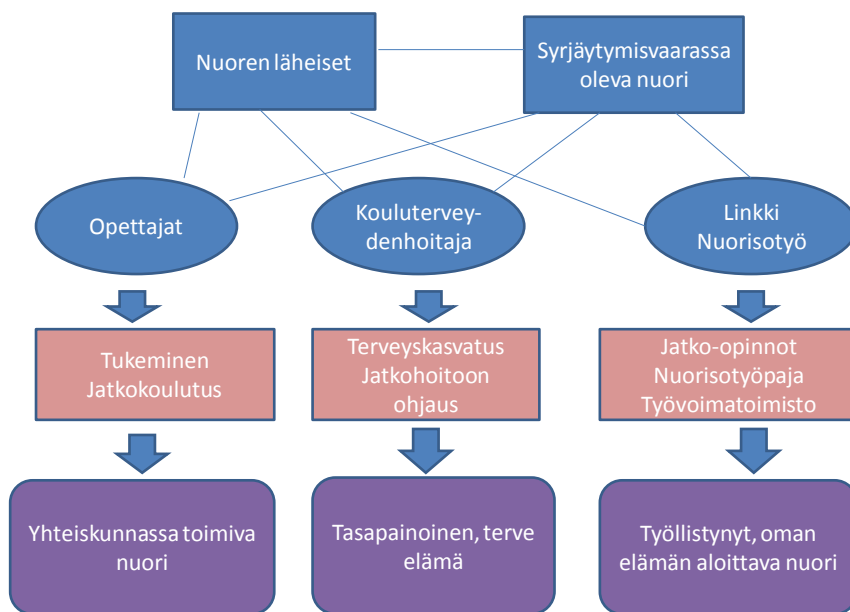
Nuorten syrjäytymistä ajatellen kriittisin aika on peruskoulun ja jatko-opintojen välissä. Nuoren jäädessä peruskoulun jälkeen ilman jatko-opiskelu paikkaa riski syrjäytymiselle on olemassa. Ensisijainen keino ehkäistä nuorten syrjäytymistä on koulutus. Yhteiskunnassamme heikosti koulutetun työvoiman kysyntä on jatkuvasti laskenut, kun taas korkeammin koulutetun työvoiman kysyntä on noussut keskeytyksettä (Myrskylä 2012.)

Linkki toimii matalan kynnyksen paikkana juuri näille nuorille, jotka jäävät peruskoulun jälkeen ilman jatko-opiskelu paikkaa. Linkin avulla nuoret eivät jää asioidensa kanssa yksin ja sieltä saa tarvittavaa apua tulevaisuuden suunnitteluun.

Nuorisotyöpajan toiminta toi nuorten päiviin päivärytmiä ja mielekkyyttä. Siellä henki oli hyvä ja kaikki nuoret kokivat sen hyvänä paikkana. Yleiskäsityksenä jäi tunne, että nuoret toivoisivat työpajajakson kestävän pidempään. Nuorisotyöpajan toimintaa voi verrata työhön. Työ tuo yksilölle jatkuvuuden tunteen ja ajankäytön jäsentymistä. Työn tarjoaman päivärytmin puuttuessa voi ajankäytön suunnittelu osoittautua vaikeaksi ja ajankulun kontrolli heikentyä (Ala-Kauhaluoma 2007.) Nuoret kokivat nuorisotyöpajalla käynnin mielekkäänä ja olivat ylpeitä siitä mitä pajalla päivisin olivat tehneet. Tuli tunne, että he kokivat pajalla saavansa arvostusta ja heidän työpanostaan kunnioitettiin. Nuorisotyöpaja on erittäin tärkeä niille nuorille, jotka ovat jääneet ilman jatkokoulutuspaikkaa tai työtä. Yleisesti on tunnistettu syrjäytymisen riski- ja vaaratekijöitä joita ovat juuri nuoren jääminen ilman työtä tai koulutusta. Voidaan siis ajatella, että nuorisotyöpaja ehkäisee nuorten syrjäytymistä merkittävästi.

Haastatteluissa kävi ilmi, että nuoret eivät olleet missään vaiheessa kokeneet jääneensä asioidensa kanssa yksin. Eniten nuoria oli auttanut perhe ja lähipiiri. Osa oli saanut apua myös koululta. Ammattiavun hakeminen oli ollut pääsääntöisesti vaikeaa, koska ei tiedetty mistä apua tulisi hakea ja myös se, että kynnyks amattiavun hakemiseen oli suuri.

Taulukossa neljä on koottu tutkimuksen tuloksiin perustuvat tavoitteet



Tutkimuksen tuloksiin perustuvat tavoitteet

Taulukko 4: Tutkimuksen tuloksiin perustuvat tavoitteet

6.3 Kehitysehdotukset

Kehitysehdotuksina olisi, että nuorille tulisi tarjota enemmän apua ja kertoa erilaisista vaihto-ehdoista ja mitä ne konkreettisesti tarkoittavat. Suuri vastuu nuorten avun saamisesta jää vanhemmille. Kaikilla nuorilla kuitenkin ei välttämättä ole aktiivisia vanhempia, joten silloin palvelujen tehokas käyttö saattaa jäädä vähemmälle. Mitä käy näille nuorille? Nuorille voisi olla suunnattuna ylä-asteikäisenä koulussa esim. opintojen ohjaus tuntien yhteydessä jonkinlainen tietoisuus mitä koulun jälkeen ja mitä, jos ei pääse jatkokoulutukseen tai saa työtä. Tällaisen palvelun lisääminen voisi myös tulla kysymykseen. Linkin tyyppiseen toimintaan tulisi panostaa, jotta nuoret löytäisivät sinne ja hakisivat matalalla kynnyksellä apua.

Nuorisopajan toimintaan tulee kohdistaa varoja, jotta tilat ja olosuhteet tulevat asianmukaisiksi ja samalla nuoret kokevat, että heitä arvostetaan ja heidän työnsä on tärkeää.

Terveydenhoidon palveluihin, kuten mielenterveyspalveluihin tulisi kiinnittää huomiota siltä osalta, että nuoret kokisivat hakeutumisen hoitoon helpoksi. Yksinäisyydestä ja masennuksesta tulisi kouluissa puhua aktiivisesti ja tiedottaa kanavat joiden kautta nuoret voivat apua hakea. Voisi myös miettiä, onko psykiatrian poliklinikan sijainti keskellä kaupunkia nuorille kynnys astua tiloihin. Koska nuoret saavat tukea hyvin paljon omalta perheeltään, tulisi myös kiinnittää huomiota, että vanhemmillä olisi tarpeelliset tiedot mielenterveyspalveluiden saatavuudesta ja mielenterveyden huolestuttavista piirteistä.

Jatkossa voisi kehitystyötä jatkaa niiden nuorien avustuksella joiden elämäntilanne on huonompi ja jotka käyttävät mm. säännöllisesti mielenterveyspalveluita. Nuoret, jotka eivät ole palveluiden piirissä tulisi tavoittaa. Heitä haastatteleamalla saataisiin arvokasta tietoa niistä syistä jotka ovat johtaneet siihen missä tilanteessa nuoret ovat. Haasteena on näiden nuorien tavoittaminen sekä nuorten kyky ja mahdollisuudet osallistua tutkimukseen kertomalla omista kokemuksistaan.

Lähteet

KIRJA-LÄHTEET

- Ala-Kauhaluoma M. 2007. Toimeenpanon ratkaisuja ja arvioinnin haasteita. Tutkimus uusista työllistymisen tukemisen tavoista. Helsinki: Yliopistopaino.
- Aromaa, A., Huttunen, J., Koskinen, S. & Teperi, J. 2005. Suomalaisten terveys. 1.painos. Saarijärvi: Kustannus Oy Duodecim.
- Friis, L, Eirola, R & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: WSOY.
- Gould R., Ilmarinen J., Järvisalo J., Koskinen S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Heikkilä M., Karvonen S., Moisio P., Simpura J. 2008. Suomalaisten hyvinvointi. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi S. & Hurme H. 2001. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13 painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Laine, T., Hyväri, S., Vuokila-Oikkonen, P. 2010. Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Meristö, T., Rajalahti, E. & Tuohimaa H. Hyvinvoinnin pitkospuut- lähtökohdat kansalaisen saumattoman hyvinvointipolun kehitystyölle. Väliraportti, 2012. Laurean julkaisu.Helsinki: Edita Prima Oy.
- Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. 2004 Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3.painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Niemelä P. 2010. Hyvinvointipolitiikka. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

INTERNET-LÄHTEET

Bell D. & Blanchflower, D. 2011. Youth Unemployment in Europe and the United States. <http://ftp.iza.org/dp5673.pdf>. Viitattu 3.4.2012

Ekonomifakta. Viitattu 25.4.2012

<http://www.ekonomifakta.se/sv/Fakta/Arbetsmarknad/Arbetsloshet/Ungdomsarbetsloshet-per-manad/>

Hanhinen, H. 2007. Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus. Josten postia. Viitattu 23.7.2012

<http://www.kansanterveys.info/joste/arkisto/etusivu-2/salutogeenisuus>

Honkinen Päivi-Leena. 2009. Nuorten koherenssin tunne: mittaaminen, ennustavat tekijät, seuraukset. Turun yliopisto 2009. Viitattu 11.11.2012 Saatavissa:

<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/44664/AnnalesC282Honkinen.pdf>

Huttunen, J. 2012. Terveyskirjasto Duodecim. Mitä terveys on? Viitattu 15.9.2012

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903

Kela. 2011. Peruspäiväraha. 8.4.2011. Viitattu 23.4.2012

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/200701115156EH>

Kela. 2012. Tuet työttömälle työnhakijalle. 3.2.2012 Viitattu 23.4.2012.

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/190701134121EH?OpenDocument>

Kela. 2011. Työmarkkinatuki. 8.4.2011. Viitattu 23.4.2012

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/200701124346EH>

Laki julkisesta työvoimapalvelusta 30.12.2002.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20021295>. Viitattu 8.5.2012

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. 2.3.2001.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>. Viitattu 17.5.2012

Lohjan kaupunki. 2012. Viitattu 8.4.2012.

http://www.lohja.fi/default.asp?kieli=246&id_sivu=728&alasivu=728

Lohjan kaupunki. 2012. Viitattu 14.5.2012.

<http://www.lohja.fi/default.asp?sivu=1&alasivu=2110&kieli=246>

Lohjan kaupunki. 2012. Viitattu 14.5.2012

http://www.lohja.fi/default.asp?kieli=246&id_sivu=726&alasivu=726

Lohjan kaupunki. 2012. Viitattu 31.8.2012

http://www.lohja.fi/default.asp?kieli=246&id_sivu=218&alasivu=218

Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim 10/2008. Salo, M & Luukkainen, P. Viitattu 21.8.2012

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo97246&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinumero

Marttunen, M. 2009. Työterveyslääkäri. Nuorten mielenterveysongelmat. Viitattu 26.8.2012

http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00585

Mattila, A. 2009. Terveyskirjasto Duodecim. Hyvinvoinnin teoriat. Viitattu 23.7.2012
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ont00039

Myrskylä P. 2012. HUKASSA - keitä ovat syrjäytyneet nuoret. 1.2.2012, Eva-analyysi. Viitattu 23.8.2012
<http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2012/02/Syrjaytyminen.pdf>

Nuoret työmarkkinoiden ja opiskelun ulkopuolella. 2011. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 14.3.2012. http://www.tem.fi/files/29457/TEM_12_2011_netti.pdf

Pyörälä E. 2002. Helsingin yliopisto. Laadulliset tutkimusmenetelmät yhteiskuntatieteissä. Viitattu 28.3.2012. <http://www.valt.helsinki.fi/yleope/kvali/kvali1.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Toimeentulotuki. 20.6.2012 Viitattu 22.4.2012.
http://www.stm.fi/toimeentulo/tuet_ja_etuudet/toimeentulotuki

Terveysturvallisuuslaki.30.12.2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 8.5.2012

Tilastokeskus. 2012. Työvoimatutkimus. Viitattu 19.3.2012.
http://www.stat.fi/til/tyti/2011/13/tyti_2011_13_2012-03-09_kat_002_fi.html

Työttömyyskassojen yhteisjärjestö. Viitattu 23.4.2012.
<http://www.tyj.fi/default.asp>

Vaarama M. ym. Suomalaisten hyvinvointi. 2010. Thl. Viitattu 14.3.2012.
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d>

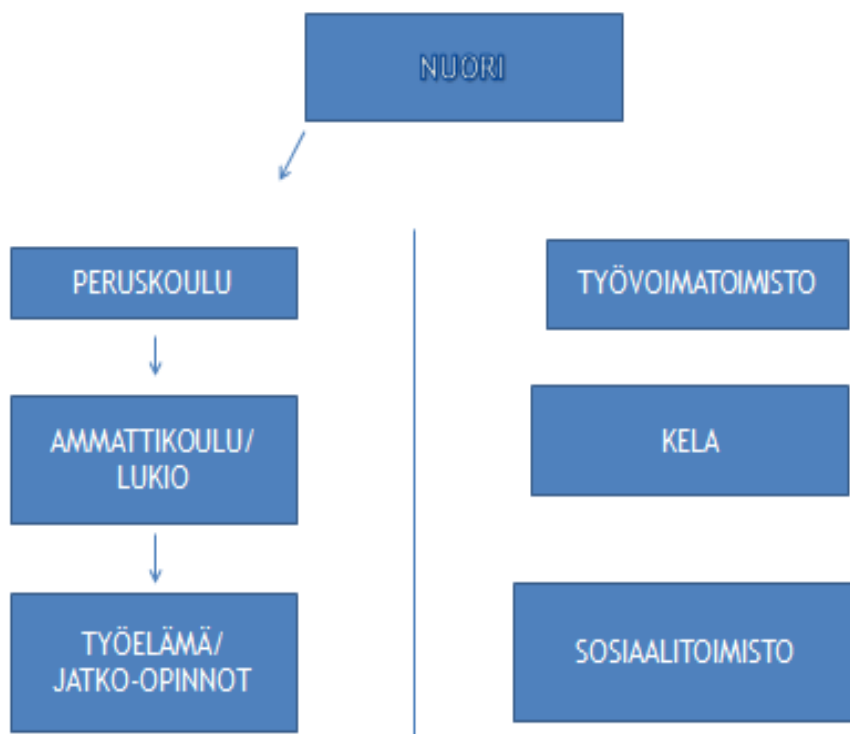
Vaarama M., Moisio P. & Karvonen S. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveysturvallisuuden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 11.4.2012.
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1>

Liite 1. Haastattelukysymykset

Millaisten asioiden koet tukevan hyvinvointiasi?

1. Minkä ikäisenä elämäntilanteesi on ollut sellainen, että olet tarvinnut ulkopuolista tukea?
2. Keneltä tukea on saanut?
3. Millaista tuki on ollut?
4. Onko tukea ollut helppo hakea ja mitä kautta sitä sait?
5. Oletko saanut ohjausta ja tukea koulun/opiskelun aikana, keneltä ja millaista?
6. Millaista tukea olisit halunnut koulunkäynnin aikana?
7. Millaisia mielenterveyspalveluja olet käyttänyt?
8. Miten pääsit palveluiden piiriin ja löysit palvelun?
9. Miten palvelut ovat toimineet?
10. Saitko mielestäsi apua ajoissa?
11. Olisitko halunnut apua pidempään kuin on saanut?
12. Miksi hoito on loppunut tai katkennut?
13. Koetko jääneesi jossain vaiheessa yksin ja ilman apua?
14. Millä tavalla mielestäsi saamasi apu olisi voinut olla parempaa ja tehokkaampaa?
15. Miten saamasi apu on vastannut tarpeitasi?

Liite 2. Prosessinkuvaus



Liite 3. Saatekirje 1

Hyvä haastatteluun osallistuva

Olemme sairaanhoidon opiskelijoita Lohjan Laurea-ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä aiheena syrjäytymisvaarassa olevan nuoren työttömän hyvinvointipolku. Opinnäytetyössämme perehdytään Länsi-Uudenmaan alueella nuoren työttömän hyvinvointipolkuun ja kartoitetaan sen toimivuutta. Opinnäytetyö on osa Pumppu-polkupärrjain hanketta ja opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Lohjan nuorisotoimen kanssa. Opinnäytetyössä käytämme laadullista tutkimusta ja keräämme tutkimusaineiston haastattelemalla syrjäytymisvaarassa olevia nuoria työttömiä. Työmme on rajattu käsittelemään pääasiassa mielenterveyspalveluita ja haastattelun kysymykset kohdistuvat lähinnä mielenterveyspalvelujen toimivuuteen ja saatavuuteen nuoren näkökulmasta. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Haastattelumateriaali käsitellään nimettömänä ja haastatteluaineisto tuhoetaan aineiston analysoinnin jälkeen. Aineistoa käytetään ainoastaan opinnäytetyötä varten. Haastattelemalla saamme arvokasta kokemusperäistä tietoa tutkimusta varten. Jokainen haastattelu on meille tärkeä ja arvokas. Kiitämme osallistumisestasi haastatteluun.

Ystävällisin terveisin

Saara Silfver, Tiina Turunen & Elina Intovuori

Liite 4. Saatekirje 2

Hyvä vastaanottaja

Olemme sairaanhoidon opiskelijoita Laurea-ammattikorkeakoulusta Lohjan kampukselta ja teemme opinnäytetyötä aiheena syrjäytymisvaarassa olevan nuoren työttömän hyvinvointipolku. Opinnäytetyössämme pyrimme kartoittamaan Länsi-Uudenmaan alueella nuoren työttömän hyvinvointipolkua ja sen toimivuutta. Opinnäytetyö on osa Pumpputyöpolkuperjään hanketta ja opinnäytetyötä on valmisteltu yhteistyössä Lohjan nuorisotoimen kanssa. Opinnäytetyössä käytämme laadullista lähestymistapaa ja keräämme aineiston haastattelemalla syrjäytymisvaarassa olevia nuoria työttömiä.

Nuorten osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Haastattelumateriaali käsitellään nimettömänä ja haastatteluaineisto tuhoetaan aineiston analysoinnin jälkeen. Aineistoa käytetään ainoastaan opinnäytetyötä varten. Haastattelemalla saamme arvokasta kokemusperäistä tietoa opinnäytetyötä varten. Pyydämme Teiltä tutkimuslupaa haastatteluja varten. Ohessa on tutkimussuunnitelma ja tutkimuslupa, johon toivomme allekirjoitusta.

Mikäli lupa tulee hyväksytyksi, pyydämme teitä ystävällisesti palauttamaan sen

Saara Silfverille

Osoite: Rummunlyöjänkatu 28 as 9

24100 Salo

Ystävällisin terveisin

Saara Silfver, Tiina Turunen & Elina Intovuori