

Johanna Santikko

HUOLESTA PUHEEKSI – USKALLA PUUTTUA VARHAIN,
OPETUSTUOKIO JA POSTERI TERVEYDENHOITOTYÖN
OPISKELIJOILLE

Hoitotyön koulutusohjelma
2015

HUOLESTA PUHEEKSI – USKALLA PUUTTUA VARHAIN, OPETUSTUOKIO JA POSTERI TERVEYDENHOITOTYÖN OPISKELIJOILLE

Santikko, Johanna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2015
Ohjaaja: Kurittu, Kristiina
Sivumäärä: 35
Liitteitä: 3

Asiasanat: projekti, posteri, huolen puheeksiotto, varhainen puuttuminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa aikaisempiin tutkimuksiin perustuen luento ja posteri varhaisesta puuttumisesta ja huolen puheeksi ottamisesta Satakunnan ammattikorkeakoulun terveydenhoitotyön opiskelijoille.

Tavoitteena oli lisätä terveydenhoitotyötä Satakunnan ammattikorkeakoulussa opiskelevien tietoutta varhaisesta puuttumisesta ja huolien puheeksi ottamisesta sekä antaa työkaluja huolen ottamiseksi esille asiakasta kunnioittavalla tavalla. Tavoitteena oli myös lisätä omaa tietämystä aiheesta sekä saada kokemusta posterin tekemisestä ja luennon pitämisestä. Aihe on ajankohtainen, sillä lastensuojelu on ollut mediassa viime aikoina paljon esillä.

Posteri sisälsi tietoa varhaisesta puuttumisesta ja sen merkityksestä, huolen puheeksi ottamisen menetelmästä, ennakoinnista sekä huolen vyöhykkeistöstä ja sen käytöstä. Projektin teoriaan sisältyivät lastensuojelulaki sekä lastensuojelun laatusuositus, varhainen puuttuminen, dialogi ja dialogisuus, huolen puheeksi ottamisen menetelmä, ennakointilomake ja huolen vyöhykkeistö. Opiskelijoille pidetty luento perustui projektin teoriaan.

Posteri sai hyvää palautetta. Se oli selkeä, värit sopivat aiheeseen ja tekstiä sekä kuvia oli sopivasti. Luennosta pidettiin ja aihe koettiin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Luennon aihe oli kuulijoiden mielestä mielenkiintoinen ja luennolla opittiin uutta. Mahdolliseksi jatkoprojektiksi voisi järjestää luentopäivän varhaisesta puuttumisesta, lastensuojeluilmoituksen tekemisestä ja huolen puheeksi ottamisesta.

FROM WORRIES INTO TALK – DARE TO INTERVENE EARLY, AN EDUCATION MOMENT AND POSTER TO PUBLIC HEALTH NURSING STUDENTS

Santikko, Johanna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

May 2015

Supervisor: Kurittu, Kristiina

Number of pages: 35

Appendices: 3

Keywords: project, poster, taking up one's worries, early intervention

The purpose of this thesis was to design and implement a lecture and a poster based on earlier studies about early intervention and taking up one's worries. The lecture and the poster were directed to public health nursing students at Satakunta University of Applied Sciences.

The aim was to increase the knowledge of early intervention and of taking up one's worries among the public health care students at Satakunta University of Applied Sciences. In addition, the aim was to provide tools to take up one's worries in a customer friendly manner. One of the aims was also to increase the author's knowledge of the subject, as well as to gain experience in making a poster and giving a lecture. The subject is topical as child protection has been featured in media a lot recently.

The poster contained information about the early intervention and its significance, about the method on taking up one's worry as well as anticipation and the zones of subjective worry and how to use them. The theory of this project contained the child protection law and the quality recommendation of child protection, early intervention, dialog, the method of taking up one's worries, the anticipation form and the zones of subjective worry. The lecture held to students was based on the theory of the project.

The poster received good feedback from viewers. It was clear with colours that fit the subject and there was a right amount of text and pictures. Listeners liked the lecture and its subject was viewed as important and topical. Listeners thought that the subject of the lecture was interesting and that new things were learned during the lecture. One potential future project could be to organize a lecture day about the early intervention, how to make a child protection notice or how to take up one's worries.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	6
2.1	Projekti kehittämistyön menetelmänä.....	6
2.2	Yhteistyötaho	7
3	TARKOITUS JA TAVOITTEET	8
4	VARHAINEN PUUTTUMINEN	8
4.1	Lastensuojelulaki ja lastensuojelun laatusuositus.....	9
4.2	Varhainen puuttuminen.....	12
4.3	Dialogi ja dialogisuus	14
4.4	Huolen puheeksi ottamisen menetelmä	16
4.4.1	Huolen vyöhykkeistö.....	18
4.4.2	Ennakointilomake huolen puheeksiottamiseksi	22
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU	24
6	PROJEKTIN TOTEUTUS	28
6.1	Posteri	28
6.2	Luento terveydenhoitotyön opiskelijoille	30
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	31
8	POHDINTA.....	33
8.1	Eettinen pohdinta ja luotettavuus.....	33
8.2	Oman ammatillisen kehittymisen arviointi	33
	LÄHTEET.....	35
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on huolen puheeksi ottaminen. Aihe on tärkeä, sillä terveydenhoitajan koulutuksessa ei huolen puheeksiottamisen menetelmästä puhuta paljonkaan. Terveydenhoitajan työssä kohdataan erilaisia asiakkaita ja vaikeita asioita. Kaikki asiat pitää kyetä ottamaan puheeksi, etenkin ne, jotka aiheuttavat huolta. Huolen puheeksiottamisessa on kyse asiakkaan kohtaamisesta avoimeen ja aitoon vuorovaikutukseen halukkaana, asiakasta kuunnellen ja kunnioittaen. Lisäksi menetelmässä tuodaan esiin oma, subjektiivisesti koettu huoli, ongelman etsimisen ja määrittämisen sijaan. Eriksson ja Arnkil ovat kehittäneet huolen puheeksi otton menetelmän varhaisen puuttumisen työkaluksi. (Eriksson & Arnkil 2012, 1, 20.) Varhaisella puuttumisella pyritään puuttumaan asiakkaan pulmiin heti kun huoli herää ja ehkäisemään tilanteiden kärjistymistä. Varhaisen puuttumisen tukena voidaan käyttää huolen puheeksioton menetelmää ja huolen vyöhykkeistöä. (Kuikka 2005, 38B7-8.)

Aihe alkoi kiinnostaa jo keväällä 2014 terveydenhoitotyön projektityötä tehdessä: Kemppisen (2007) väitöskirjasta kävi ilmi, että terveydenhoitajien on vaikea ilmaista herännyttä huolta asiakkaille, vaikka varhaisessa vuorovaikutuksessa havaittaisiin ongelmia. Terveydenhoitajat kokivat myös olevansa huolensa kanssa yksin. Vaikkakin ongelma havaittiin varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien esiintuomisessa, on huolen puheeksi otton menetelmästä hyötyä muuallakin kuin lasten ja perheiden kanssa työskennellessä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa aikaisempiin tutkimuksiin perustuen luento ja posterit varhaisesta puuttumisesta ja huolen puheeksi ottamisesta Satakunnan ammattikorkeakoulun terveydenhoitotyön opiskelijoille. Tavoitteena on lisätä terveydenhoitotyön opiskelijoiden tietoa varhaisesta puuttumisesta ja huolen puheeksiottamisesta sekä antaa työkaluja huolen ottamiseksi esille asiakasta

kunnioittavalla tavalla. Tavoitteena on myös lisätä omaa tietämystä aiheesta sekä saada kokemusta luennon pitämisestä ja posterin tekemisestä.

2 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Projekti kehittämistyön menetelmänä

Projektilla tarkoitetaan ehdotusta tai suunnitelmaa. Synonyymi sanalle projekti on suomenkielessä hanke, vaikkakin hankkeella usein tarjotaan laajempaa työkokonaisuutta ja hanke voi koostua useammasta projektista. Projektin avulla voidaan saada aikaan muutosta tai edistää muutokseen sopeutumista. Projektit ovat aina ainutlaatuisia ja siksi aina suunniteltava erikseen. Samanlaisena ei työprosessia voida toistaa vaikka hankkeet keskenään olisivatkin samanlaisia. Jatkuvat muutokset ja odottamattomat tilanteet ovat osa projektin luonnetta. (Ruuska 2006, 21- 23.) Projektitoiminta on tietynlaista johtamista. Projektin eduksi voidaan laskea se, että projektin päätyttyä projektissa työskentelevät vapautuvat muihin tehtäviin eikä resursseja turhaan ylläpidetä. (Pelin 2011, 24.)

Projekti on tilaustyö, jonka reunaehdot ja vaatimukset sekä käytettävissä olevat resurssit osoittaa tilaaja. Asiakkaan tilauksen perusteella projektille määritellään selkeä tavoite tai tavoitteet. Projektin rajausta tarkentuu koko ajan työtä tehdessä. Projekti päättyy kun lopputulos on valmis. (Ruuska 2006, 23- 25.)

Projektilla on etukäteen määritelty alkamis- ja päättymisajankohta. Projektiin sisältyy aina perustyövaiheet eli ideointi, perustaminen, suunnittelu, toteutus ja päättäminen sekä jälkihuolto. Vaihejaon perusteella projektille on mahdollista laatia aikataulu sekä määrittää voimavarojen tarve lopputuloksen aikaansaamiseksi. Työvaiheet voivat limittyä keskenään sekä olla toisistaan riippuvaisia ja siksi on vaikeaa määrittää tarkalleen missä vaiheessa projekti kulloinkin on. (Ruuska 2006, 27- 28.)

Projektit eivät ole ikuisia vaan ajallisesti selkeästi rajattuja. Esimerkiksi kannattavuussyistä voidaan projekti toisinaan päättää keskenkin. Projektin

lopputuloksen valmistuttua laaditaan projektista loppuraportti. Lopuksi myös tarkistetaan, että kaikki on tullut tehtyä kuten dokumentointi, arkistointi, tuloksen luovutus käyttäjälle ja niin edelleen. (Pelin 2011, 354.) Projekti on oppimisprosessi, josta saadut kokemukset ovat arvokkaita. Projektista oppivat sekä henkilöt että organisaatio. (Ruuska 2007, 271.)

Loppuraporttiin kirjataan esiin tulleet ongelmat ja toiminnan kehittämisideat. Loppuraportissa kuvataan myös projektin jälkeiset toimenpiteet, esimerkiksi liittykö projektiin lisätehtäviä. (Pelin 2011, 81.) Loppuraportti on yhteenveto siitä, mikä projektissa toimi hyvin ja mikä kannattaa jatkossa tehdä toisin. Se on myös projektiryhmän oma arvio onnistumisestaan. (Ruuska 2007, 271- 273.)

2.2 Yhteistyötaho

Opinnäytetyön yhteistyötahona toimii Satakunnan ammattikorkeakoulu (SAMK). SAMK:lla on neljällä paikkakunnalla kahdeksan kampusta, joissa opiskelee yhteensä noin 6000 opiskelijaa. Ylläpitäjänä on Satakunnan ammattikorkeakoulu Oy. Kampukset sijoittuvat Porin, Rauman, Huittisten ja Kankaanpään alueelle. Osaamisalueena Satakunnan ammattikorkeakoulussa ovat hyvinvointi, terveys, palveluliiketoiminta, logistiikka ja meriteknologia, energia ja rakentaminen sekä informaatioteknologia. Vuosittain SAMK:sta valmistuu 1000 tutkinnon suorittanutta. SAMK työllistää noin 400 henkilöä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun [www-sivut](http://www.samk.fi) 2015.)

Satakunnan ammattikorkeakoulu on kansainvälisesti suuntautunut, mikä näkyy esimerkiksi opetussuunnitelmissa ja opintojaksoissa, opiskelija- ja henkilökuntavaihtoina, kansainvälisessä harjoittelussa ja opiskelijaprojekteissa. SAMK:sta lähtee vuosittain vaihtoon noin 200 opiskelijaa Eurooppaan, Aasiaan ja Yhdysvaltoihin. Englanninkielisiä tutkintoja/koulutuksia on SAMK:ssa viisi ja muita tutkintoja/koulutuksia 25. Lisäksi SAMK:ssa on mahdollista suorittaa myös ylemmän ammattikorkeakoulun opintoja (Satakunnan ammattikorkeakoulun [www-sivut](http://www.samk.fi) 2015).

Terveydenhoitotyön tutkintoon vaaditaan 240 opintopistettä ja siihen sisältyvät myös sairaanhoitajan opinnot. Terveydenhoitajan ydinosaamisen alueet ovat eettinen toiminta terveydenhoitotyössä, terveyden edistäminen ja kansanterveystyö, yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen terveydenhoitotyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen terveydenhoitotyössä ja terveydenhoitotyö elämänkulun eri vaiheissa. Terveydenhoitajan ammatillisen kehittymisen tulisi jatkua koko elämän ja siksi tavoitteena on, että opiskelijat opiskelun aikana omaksuisivat tiedot ja taidot ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi sekä uusimman näyttöön perustuvan tiedon löytämiseksi ja käyttöönottamiseksi. (Suomen Terveydenhoitajaliitto 2008, 6.)

3 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa aikaisempiin tutkimuksia perustuen luento ja posterit varhaisesta puuttumisesta ja huolen puheeksi ottamisesta Satakunnan ammattikorkeakoulun terveydenhoitotyön opiskelijoille.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä terveydenhoitotyön opiskelijoiden tietoa varhaisesta puuttumisesta ja huolen puheeksiottamisesta sekä antaa työkaluja huolen ottamiseksi esille asiakasta kunnioittavalla tavalla. Tavoitteena on myös lisätä omaa tietämystä aiheesta ja saada kokemusta luennon pitämisestä ja posterin tekemisestä. Projektia tehdessä järjestelykyky ja kyky ratkaista ongelmia kehittyvät.

4 VARHAINEN PUUTTUMINEN

Opinnäytetyössä keskeisiä asioita teoreettisesti ovat lastensuojelulaki, varhainen puuttuminen, dialogi ja dialogisuus sekä huolen puheeksi ottaminen. Lastensuojelulaki velvoittaa puuttumaan lapsen asioihin ja ottamaan vaikeitakin asioita puheeksi. Lastensuojelulaissa myös velvoitetaan kunnat järjestämään ennaltaehkäisevää lastensuojelua, minkä järjestämisen mahdollistaa varhainen

puuttuminen. Varhainen puuttuminen tarkoittaa havaittuihin huoliin puuttumista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Huolen puheeksiottamisen menetelmä auttaa omien huolten sanoittamisessa ja ilmaisemisessa sekä tunnistamisessa. Huolen puheeksi ottamisen menetelmä on dialoginen ja siksi myös dialogia ja dialogisuutta on tarpeellista käsitellä teoriassa.

4.1 Lastensuojelulaki ja lastensuojelun laatusuositus

Lastensuojelulain tarkoitus on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (Lastensuojelulaki 417/2007, 1§). Lapseksi on laissa määritelty alle 18-vuotias ja nuoreksi 18-20-vuotias (Lastensuojelulaki 407/2007, 6§). Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on vanhemmilla ja muilla huoltajilla. Viranomaisten velvollisuus on tukea vanhempia ja huoltajia kasvatustehtävässä ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarvittavaa apua riittävän varhain. Tarvittaessa on viranomaisten ohjattava lapsi ja perhe lastensuojelun piiriin. (Lastensuojelulaki 407/2007, 2§.)

Lastensuojelun vastuulla on tukea vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen huolenpidossa ja kasvatuksessa järjestämällä tarvittavia tukitoimia ja palveluita. Laissa säädetyin edellytyksin lapsi voidaan tarvittaessa sijoittaa kodin ulkopuolelle tai ryhtyä muihin toimenpiteisiin lapsen hoidon ja huollon järjestämiseksi. (Lastensuojelulaki 407/2007, 2§.)

Kunnan velvollisuutena on järjestää ehkäisevää lastensuojelua silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. Ehkäisevän lastensuojelun tarkoitus on edistää ja turvata lasten kasvu, kehitys ja hyvinvointi sekä tukea vanhemmuutta. Ehkäisevää lasten suojelua on tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolassa tai muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Lastensuojelulaki 407/2007, 3§.) Vuonna 2013 voimaan tulleen lain muutoksen mukaan kunnan on laadittava lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja tarkistettava se vähintään neljän vuoden välein. (Lastensuojelulaki 407/2007, 12§.)

Lastensuojelulaissa määritellään myös ilmoitusvelvollisuudesta, jonka mukaan kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäännöksistä huolimatta tekemään ilmoituksen lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lisäksi velvollisuus tehdä ilmoitus epäilystä lapseen kohdistuvasta rikoksesta poliisille salassapitosäännösten estämättä. (Lastensuojelulaki 407/2007, 25§.) Mikäli syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymän jälkeen, on mahdollista tehdä ennakoiva lastensuojeluilmoitus. Salassapitosäännökset eivät estä ennakoivan lastensuojeluilmoituksen tekemistä. (Lastensuojelulaki 407/2007, 25c§.)

Ilmoitusvelvollisuus koskee myös harjoittelijoita, opiskelijoita ja vapaaehtoisia. Lastensuojeluilmoitus tehdään sosiaalivirastoon, lastensuojelutoimistoon tai vastaavaan kunnan toimipaikkaan. Ilmoituksen voi tehdä kirjallisesti, puhelimitse tai käymällä paikalla henkilökohtaisesti. Lastensuojeluilmoitusten rekisteriin kirjataan ilmoitusvelvollisuuden perustana oleva virka ja ilmoituksen tekijän nimi, mikäli se on tiedossa. (Taskinen 2010, 50-51; Lastensuojelulaki 407/2007.)

Vuonna 2014 julkaistu *lastensuojelun laatusuositus* on ensisijaisesti suunnattu lastensuojelupalvelujen toteuttamisen, arvioinnin, kehittämisen ja johtamisen tueksi kuntiin. Se on tarkoitettu myös lapsille, nuorille, vanhemmille ja heidän läheisilleen sekä muille lastensuojelun toimijoille. Lapsen asema on pääroolissa laatusuosituksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014, 3; Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015a.)

Laatusuosituksessa eettisinä periaatteina ovat asiakkaiden ihmisarvo ja perusoikeudet, lapsen etu, vuorovaikutus, ammattihenkilöstön työn laatu sekä vastuulliset päätökset ja toimintakulttuuri. Asiakkaiden ihmisarvo ja perusoikeudet näkyvät käytännön työssä yhdenvertaisena, syrjimättömänä ja kunnioittavana kohteluna. Lapsen edun periaate näkyy esimerkiksi terveydenhoitajan työssä vanhempien/huoltajien kasvatusvastuun kunnioittamisena, tiedon antamisena lapsen ikätason mukaisesta kehityksestä sekä tiedottamisena tuesta ja palveluista, joita lapsen ja perheen on mahdollista saada tarvitsemaansa tukea. Vuorovaikutus näkyy työssä välittämisenä ja asiakkaiden kanssa kohdatessa arvostuksena, empatiana ja

inhimillisyytenä sekä ristiriitatilanteissa rakentavana työskentelynä. Työnlaadulla tarkoitetaan oman vastuun kantamista työstään suhteessa lapseen, nuoreen, perheeseen, työtehtävään ja työyhteisöön. Vastuullisilla päätöksillä ja toimintakulttuurilla tarkoitetaan suosituksessa vastuullista päätöksentekoa, jonka tulisi perustua lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin. Tällä periaatteella tarkoitetaan myös lievintä puuttumista, jolla saadaan aikaan vaikutus. Työskennellessä lasten parissa ammattilaisena tulisi miettiä mitä nämä periaatteet tarkoittavat omassa työtehtävässä ja työyhteisössä. Lastensuojelua ohjaaviin periaatteisiin sitoutuminen vahvistaa oikeiden palveluiden etsimistä ja löytämistä oikeaan aikaan. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014, 12- 16; Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015a.)

Laatusuosituksessa suositellaan lisäämään viranomaisten välistä yhteistyötä lapsen edun toteutumiseksi ja perheen tukemiseksi. Lapsen etu on kuunnella lapsen toivomukset ja mielipide, tarvittaessa valvoittaa sosiaalityöntekijä valvomaan lapsen edun toteutumista tai huolehtimaan lapselle edunvalvojan hakemisesta. Suosituksissa mainitaan myös riittävän tiedonkulku viranomaisten välillä sekä yhteistyö kartoittaessa lapsen tilannetta ja miettiessä erilaisia tukemisen mahdollisuuksia. Tärkeää on määrittää eri viranomaisten rooli ja tehtävät. Toimintaa tulee myös arvioida ja kehittää tarpeen mukaan. Myös työntekijän tulee kehittää omaa osaamistaan ja arvioida omaa toimintaa. Toiminnassa tulisi hyödyntää tutkittua tietoa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014, 18- 35; Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015a.)

Terveydenhoitajan työssä laatusuositus näkyy esimerkiksi lapsen mielipiteen kuuntelemisena, tiedon antamisena lapselle ymmärrettävissä olevassa muodossa sekä valmiutta työskennellä lapsen ikätason mukaisesti. Tavoitteena suosituksessa on myös lapsen tai nuoren hädän havaitseminen sekä auttaminen hädässä. Lastensuojelun tulisi myös pyrkiä tekemään yhteistyötä neuvolan ja koulun kanssa. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015a.)

4.2 Varhainen puuttuminen

Varhaisesta puuttumisesta ei ole vain yhtä oikeaa määritelmää. Varhaisella puuttumisella kuitenkin yleensä tarkoitetaan ongelmien havaitsemista ja niihin puuttumista mahdollisimman varhain. Lisäksi varhaiseen puuttumiseen liitetään hyvinvointia rakentava ja ongelmia ehkäisevä työ. Varhainen puuttuminen liitetään myös sairauksien ehkäisemiseen, oppimisvaikeuksiin, päihteiden käyttöön sekä useisiin muihin yhteyksiin. (Kuikka 2005, 38B7.) Suomessa varhainen puuttuminen on ollut esillä muun muassa Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa 2008-2011 ja Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelmassa 2007-2011. Ohjelmissa painopisteenä on ollut lasten, nuorten ja perheiden osallisuus sekä perheiden ja työntekijöiden avoin yhteistyö. (Varhaisen puuttumisen vastuuhenkilöverkosto 2014.)

Varhaisen puuttumisen perustana on yksilön kokemus huoli lapsesta tai nuoresta. Huoli on subjektiivisesti koettua ja perustuu kontaktitietoon. Tärkeää on luottaa omaan huoleensa. Tavoitteena on auttaa kriisin alkuvaiheessa ja siksi huoleen on tartuttava mahdollisimman varhain. Varhain puututtaessa ongelman ratkaisumahdollisuudet ja mahdollisuudet tukemiseen ovat suuret. Varhainen puuttuminen ehkäisee myös tilanteiden kärjistymistä sekä ongelmien kasautumista. Varhainen puuttuminen ei tarkoita iällisesti varhaista puuttumista vaan puuttumista mahdollisimman varhain huolen herättyä. (Kuikka 2005, 38B7.)

Varhaisen puuttumisen tueksi Stakes on kehittänyt huolen vyöhykkeistön. Vyöhykkeistön avulla voidaan arvioida avun ja yhteistyön tarvetta, sillä varhaisen puuttumisen onnistuminen edellyttää tuen tarjoamista sekä lapsen, nuoren ja hänen perheensä omien voimavarojen tukemista. Ilman tukirakenteita tilanteeseen puuttuminen on vastuutonta. Ongelmiin puututtaessa keskeistä on vuoropuhelu, jossa kunnioitetaan ongelmista kärsivää. Aikuisella on velvollisuus puuttua lapsen oikeuksia loukkaaviin tilanteisiin, sillä lapsi ei vielä itseään kykene puolustamaan. (Kuikka 2005, 38B8.) Tärkeä eettinen periaate on avoin yhteistyö asiakkaan kanssa työntekijäkeskeisyyden korostamisen sijaan. Asiakkaan selän takana toimimista ei varhaisen puuttumisen varjolla tulisi sallia. (Varhaisen puuttumisen vastuuhenkilöverkosto 2014.)

Varhainen puuttuminen terveydenhoitajan työssä neuvolassa tarkoittaa sitä, että neuvolan toiminnan tavoitteena on tukea perheitä ja lisätä heidän voimavarojaan sekä tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Jo äitiysneuvolassa ensimmäisillä kerroilla kartoitetaan perheen hyvinvointia ja voimavaroja sekä niitä uhkaavia tekijöitä. Lapsesta aletaan pitää huolta jo raskausaikana puuttumalla riskitekijöihin ja tekemällä jatkosuunnitelmia yhdessä perheen kanssa. Syntyvästä lapsesta voi tarvittaessa tehdä ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen. Neuvolassa pyritään joka käynnillä kysymään perheen jaksamisesta, elämäntilanteesta ja vahvistamaan vanhempien voimavaroja. (Savonlinnan kaupungin www-sivut 2012.)

Varhainen puuttuminen rinnastetaan lastensuojelulaissa varhaiseen tukemiseen. Varhaisella tukemisella tarkoitetaan lastensuojelulaissa tuen antamista peruspalveluissa ennen kuin tarve lastensuojelulle syntyy. Varhainen tukeminen koostuu kolmesta eri vaiheesta: huolen tunnistamisesta, huolen ottamisesta puheeksi lapsen ja vanhempien kanssa sekä korjaavista toimenpiteistä. (Taskinen 2010, 17, 46; Lastensuojelulaki 407/2007.)

Huolen tunnistamiseen ja arvioimiseen voi käyttää apuna huolen vyöhykkeistöä. Puheeksi ottamisessa on tarkoituksena saada vanhempien ja työntekijän yhteistyö toimivaksi lasta koskevan huolen hälventämiseksi. Lapsen tukemisessa ajoituksella on merkitystä. Lapsen herkkyyksien hyödyntäminen on tärkeää. Tärkeää on pohtia mitä tehdään sen jälkeen kun huoleen on puututtu, sillä puuttuminen on samalla lupaus tehdä asialle jotakin. (Taskinen 2010, 17, 47- 48; Lastensuojelulaki 407/2007.)

Varhaista tukea toteutetaan kaikkialla missä lapset oleskelevat, esimerkiksi päivähoitossa ja koulussa. Varhaista tukea tulisi tarjota lapselle ja perheelle leimaamatta, avoimesti ja kunnioittavasti. Yhteistyössä perheen kanssa on tarkoitus antaa lapselle hänen tarvitsemansa apu tehostetuin järjestelyin normaalipalveluissa ilman lastensuojelun asiakkuutta. (Taskinen 2010, 46; Lastensuojelulaki 407/2007.)

4.3 Dialogi ja dialogisuus

Dialogi tarkoittaa ihmisten välistä kommunikointia, puhuttua kieltä tai muuta merkkijärjestelmää käyttäen. Dialogiin tarvitaan vähintään kaksi ihmistä, jotka huomioivat toisensa ja vastaavat toisilleen. (Haarakangas 2008, 25.) Dialogi sana muodostuu sanoista dia eli lävitse ja logos eli sana (Mäkelä 2009, 15). Dialogi on yhdessä tapahtuvaa tekemistä ja prosessi, jossa muodostuu uusia merkityksiä ja keskinäisiä yhteyksiä. Se myös kehittää yhteisymmärrystä. Parhaimmillaan voidaan dialogi kuvata vuorovaikutussuhteena, jossa toteutuvat avoimuus, tasavertaisuus ja keskinäinen kunnioitus. Puhuessamme toisen ihmisen kanssa tahdomme tehdä itsemme ymmärtetyksi sekä ymmärtää mitä toinen ihminen sanoo ja tarkoittaa sanomallaan. Keskinäisen ymmärryksen tavoittelu on ominaista dialogille. (Haarakangas 2008, 25- 26.)

Keskustelussa osapuolet käsittelevät yhteistä aihetta eli teemaa omilta lähtökohdiltaan asiaa eri näkökulmista tarkastellen. Näkökulmiin vaikuttaa keskustelijan kokemushistoria. Keskustelussa pyrkimyksenä saavuttaa tasa-arvoisuus vaikka osapuolet muutoin olisivat eriarvoisessa asemassa. Dialogisuus vaatii keskustelulta kuuntelemista, kuultuun vastaamista, merkitysten yhteistä jakamista ja reflektiivisyyttä. (Haarakangas 2008, 27- 28.)

Kuuntelevalla keskustelulla tarkoitetaan halua kuulla mitä toisella on sanottavaa. Tärkeää on saavuttaa oma sisäinen hiljaisuus, jotta voi antaa toisen kuulemiselle tilaa. Keskustelukumppanin mielipiteistä tulisi olla kiinnostunut ja kyetä arvostamaan niitä vaikkei kaikesta olisikaan samaa mieltä. Avoimuus on dialogiselle keskustelulle ominaista. (Haarakangas 2008, 28- 29.)

Puhussa sanat ovat vastausta edeltävään keskusteluun ja suunnattu puhekumppanille ja siksi odotetaan vastausta niihin. Vastauksetta jäänyt jää epätietoiseksi kuulijoiden mielipiteestä. Ihminen voi alkaa epäillä omaa olemassaoloaan mikäli jää usein ilman vastausta tai kokea, ettei tule aidosti kuulluksi. Myös palaute voi aiheuttaa tunteen siitä, ettei ole tullut kuulluksi eli ymmärretyksi. (Haarakangas 2008, 29.)

Dialoginen keskustelu on yhteisten merkitysten jakamista. Keskustelulla on jokin tietty aihepiiri, johon keskusteluun osallisena olevat tuovat näkökulmia. Keskustelua rikastuttavat keskustelijoiden asioille antamat erilaiset merkitykset. Yhteisten merkitysten jakaminen edellyttää keskustelijoilta avoimuutta toistensa ajatuksille. Tätä kautta keskustelijoiden on mahdollista etsiä yhteistä ymmärrystä, joka syntyy muodostettaessa uusia merkityksiä yhteisessä keskustelussa. (Haarakangas 2008, 29-30.)

Dialoginen keskustelu on reflektiivistä eli asioiden pohtimista eri näkökulmista yhdessä. Reflektiivisyys kyseenalaistaa vain yhden totuuden ja sitä toteutuu keskustelussa sekä itsereflektiona että soisaalisena reflektiona eli keskustelijoiden kesken. Itsereflektiossa pohditaan oman toiminnan ja ajattelun syitä, perusteita ja seurauksia. Reflektio ryhmässä on yhteistä ajattelua, jota elävöittävät keskustelijoiden erilaiset taustat. Reflektio edistää yhteisen ymmärryksen syntymistä. (Haarakangas 2008, 30.)

Dialogissa tilannetta tutkitaan yhdessä sallien osallistujien oma todellisuus ja ollen siitä kiinnostuneita. Ihmisillä on erilaisia näkemyksiä eikä yksi näkemys asiasta voi olla koko totuus. Dialogissa tulisi erilaisille näkemyksille antaa tilaa parhaan ratkaisun löytämiseksi. Kuunteleminen on tärkeää kuulluksi tulemisen kannalta sekä säästöjen kannalta. Säästöjä syntyy myöhemmistä palveluista, kun ratkaisu löytyy jo alussa asiakkaan kanssa ja kuulluksi tuleminen antaa asiakkaalle voimia. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015b.)

Ammattilainen palvelee perhettä, joka määrittelee tarvitsemansa. Vanhemmat ja/tai lapsi voi tilanteessa kertoa, missä tarvitsee tukea ja ymmärrystä tai minkä esteen poistamiseen apua tarvitsee. Ammattilaisen tehtävä on auttaa lasta ja/tai perhettä saamaan äänensä kuuluvaksi. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015b.)

Asiakkaan kuuleminen tapahtuu kunnioittaen, osoittaen kiinnostusta ja myötätuntoa. Kunnioittaminen tarkoittaa, ettei asiakkaan puolesta voi tietää, mitä hän tarvitsee. Dialogi auttaa tarpeiden selvittämisessä. Kiinnostus tarkoittaa omaa halua kehittyä. Jokainen tilanne on erilainen ja ihmiset täynnä yllätyksiä. Jokainen asiakas ja

palvelutilanne on mahdollisuus myös oppia jotakin uutta. Myötätunnolla tarkoitetaan lähimmäisen tukea, jotta jaksaa jatkaa. Omastakin jaksamisesta on kuitenkin muistettava pitää huolta. Esimiehen ja työryhmän tuki ehkäisee työssä kuormittumista. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2015b.)

4.4 Huolen puheeksi ottamisen menetelmä

Huolen puheeksi ottamisen menetelmällä työntekijä ilmaisee huolensa dialogisesti asiakasta kunnioittaen ja kuunnellen. Menetelmä on kehitetty alun perin lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskentelevien tueksi, mutta siitä on koettu olevan apua myös esimerkiksi aikuispalveluissa ja ikäihmisten kanssa toimittaessa. Menetelmää voidaan soveltaa kaikissa suhteissa, joissa huolia ilmenee. (Eriksson & Arnkil 2012, 1.)

Usein huolten kasvaessa unohdetaan, ettei toinen kykene näkemään asioita samasta pisteestä ja kokee asiat eri tavalla kuin itse näemme ja koemme. Ihmisten erilaisuus on kuitenkin dialogit mahdollistava välttämättömyys. Tärkeintä huolen puheeksi ottamisessa on aito toisen ihmisen kunnioittaminen ja sille perustuva kuunteleva suhde. (Eriksson & Arnkil 2012, 1.) Keskeistä on ilmaista asiakkaalle oma huoli ja pyytää häneltä apua sen huojentamiseen. Huolen kanssa asiakasta lähestyvä työntekijä avaa dialogia sen sijaan että määrittäisi asiakkaan ongelman sitä korostaen ja arvostellen. Huolen puheeksi ottamisessa dialogisen menetelmän käytöstä on saatu hyviä kokemuksia vaikeitakin huolia esiin otettaessa. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos www-sivut 2014.)

Työntekijät kokevat huolten puheeksiottamisen vaikeaksi sillä he ennakoivat, että asiakas loukkaantuu siitä kun vaikeat asiat otetaan puheeksi. Usein ennakointi osuu oikeaan sillä menetelmällä, jota he käyttäisivät, asiakas suhtautuisi todennäköisesti negatiivisesti ja se vaikuttaisi työntekijän toimintamahdollisuuksiin. Usein huolen puheeksiottoa vältellään siksi, että ollaan huolissaan omien toimintamahdollisuuksien vahingoittamisesta sekä puheeksioton vaikutuksesta asiakassuhteeseen. Odottaminen ei kuitenkaan välttämättä paranna omia toimintamahdollisuuksia tai poista huolia vaan huolet saattavat kasvaa. Usein asiakas

vaistoa huolten kasvamisen eleistä ja ilmeistä vaikka asiaa ei ääneen sanottaisikaan ja tämä luo suhteeseen lisää säröä ja kitkaa. Asia saattaa myös tulla asiakkaalle täytenä yllätyksenä kun huoli viimein ilmaistaan ja asiakas reagoi siihen negatiivisesti. (Eriksson & Arnkil 2012, 1- 2.)

Ennakoinnin muuttaminen positiivisemmaksi onnistuu muuttamalla menetelmää huolten puheeksiottamiseksi. Oikean menetelmän avulla ennakointi tulevasta muuttuu positiivisemmaksi ja kynnyksellä ottaa huoli puheeksi jo varhaisessa vaiheessa madaltuu. Avainosassa on oman toiminnan muuttaminen toista kunnioittavaksi ja lähestymistapaa dialogiin halukkaaksi. Huolen puheeksioton menetelmä ei tarjoa valmista ”sapluunaa” millä ratkaista kaikki asiakkaan huolet, vaan tarjoaa työntekijälle työkalun kokeilla omia vaihtoehtoja ja löytää niistä tilanteeseen parhaiten sopivat vaihtoehdot. Dialogisuus on ennen kaikkea tapa olla ihmisten kanssa. (Eriksson & Arnkil 2012, 2.)

Perinteisesti havaittaessa asiakkaan tilanteessa jotakin huolestuttavaa, pyritään määrittelemään huolen syy eli ongelma ja etsimään siihen ratkaisua. Välillä ongelmamäärittely voi olla hankalaa, sillä huolen syyt koostuvat useilta eri osa-alueilta. Huoli on työntekijän subjektiivinen näkemys tilanteesta, joka syntyy kontaktissa asiakkaan kanssa ja tuntuu työntekijässä. Huoli on subjektiivinen ennakointi tulevasta, suhteiden kehittymisestä ja työntekijän toimintamahdollisuuksista. Moraali vaikuttaa siihen, kokeeko työntekijä asiakkaan tilanteen velvoittavan häntä toimimaan jotenkin. (Eriksson & Arnkil 2012, 20.)

Huolen kirjaaminen auttaa konkretisoimaan huolta. Mikäli huolia on useita, tulisi pohtia mihin ensimmäiseksi pitäisi puuttua. Asiakkailta yleisellä tasolla ilmaistu huoli voi jäädä huomioimatta ja yhteistyö asiakkaiden kanssa voi siksi vaikeutua. Huolten ylös kirjaaminen auttaa työntekijääkin selventämään niitä itselleen. Valmistautumisen on koettu myös helpottavan vaikeistakin asioista puhumista. (Eriksson & Arnkil 2012, 22- 23.)

Huoltajille puhuttaessa tulee kertoa konkreettisia esimerkkejä asioista, joista huoli on herännyt sekä puhuttaessa välttää ammattikieltä. Asiakas tulisi kohdata kunnioittavasti ja muistaa hänen olevan oman elämänsä asiantuntija. Huolen

puheeksi ottaminen edistää asiakassuhdetta sillä asioita ei kierrellä ja kaarrella, vaan niistä puhutaan avoimesti. Puhumatta jääneet asiat vaikuttavat kuitenkin vuorovaikutussuhteeseen, jota helposti alkaa leimata arvailu ja salailu. (Eriksson & Arnkil 2012, 24.)

4.4.1 Huolen vyöhykkeistö

Huolen heräämiseen liittyy työntekijällä usein myös huoli itsestä sekä omista toimintamahdollisuuksista. Apuna arvioidessaan omaa pärjäämistään työntekijänä, voimavarojensa riittävyyttä ja osamistaan sekä mahdollisen lisätuen tarvetta, voi työntekijä käyttää Stakesin Palmuke -projektissa kehitettyä Huolen vyöhykkeistöä (Taulukko 1). Vyöhykkeistön avulla työntekijä voi jäsentää oman huolen astetta, omien auttamismahdollisuuksien riittävyyttä sekä lisävoimavarojen tarvetta. Vyöhykkeistö yhdistää eri ammattiryhmiä tukemaan varhaista puuttumista ja edistämään yhteistyötä. (Eriksson & Arnkil 2012, 25.)

Huolen vyöhykkeistön ideana on työntekijöiden kokeman huolen näkeminen jatkumona. Jatkumon toisessa ääripäässä on täysin huoleton tilanne ja toisessa päässä tilanne, jossa koetaan lapsen tai nuoren olevan välittömässä vaarassa. Eri tasoja on seitsemän ja ne jakaantuvat neljälle eri vyöhykkeelle. (Eriksson & Arnkil 2012, 25-26.)

Ensimmäinen taso on vailla huolia -vyöhyke. Tällä tasolla koetaan lapsen asioiden olevan hyvin. Asioiden koetaan sujuvan niin kuin pitää ja tuottavan toivottuja tuloksia. Lapsi esimerkiksi kasvaa ja kehittyy normaalisti ja lapsen kasvuolosuhteet ovat hyvät. Pienen huolen alue, eli tasot 2-3, tarkoittaa, että tilanteessa on tekijöitä, jotka saavat työntekijän tuntemaan pientä huolta, mutta työntekijällä on luottamus omiin auttamismahdollisuuksiinsa. Tällä alueella huolet koetaan vielä helpoksi ottaa puheeksi, sillä työntekijä voi tarjota niihin omaa tukeaan. Pienen huolen alueella mahdollisuuden varhaiseen puuttumiseen ovat hyvät. (Eriksson & Arnkil 2012, 26.)

Huoliin puuttuminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa mahdollistaa pienen huolen asioihin vaikuttamisen pienin keinoin. Viivyttely saattaa vaarantaa lapsen

terveyden ja kehityksen samalla kun ogelmien hoito vaikeutuu. Huolen synnyttyä on siitä keskusteltava lapsen tai nuoren huoltajien kanssa mahdollisimman pian. Pientä huolta aiheuttavia asioita ovat esimerkiksi satunnaiset poissaolot, lisääntynyt aikuisen tuen tarve, lapsen arkuus, käyttäytymisen muutokset, lapsen ajoittainen aggressiivisuus, väsymys, myöhästymiset sekä vanhempia tavatessa syntynyt epämääräinen huoli. (Kari, Kuukankorpi & Maasalo 2000, 3.)

Huoli on tuntuvaa ja kasvavaa harmaalla vyöhykkeellä, johon kuuluvat tasot 4-5. Harmaalla alueella ilmennyt huolta on saattanut olla jo pidemmän aikaa ja työntekijä kokee omien autamismahdollisuuksiensa olevan ehtymässä tai jo kokonaan käytetty. Asiakkuudet tällä vyöhykkeellä koetaan kuormittavina. Työntekijä saattaa olla epävarma huolestaan ja kaipaa lisää näyttöä varmistuakseen huolen aiheellisuudesta vaikka samaan aikaan kokee kasvavaa huolta asiakkaasta ja kaipaa lisää voimavaroja sekä kontrollia. Kontrollin tarve tarkoittaa sellaisen tahon etsimistä, jolla on keinoja vaikuttaa tilanteeseen kun omat auttamiskeinot eivät enää riitä. Työntekijä saattaa pohtia velvollisuutta tehdä lastensuojeluilmoitus sekä vaitiolo-velvollisuuden sitovuutta. (Eriksson & Arnkil 2012, 26.)

Epäselvyys on harmaalle vyöhykkeelle tyypillistä. Toisinaan työntekijä kokee huolehtivansa ehkä turhaan lapsen tilanteesta ja toisinaan taas on varma, että lapsi tarvitsee apua. Huoli on päivittäin tai viikoittain toistuvaa. Keskustelussa lapsen ja perheen kanssa koettu huoli kannattaa ottaa puheeksi lapsen oireilun kautta. Keskustelussa on muistettava tuoda esiin myös positiivisia huomioita lapsesta ja perheestä. Harmaalle vyöhykkeelle sijoittuvia huolia ovat esimerkiksi lapsen toistuvat käytöshäiriöt, puutteet toistuvasti lapsen hoidossa ja huolenpidossa, perheen akuutti kriisitilanne tai pitkät poissaolot. (Kari, Kuukankorpi & Maasalo 2000, 3.)

Suuren huolen alueella, tasot 6-7, huoli lapsesta on jatkuvaa ja huolta on paljon. Lapsen tai nuoren arvioidaan olevan vaarassa. Esimerkkeinä tilanteista ovat inestijä perheväkivaltatapaukset tai lapsen heitteillejättö. Työntekijän keinot auttaa ovat lopussa. Suuren huolen alueelle sijoittuvat huolet eivät anna enää aikaa epäröidä tilanteessa. Työntekijä ennakoi lapselle tai nuorelle käyvän todella huonosti ellei muutosta saada heti ja aktivoitua mukaan muutokselle välttämättömiä tahoja. Suuren huolen vyöhykkeellä eli kriisivyöhykkeellä on helpompi toimia kuin harmaalla

vyöhykkeellä, sillä tilanne itsessään pakottaa toimimaan ja ottamaan yhteyttä esimerkiksi sosiaalityöntekijään, poliisiin tai psykiatriin. Suuren huolen vyöhykkeen huoli voi esimerkiksi olla inesti, perheväkivalta tai heitteillejätö. Lastensuojeluilmoituksen tekemisen velvollisuuden täyttämättä jättämisestä on rikoslaissa määritelty seuraamukset. Ennen ilmoituksen tekoa ei tarvitse olla täyttä varmuutta tai näyttöä huolen aiheellisuudesta, koska sosiaalityöntekijöiden tehtävä on selvittää asiaa tarkemmin. (Eriksson & Arnkil 2012, 26; Kari, Kuukankorpi & Maasalo 2000, 4-5.)

Taulukko 1: Huolen vyöhykkeistö (Mukaellen Eriksson & Arnkil 2012, 25)

Huoleton tilanne	Pieni huoli		Harmaa vyöhyke		Suuri huoli	
1	2	3	4	5	6	7
Ei lainkaan huolta	Pieni huoli tai ihmettely käynyt mielessä; luottamus omiin mahdollisuuksiin vahva	Huoli tai ihmettely käynyt toistuvasti mielessä; luottamus omiin mahdollisuuksiin hyvä.	Huoli kasvaa; luottamus omiin mahdollisuuksiin heikkenee.	Huoli tuntuva; omat voimavarat ehtymässä.	Huolta paljon ja jatkuvasti; lapsi/nuori vaarassa. Omat keinot loppumassa.	Huoli erittäin suuri; lapsi/nuori välittömässä vaarassa. Omat keinot lopussa.
		Ajatuksia lisävoimavarojen tarpeesta.	Mielessä toivomus lisävoimavaroista ja kontrollin* lisäämisestä.	Selvästi koettu lisävoimavarojen ja kontrollin lisäämisen tarve.	Lisävoimavaroja ja kontrolloita saatava mukaan heti.	Muutos lapsen tilanteeseen saatavat heti.

* kontorolli= tilanteen hallinnan lisääminen esim rajoittamalla jotain epätoivottavaa asiaa

Ihmiset ennakoivat kaiken aikaa tulevaa. Myös huolen puheeksiottamisen menetelmän ydin on ennakointi. Työntekijän ei tarvitse osata ennustaa tulevia tapahtumia oikein vaan ennakoinnilla tässä tarkoitetaan ajatuskokeita, joiden avulla tunnustellaan omien tekojen seurauksia. Tarkoituksena olisi lisätä ennakointien tietoista pohdintaa ja havahduttaa työntekijä miettimään mikä tilanteessa herättää hänen huomionsa ja kiinnostuksensa. Tietoinen ennakointi auttaa arvioimaan eri tekojen seurauksia ja löytämään parhaan tavan toimia tilanteessa. (Eriksson & Arnkil 2012, 27- 28.)

Puheeksiottamisessa tavoitteena on asioiden kehittyminen myönteiseen suuntaan. Tärkeää on tunnistaa asiakkaalla jo olevat voimavarat ja antaa niistä positiivista palautetta. Tavoitteena on työntekijöiden ja huoltajien voimavarojen yhdistäminen ja tukea lasta. Neuvolassa, päiväkodissa tai koulussa perhe, oman elämänsä asiantuntija, kohtaa lapsen kehityksen ja kasvun asiantuntijan. Tilanne on mahdollista saada kehittymään myönteiseen suuntaan yhdistämällä nämä asiantuntijuudet toimivaksi yhteistyöksi. (Eriksson & Arnkil 2012, 29- 30.)

Huolen vyöhykkeistöä ei ole kehitetty ihmisten luokitteluun. Yksittäisen ihmisen huolet vaihtelevat tilanteen mukaan. Asiakkaista ei saa kerätä lain mukaan rekisteriä.

Luokittelusta voi helposti jäädä leima asiakkaalle, vaikka huolet vaihtuisivatkin. (Innokylän www-sivut 2014.)

4.4.2 Ennakointilomake huolen puheeksiottamiseksi

Huolen puheeksiottamisen helpottamiseksi on kehitetty lomake, jonka avulla työntekijä voi ennakoita tulevaa. Lomakkeessa on kysymyksiä, jotka ovat tarkoitettu pohdittavaksi valitessa huolen puheeksiottamiseen sopivaa tilannetta, kysymyksiä pohdittavaksi juuri ennen puheeksiottoa sekä kysymyksiä, jotka ovat suunnattu heti puheeksioton jälkeen. (Innokylän www-sivut 2014.) Ennakointilomake (Liite 1) on tarkoitettu työntekijän avuksi huolen jäsentämiseen. Lomakkeen voi täyttää ilman asiakkaan tunnistetietoja. Lomaketta ei missään tapauksessa saa käyttää asiakkaiden luokitteluun eikä sitä tarvitse arkistoida asiakkaan papereihin. Huolta lapsesta saatetaan kokea ja huoli voi hälvetä, mutta lapsen papereihin jäävä merkintä voi leimata lapsen. Huolen vyöhykkeistöä käytetään oman huolen asteen ja toimintamahdollisuuksien pohtimisen tueksi. (Arnkil & Eriksson 2008, 20.)

Ensimmäisen osan kysymykset on tarkoitettu pohdittavaksi tilannetta valittaessa. Tärkeää selkiyttää kysymyksillä huolta itselleen ja konkretisoida asioita, jotka huolen ovat aiheuttaneet. Lisäksi tulisi pohtia mitä tapahtuu, jos huolta ei ota esille ja miten se vaikuttaa asiakassuhteeseen. Myös oman huolen suuruutta ja omien auttamiskeinojen riittävyttä tilanteessa tulisi pohtia. Jos omat auttamiskeinot tuntuvat riittämättömältä, tulisi pohtia mistä voisi lisätä apua saada ja keiden kanssa yhteistyötä pitäisi tehdä. (Eriksson & Arnkil 2012, 14- 15.)

Toisen osan kysymykset koskevat hetkeä juuri ennen tapaamista. Tarkoitus on pohtia sitä, miten huoltaja mahdollisesti kokee työntekijän sekä tiedostaa työntekijän aseman suhteessa huoltajaan. Millaista tukea ja apua huoltaja saa ja voivatko huoltajat kokea työntekijän mahdollisesti uhkaksi. Huolenaiheiden lisäksi tulisi pohtia mitä voimavaroja tilanteessa on ja miten näitä vahvuuksia voisi tukea sillä työntekijän suhtautuminen vaikuttaa ilmapiiriin. Huoltajat voivat aistia työntekijän toivottomuuden vaikkei sitä ääneen sanoittaisikaan. Tässä vaiheessa mietitään lisäksi mahdollisia tukitoimia, omia auttamismahdollisuuksia ja huoltajien antamaa tukea

sekä näiden riittävyttä ja sitä, miten kaikkea tukea tulisi kohdentaa. (Eriksson & Arnkil 2012, 15.)

Ennen tapaamista tulee miettiä myös sitä miten oman huolensa ilmaisee ja miten yhteistyötä ehdottaa. Keskeistä on puhua lapsen tai vanhemman käyttäytymisestä ominaisuuksien sijaan. Huolet on hyvä konkretisoida esimerkeiksi ja pohtia puhuessa omaa ilmaisua ja painotusta puheessa. Ennakointi tulisi ulottaa keskustelun lisäksi siihen mihin puheeksi ottaminen johtaa. Miten puheeksiottamiseen reagoidaan ja johtaako se yhteiseen työskentelyyn huolen huojentamiseksi. Miten työntekijänä toimii jos vanhempi suuttuu. Reaktioita ennakoidalla samalla arvioidaan suunnitelmaa puheeksioton tapaa hyödyntäen. Tilan tulisi olla rauhallinen ja tilanteen kiireetön. Aika tulisi sopia siten, että vanhemmilla on aikaa valmistautua tilanteeseen. Vaitiolovelvollisuus tulee huomioida. Työpari kannattaa ottaa mukaan tueksi vaativammassa tilanteissa ja tilanteissa, joissa ennakoidaan huoltajan käyttäytyvän aggressiivisesti. (Eriksson & Arnkil 2012, 15- 16.)

Kolmannen osion kysymykset on tarkoitettu mietittäväksi puheeksiottamisen jälkeen. Jälkeenpäin tulisi pohtia miten puheeksiottaminen toteutui ja mitkä olivat omat tunnelmat ennen ja jälkeen puheeksiottamisen. Tuliko oma huoli ilmaistua, olivatko aika ja paikka sopivat, miten onnistui yhteistyön tajoaminen ja onko työntekijä itse tyytyväinen, että keskustelu käytiin. Tulisi pohtia myös pitikö oma ennakointi paikkansa. Jälkipohdinta auttaa kehittymään ja lisää ymmärrystä, miten tilanteissa käy. Tulevaisuudesta pohditaan miltä tilanteen helpottaminen näyttää puheeksioton jälkeen ja huolestuttaako edelleen jokin asia sekä miten huolta voisi vielä vähentää. (Eriksson & Arnkil 2012, 16- 17.)

Ennakointilomakkeen avulla työntekijän on mahdollista kehittää omaa toimintaansa puheeksiotossa. Ensimmäisen osion kysymysten tarkoituksena on lisätä omaa ymmärrystä tilanteesta. Toisen osion tarkoituksena on löytää itselle luontevin tapa ilmaista huolta. Kolmannessa osiossa pohditaan miten puheeksiotto omasta mielestä meni ja mitä huolestaan ja puheeksiotosta ajattelee jälkeenpäin. (Eriksson & Arnkil 2012, 12.)

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektitoiminnan suunnittelu ja toteutuksen ohjaaminen mahdollistavat tavoitteiden saavuttamisen projektityöskentelyssä. Jos suunnittelu on puutteellista, se näkyy esimerkiksi projektin myöhästelynä, jatkuvana kiireenä, aikataulujen tiheänä muuttamisena tai ennakkoinnilla estettävissä olevien ongelmien ilmaantumisena. Hyvällä suunnittelulla on mahdollista lyhentää projektiin kuluva toteutusaikaa huomattavasti. (Pelin 2011, 79- 80.)

Projektisuunnitelma mahdollistaa projektin lopputuloksen onnistumisen arvioinnin. Suunnitelmassa kuvataan mikä on aikataulu ja mitä tuloksia tässä ajassa on saatava, paljonko tarvitaan rahaa, ihmisiä ja voimavaroja sekä pelisäännöt ja työmenetelmät, joita projektissa noudatetaan. Projektisuunnitelman yhteydessä korjataan mahdolliset rajauksessa ilmenneet virheet. Projektisuunnitelman tärkein osa on aikataulut, jotka tarkentuvat kunkin työvaiheen aikana. Aikataulujen pitävyyttä on hyvä säännöllisesti tarkastella. (Ruuska 2006, 75- 76.)

Projektiin muodostuu eri vaiheista. Ennen projektin varsinaista aloitusta on käyty lävitse ideointivaihe. Projektin voi myös käynnistää asiakkaalta tullut tilaus. Kun idea on hyväksytty tai asiakkaalta tilaus tullut, on aika käynnistää projekti. Käynnistysvaiheessa projektille asetetaan tavoitteet. Seuraava vaihe on organisointivaihe, jossa nimetään projektipäällikkö. Suunnitteluvaihe seuraa organisointivaihetta. Suunnitteluvaiheessa projekti vaiheistetaan ja ositetaan, laaditaan aikataulu ja kustannusbudjetti, suunnitellaan tarvittavat resurssit sekä suunnitellaan ja ohjeistetaan projektinhallinta. Toimeenpano ja ohjausvaiheessa raportoidaan edistymisestä sekä valvotaan projektin toteutusta. Ohjausta jatketaan koko projektin ajan ja suunnitelmista poikkeamiseen puututaan korjaustoimenpiteillä. (Pelin 2011, 81.)

Opinnäytetyön projektin käynnisti Satakunnan ammattikorkeakoulun tilaus posterista, joka käsittelee varhaista puuttumista sekä huolen puheeksi ottamista. Ideointi aloitettiin elokuussa 2014. Ideoinnin jälkeen aloitettiin projekti syyskuun 2014 aikana. Aluksi oli ajatuksena saada projekti päätökseen joulukuussa 2014,

mutta aikataulua täsmennettiin lokakuussa 2014 ja uusi päättymisajankohta asetettiin toukokuulle 2015. Projektin aikataulu oli joustava ja tarkentui helmikuussa 2015, kun luento saatiin sopimaan terveydenhoitotyön opiskelijoiden aikatauluun. Luento sovittiin pidettäväksi 31.3.2015 ja siihen mennessä oli tarkoitus saada posterit ja luento valmiiksi. Kuvio 1.



Kuvio 1: Projektin aikataulusuunnitelma

Projektiin oli varattu käytettäväksi vähintään 400 tuntia. Tunneista suurin osa varattiin käytettäväksi tiedon etsimiseen ja teoreettisen osuuden kirjoittamiseen. Posterin suunnittelu ja toteutus oli toinen osio, mihin ennakoitiin projektin alussa kuluvan paljon aikaa.

Posterilla tarkoitetaan julistetta, tutkimusjulistetta tai tietotaulua. Postereita on kahdenlaisia; tieteellisellä posterilla kerrotaan tutkimuksesta ja sen tuloksista ja ammatillisella posterilla kerrotaan esimerkiksi projektin tapahtumista tai jonkin ryhmän toiminnasta. Mainostavassa posterissa on enemmän kuvia ja tekstiä vähemmän. Posterin tulisi olla selkeä, informoiva sekä nähtävissä muutaman metrin etäisyydeltä. (Perttilä 2007, 3.)

Posterin suunnitteluun tulee varata riittävästi aikaa. Etukäteen on hyvä miettiä kohderyhmä sekä posterin sijainti ja tarkoitus. Kaikki asiat eivät mahdu välttämättä posteriin, joten vain olennaisimpiin kannattaa keskittyä. Suunniteltaessa tulee huomioida posterin lopullinen koko. Liiallista värien käyttöä ja kikkailua tulee välttää. (Perttilä 2007, 4.)

Sisältöä suunniteltaessa laaditaan ensin esitettävästä asiasta tai tutkimuksesta tiivistelmä joka sisältää: muutaman asian projektin taustasta, mitä asiasta tiedetään ja mihin asioihin projektilla on pyritty etsimään ratkaisua/vastauksia, tutkimuskysymyksen esittely, tutkimusmenetelmät, tutkimustulokset, vastaukset tutkimuskysymyksiin, johtopäätökset sekä niiden yhteys aikaisempiin tutkimuksiin. Tiivistelmän tulee olla lyhyt ja ytimekäs mutta kuitenkin antaa tutkimuksesta tai tehdystä työstä hyvä ja selkeä yleiskuva. (Lundgrén-Laine, Axelin & Ritmala-Castrén 2010, 166- 167.)

Posterissa käytettävien taulukoiden ja tekstien tulee olla riittävän suuria ja kuvien tulee olla hyvälaatuisia. Lopputulos on hyvä tarkistaa useampaan kertaan esikatselulla. Tekstin koko on suhteutettava posterin kokoon. Kokoon vaikuttaa myös se, miten kaukaa lukijan tulisi kyetä lukemaan tekstiä. Tavoitteena on, että posterit on luettavissa kahden metrin etäisyydeltä. Kursivoitua ja lihavoitua tekstityyppiä on vaikea lukea pitkänä kappaleena, mutta niitä voidaan käyttää korostusta varten. Kapea ja päätteellinen fontti on luettavampaa kuin leveä ja päätteetön fontti. Rivivälin tulisi olla riittävän suuri jotta tekstiä on helppo lukea. Liian suuri riviväli saa kuitenkin tekstin näyttämään irtonaiselta. Posteriin on hyvä jättää tyhjääkin tilaa rytmittämään tekstiä. Fonttia valittaessa huomiota tulee kiinnittää merkkien selkeyteen ja kirjainten koukeroisuuteen. Kauniin näköistä tekstiä saattaa olla vaikea lukea. Jotkin kirjasintyypit saattavat viedä myös paljon tilaa ja taloudellisuus onkin hyvä muistaa posteria laatiessa. Kuvatekstin tulisi erottua muusta tekstistä selkeästi. (Perttilä 2007, 6- 8.)

Otsikot erotellaan muusta tekstistä toistuvilla väleillä sekä fontin koolla ja tyyllillä. Ala- ja väliotsikot tulee kyetä erottamaan ensisilmäyksellä ja pääotsikon tulee olla riittävän isolla. Väliotsikon yläpuolelle jätetään enemmän tilaa kuin alapuolelle. Pitkiin otsikoihin ei suositella käyttämään isoja kirjaimia. Otsikossa ja leipätekstissä voidaan käyttää eri fonttia. Tekstin korostukseen on suositeltavaa käyttää pulilihavia tai lihavia kirjasimia. Sitaateissa ja termeissä voi käyttää kursiiivia. Alleviivaus rikkoo alapidennykset ja siksi sitä ei suositella käytettäväksi laisinkaan. Ohjelmien valmiiden tekstiefektien painokelpoisuus on syytä varmistaa painosta tai tulostuspaikasta ennen niiden käyttöä. (Perttilä 2007, 8- 9.)

Fonttikokoa valittaessa huomiota tulisi kiinnittää tekstipalstan leveyteen. Yhdelle riville tulisi mahtua useampia sanoja ja numerosarjojen tulisi mahtua samalle riville eikä jakautua usealle riville. Pidemmät rivit vaativat suuremman rivivälin jotta tekstin luettavuus säilyy. Teksti voidaan tasata joko oikealta tai vasemmalta tai molemmista reunoista. Vasemmalle tasattua tekstiä on helpompi lukea kuin tasapalstaa. Tasapalsta saa helposti tekstin näyttämään laatikkomaiselta, mutta säästää tilaa. Posterissa kappaleet voidaan erottaa tyhjällä rivillä. Väreihin tulisi kiinnittää huomiota sillä eri värit viestivät eri asioita ja parhaimmillaan saattavat tukea posterin sanomaa. (Perttilä 2007, 9- 11.)

Posteria tehtäessä tulisi kiinnittää huomiota otsikointiin. Otsikon tulisi kuvata tutkimusta tai projektia olematta kuitenkaan tylsä. Taustat työn tekemiseen tulee posterissa kuvata muutamalla lauseella, sillä tilaa on rajallisesti. Liiallinen teksti, liian pieni fontti, taulukoiden tai kuvioiden epäselvyys tekevät posterista hankalan lukea ja ymmärtää. Tutkimuksen yhteydessä otoskoko on tärkeä mainita. Hyvästä posterista käy ilmi mikä on uutta ja se sisältää työstä olennaiset asiat. Lisäksi tekstin tulee olla mielenkiintoa ylläpitävästi kirjoitettu alusta loppuun ja sisältö on helposti omaksuttavissa. (Lundgrén-Laine, Axelin & Ritmala-Castrén 2010, 166- 167.)

Kun posteria esittää, tulee etukäteen selvittää esittämiseen tarvittavat välineet kuten esimerkiksi tarvitaanko esille laittamiseen joitakin kiinnitysvälineitä. Esitettäessä posteria suullisesti voi olla haastavaa saada yleisön huomio kiinnittymään esitykseen. Esitys tulisi valmistella etukäteen ja esittäjän tulee olla ajoissa paikalla. Omalla esityksellä voi antaa enemmän kuin pelkällä posterin lukemisella. Oma esitystä on hyvä muuntaa kuuntelijoiden kiinnostuksen mukaan. (Lundgrén-Laine, Axelin & Ritmala-Castrén 2010, 166- 167.)

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Tietoa projektin aiheesta alettiin kerätä jo syksyllä 2012. Vuoden 2014 syksyllä opinnäytetyötä alettiin tehdä uudelleen projektimuotoisena ja aihetta samalla tarkennettiin sekä rajattiin selkeämmäksi. Tavoitteena oli syksyn 2014 aikana saada opinnäytetyö tehtyä kokonaan ja valmistua jouluna 2014. Aikataulu kuitenkin muuttui henkilökohtaisen elämän muutosten vuoksi.

Syyskuun 2014 aikana saatiin opinnäytetyön teoriaosuudesta yli puolet kirjoitettua ja loput valmistui joulukuussa 2014. Aikaa tiedon etsimiseen sekä teorian kirjoittamiseen kului noin 200 tuntia. Tietoa löytyi paljon netistä suomeksi. Englannin kielellä tiedon etsiminen koettiin liian haasteellisena ja liikaa aikaa vieväksi ja siksi sitä ei jatkettu. Suomen kielellä löytyi aiheesta ammattikorkeakoulutasolla tehtyjä opinnäytetöitä runsaasti, mutta yliopistotasoisia tutkimuksia koskien terveydenhoitajan työtä ei juuri löytynyt. Muutamia sosiaalialaan liittyviä pro gradu -töitä tilattiin kirjaston kautta luettavaksi tiivistelmän perusteella. Ne eivät kuitenkaan sisällöltään vastanneet omaa aihetta.

Tammikuussa 2015 posterin sisällöstä valmistui raakaversio ja lopullisen muotonsa se sai huhtikuun 2015 lopussa. Posterin valmistuttua alettiin kirjoittaa opinnäytetyön loppuosaa eli arviointia ja omaa pohdintaa sekä kirjoitettiin loppuun posterin ja luennon toteutus. Toukokuussa pidettiin raportointiseminaari ja työtä viimeisteltiin. Lisäksi posterit luovutettiin tilaajalle eli Satakunnan ammattikorkeakoululle.

6.1 Posterit

Posterin tekeminen alkoi tammikuussa 2015 PowerPoint- ohjelmalla. Tällä ohjelmalla posterin asettelu koettiin hankalaksi. Posterit onkin tehty Scribus taitto- ja julkaisuohjelmalla, jonka sai ladattua netistä ilmaiseksi. Helmikuussa 2015 posterista valmistui ensimmäinen versio. Posterit päätettiin tehdä A2 kokoiseksi ja pystyyn. Reunoille ohjelmassa säädettiin leikkausvaraa 40,00 pt. Reunusten sisäpuolelle rakennettiin varsinainen posterit teksteineen ja kuvineen.

Posterin otsikossa Huolesta puheeksi - uskalla puuttua varhain, fonttina on käytetty tahomaa ja kokona on 83,00 pt. Posterissa on vihreäsävyinen kuva ja käyttämällä vihreää otsikoissa saatiin posteriin väriä ja yhtenäisempi sekä rauhallisempi ilme. Teksti otsikossa jakautuu kahdelle riville. Ylemmällä rivillä on Huolesta puheeksi ja alemmalla – uskalla puuttua varhain. Näin saatiin kaikki otsikolle käytettävissä oleva tila hyödynnettyä ja fontti mahdollisimman suureksi. Posterin tekstissä olevien väliotsikoiden tekstityylinä on arial ja fonttikokona 50,00 pt. Värinä on edelleen liukuväri vihreä. Otsikot on tasattu vasemmasta reunasta. Posterin otsikossa ja väliotsikoissa ensimmäinen kirjain on isompi kuin muut ja ne on kirjoitettu suuraakkosin. Suuraakkosia on helpompi lukea kauempaakin ja otsikot erottuvat leipätekstistä selkeästi.

Posterin leipätekstin tyylinä on tahoma, värinä musta ja kirjasinkokona 17,00 pt. Teksti on tasattu molemmista reunoista ja kirjoitettu yhdelle palstalle. Leipätekstissä on pienaakkoset. Kappaleet on tekstissä sisennetty lukemisen helpottamiseksi. Posterin keskiosassa on pidempi teksti, joka jakautuu kahdelle palstalle luettavuuden parantamiseksi. Jos tekstiä ei olisi jaettu kahdelle palstalle, joutuisi lukija lukemaan tekstiä posterin reunasta toiseen. Posterin myös jaettiin palstojen mukaan selkeästi kahteen puolikkaaseen ja yläosan tekstit tasattiin vasemman palstan mukaan ja alaosan tekstit oikean palstan mukaan. Näin posterista tuli siistimmän näköinen ja rytmitys parani.

Posteriin lisättiin kuvia tuomaan väriä ja herättämään katsojan kiinnostusta. Kuva krokotiilin suuhun astelevasta miehestä viestii rohkeudesta, jota tarvitaan puhuttaessa vaikeista asioista. Toisessa kuvassa on pieni mieteliään näköinen lapsi sormi suussa. Kuvalla halutaan herättää kiinnostusta ja tunteita sekä halua auttaa lasta, joka näyttää hieman ehkä pelokkaaltakin. Huoleen puuttuminen on auttamista. Posterin kuvat huolen vyöhykkeistöä lukuunottamatta on otettu ilmaisesta Pixabay-kuvapalvelusta netistä. Viimeinen posterissa oleva kuva on huolen vyöhykkeistö. Se on tehty Erikssonin ja Arnkilin vyöhykkeistöä mukaellen. Vyöhykkeistöissä toistuvat samat vihreän sävyt kuin posterissa muutoinkin.

Koska kuvissa ja tekstissä on väriä, päätettiin jättää posterin tausta valkoiseksi. Taustaväreiksi kokeiltiin haalean keltaista, punaista, vihreää ja sinistä, mutta

parhaimmalta posterin näytti valkoisella taustalla. Tekstit erottuivat selkeästi ja ilme oli siistimpi.

Maaliskuussa 2015 saatiin avuksi posteria arvioimaan SAMK:in viestinnästä markkinointi- ja viestintäsuunnittelija. Hän perehtyi posteriin ja kertoi asioita, joihin vielä kannattaisi kiinnittää huomiota ajatellen posterin painamista sekä millä tavoin voisi posterista saada vielä havainnollisemman pienillä muutoksilla. Esimerkiksi huolen vyöhykkeistöstä tehty ensimmäinen versio oli vähän epäselvä ja vyöhykkeistö piti tehdä uudelleen, jotta se saatiin suurennuksen ja painon jälkeenkin näkymään selkeänä. Apuna posterin teossa oli myös opinnäytetyön ohjaava opettaja, joka kertoi oman näkemyksensä siitä, miten posteria voisi vielä parantaa ja tiivistää. Lisäksi hän ohjeisti mitä tekijätietoja posterissa tulisi olla.

Huhtikuun lopussa 2015 posterin oli vihdoinkin täysin valmis. Aikaa posterin tekemiseen kului arvion mukaan 150 tuntia. Posterin sisältö piti suunnitella ja suunnittelun jälkeen tiivistää. Tähän kului aikaa noin 10 tuntia. Loput ajasta kului ensin ohjelman käytön opettelussa ja sitten tekstin kirjoittamisessa ohjelmaan, kuvien etsimisessä, kuvien ja tekstin asettelussa sekä muotoilussa ja viimeisten pienten korjausten tekemisessä. Viimeisissä yksityiskohtien hiomisissa aikaa kului noin 20 tuntia. 20. versio posterista Scribus –ohjelmalla tehtynä päätyi vihdoinkin painoon.

6.2 Luento terveydenhoitotyön opiskelijoille

Opinnäytetyön aiheesta pidettiin luento SAMK:in terveydenhoitotyön opiskelijoille 31.3.2015. Heillä oli juuri alkaneet terveydenhoitotyön opinnot. Luennolle valmistettiin PowerPointillä diasarja. PowerPoint-esityksen tekemiseen kului aikaa noin 10 tuntia. Aikaa kului diojen kirjoittamiseen, kuvien etsimiseen ja muistiinpanojen kirjoittaminen itselle. Dioja tehtäessä haastavaksi koettiin tekstin tiivistäminen riittävästi, sillä asiaa oli paljon. Kuvia oli myös vaikea etsiä ja niitä löytyi lopulta vain muutama, jotka sopivat aiheeseen. Kuvat esitykseen löytyivät ilmaisen Pixabay-kuvapalvelun kautta netistä.

Ennen varsinaista esitystä pidettiin myös koeluento siihen kuluvaan ajan selvittämiseksi. Luennolle myös valmistettiin pieni kysely (LIITE 3) palautteen

saamiseksi. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista eikä kuulijoiden tarvinnut laittaa paperiin nimeään. Vastauslaput hävitettiin polttamalla sen jälkeen, kun ne oli analysoitu sisällön erittelyllä.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin onnistumista on vaikea arvioida, sillä projektilla voi olla useita toistensa kanssa ristiriidassa olevia tavoitteita. Projektin katsotaan olleen onnistunut, kun se saavuttaa sille asetetut tavoitteet sovituilla kustannuksilla suunnitellun aikataulun mukaisesti. Epäonnistuminen saattaa johtua puuttellisesta tai epärealistisesta projektisuunnitelmasta, projektin johtamisen tai organisoinnin ongelmista sekä syistä, joihin projekti ei voi varautua. (Ruuska 2007, 274- 276.)

Aikataulujen pitävyyttä ja kustannusarviota on helppo mitata, mutta projektin onnistumisen arviointi on aina osittain mielipidekysymys. Laadullista arviointia on projektissa mahdoton arvioida ennen etukäteen sovittuja kriteerejä onnistumiselle. Projektia arvioitaessa voi projekti samaan aikaan olla epäonnistunut joissakin asioissa, mutta onnistunut toisissa. Tästä syystä sama lopputulos voidaan kokea myös sekä epäonnistuneeksi että onnistuneeksi. Kun projektiin kohdistuneet odotukset eivät ole täyttyneet, on projekti epäonnistunut. (Ruuska 2007, 277-279.)

Projektin aikataulu muuttui työn edetessä. Aluksi suunniteltu aikataulu oli liian tiukka henkilökohtaisessa elämässä tapahtuneiden muutosten vuoksi. Aikataulu oli myös pitkään melko väljä, sillä luennolle sovittiin ajankohta helmikuussa 2015. Aikataulussa pysyttiin melko hyvin tämän jälkeen. Lopullinen posterit myöhästyi maaliskuun 2015 luennolta, eikä sitä voitu esitellä kuten oli tarkoitus. Myöhästymisen kuitenkin johtui asioista, joihin projektin tekijä ei voinut vaikuttaa. Posterit saatiin valmiiksi ja painetuksi vihdoinkin huhtikuun 2015 lopussa.

Posterit onnistui hyvin, vaikka aiempaa kokemusta ei tällaisen posterin tekemisestä projektin tekijällä ollut. Kokonaisuus on selkeä. Tekstiä on paljon, mutta posterit ei

näytä liian ahtaalta. Tyhjää tilaa on, mutta ei liikaa. Kokonaisuus on tasapainoinen. Posteria on helppo lukea vielä kauempaakin. Kuvat herättävät mielenkiintoa. Posterin painamiseen oli varattu rahallisia resursseja. Ne kuitenkin vapautuivat muuhun käyttöön, kun Satakunnan ammattikorkeakoulu painatti posterin.

Raportointitilaisuudessa paikalla ollut graafisen alan ammattilainen kehui posterin selkeyttä. Värit sopivat aiheeseen ja asettelu oli rauhallinen. Kokonaisuus oli onnistunut eikä liian räikeä tai sotkuinen. Kuvat olivat aiheeseen sopivia ja niitä oli sopivasti suhteessa tekstiin.

Projektiin kuului myös luennon pitäminen. Luento onnistui hyvin jännityksestä huolimatta. Paikalla oli kuulijoita yli 30. PowerPoint-esityksessä tekstiä oli dioissa ehkä vähän liikaa. Luennon kuulijat saivat antaa palautetta anonyymisti kirjallisesti. Lähes kaikki kuulijat pitivät luennon aihetta mielenkiintoisena, tärkeänä ja ajankohtaisena. Useat kirjoittivat luennon olleen hyödyllinen. Yksi koki luennon itselleen aiheena tylsäksi ja toinen pohti olisiko luento sopinut paremmin vasta myöhemmin opinnoissa pidettäväksi.

Kaikki osallistujat kokivat saaneensa luennolla uutta tietoa aiheesta, jota ei vielä oltu käsitelty syvällisesti opintojen aikana. Jotkut olivat jo aiemmin tutustuneet huolen puheeksi ottamiseen ja saivat nyt syvennettyä aiemmin oppimiaan asioita. Enemmän olisi kaivattu vapaampaa keskustelua ja esimerkkejä sekä kokemuksia kentältä. Jonkun mielestä luento oli liian pitkä ja toinen taas olisi halunnut kuulla enemmänkin. Suurimman osan mielestä luento oli sopivan lyhyt ja ytimekäs. Muutama oli pohtinut miten ottaa vaikeita asioita esiin asiakasta kunnioittaen ja kertoi saaneensa nyt siihen työkalun. Yksi vastaaja kertoi myös pohtineensa miten lastensuojelu näkyy terveydenhoitajan työssä, sillä aihe on paljon ollut mediassa esillä. Luennolla hän koki saaneensa tähän vastauksen. Palautteen perusteella luentoa pidettiin hyvänä. Jos esittäjällä olisi ollut työkokemusta terveydenhoitajan työstä harjoitteluja enemmän, luentoa olisi voinut rikastuttaa eri tavalla. Nyt luento keskittyi enemmän teoriaan.

Projektin tavoitteena oli lisätä terveydenhoitotyön opiskelijoiden tietoa varhaisesta puuttumisesta ja huolen puheeksiottamisesta. Tavoitteessa onnistuttiin hyvin. Posterin

jää Satakunnan ammattikorkeakoululle käytettäväksi ja luento tallennettiin opiskelijoiden käyttämään verkko-oppimisympäristöön. Luennolla läsnä olleet kokivat oppineensa uutta ja omien sanojensa mukaan osa sai varmuutta toimia työssään sekä työkalun puuttua epävarmoissakin tilanteissa. Tavoitteet siis saavutettiin ja tarkoitus täyttyi.

8 POHDINTA

8.1 Eettinen pohdinta ja luotettavuus

Projektin aikana käytettiin aikaa runsaasti lähteiden etsimiseen ja lukemiseen. Netistä löytyi paljon tietoa huolen puheeksi ottamisesta esimerkiksi Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivuilta. Teorian kirjoittamisessa käytettiin lähteenä lisäksi Erikssonin ja Arnkilin kirjoittamaa *Huoli puheeksi: Opas varhaisista dialogeista kirjasta*. Lähteitä käytettiin monipuolisesti ja epäselvät asiat tarkistettiin useammasta eri lähteestä. Lähteiden monipuolinen käyttö parantaa työn luotettavuutta.

Luennon jälkeen jaettuun kyselyyn opiskelijat vastasivat vapaaehtoisesti ja anonymisti. Kyselystä ei käynyt ilmi mitään vastaajaa koskevia tietoja kuten esimerkiksi nimeä, ryhmää jne. Vastausten lukemisen ja arkistoinnin jälkeen vastauslaput hävitettiin polttamalla. Vastauksilla arvioitiin luennon onnistumista ja kehittämisideoita.

8.2 Oman ammatillisen kehittymisen arviointi

Terveystieteiden työssä tapaa monenlaisia asiakkaita ja näkee asioita, joihin voi olla hankala puuttua. Hankalaksi puuttumisen tekee asiakkaan yksityisyyteen puuttuminen ja oman huolen epävarmuus. Tehdessäni työtä käsitin, ettei huolestaan aina tarvitse olla varma, vaan asiasta voi keskustella. Huolen ottaminen puheeksi on avain siihen. Oma huoli sanotaan ääneen asiakasta kunnioittaen syyttelemättä ja

siihen pyydetään asiakkaalta huojennusta. Samalla poistetaan asiakassuhdetta haittaavat olettamiset, salailu ja pidetään suhde avoimena.

Menetelmän kautta on mahdollista myös arvioida omaa toimintaa tilanteissa, joissa huoli herää ja siihen puututaan. Ennakointilomake auttaa arvioimaan omia reaktioita ja pohtimaan omaa suhtautumista tulevaan tilanteeseen ja omiin odotuksiin siitä, miten puheeksi ottaminen sujuu. Lomake myös auttaa arvioimaan jälkeenpäin miten tilanne sujui ja toteutuivatko asiat siten kuin itse odotti. Aloittelevana terveydenhoitajana koen, että ennakointilomake on hyvä apuväline omaan työhön.

Projektin tekemisestä yksin ei ollut aiempaa kokemusta. Tätä projektia tehdessä kehittyi oman ajankäytön suunnittelun taito ja pitkäjänteisyys. Posteria tehdessä oppi käyttämään uutta ohjelmaa ja kärsivällisyys kasvoi pieniä yksityiskohtia parannellessa. Samalla tuli kantapään kautta opittua miten kuville käy, kun niitä suurentaa ennen käyttöä. Taitto-ohjelman käytön opettelusta tulee olemaan hyötyä tulevassa työssä, jos suunnittelee erilaisia opaslehtisiä asiakkaille.

Mahdollisena jatkoprojektina voisi järjestää luentopäivän varhaisesta puuttumisesta ja sen merkityksestä, huolen puheeksi ottamisesta, huolen vyöhykkeistön ja ennakointilomakkeen käytöstä, lastensuojeluilmoituksen tekemisestä sekä erilaisista huolimittareista. Luentopäivän aikana olisi mahdollista paneutua aiheeseen perusteellisesti.

LÄHTEET

- Arnkil, T. & Eriksson, E. 2008. Älkää leimatko lapsia huolten vyöhykkeistöllä. Dialogi 8/2008, 20. Viitattu 14.11.12.
<http://dialogi.stakes.fi/FI/dialogin+arkisto/2008/8/sivu/20.htm>
- Eriksson, E. & Arnkil, T.E. 2012. Huoli puheeksi: Opas varhaisista dialogeista. 8. painos. Tampere: Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy.
- Haarakangas, K. 2008. Parantava puhe. Helsinki: Hakapaino.
- Kari, M-L., Kuukankorpi, P. & Maasalo, M-L. 2000. Harava –projekti 2000-2004. Huolen käsikirja - Paikallinen varhaisen puuttumisen toimintamalli. Keuruu.
- Kemppinen, K. 2007. Early Maternal Sensitivity -Continuity and Related Risk Factors. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Viitattu 16.9.2014.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-0749-2/urn_isbn_978-951-27-0749-2.pdf
- Kuikka, M. 2005. Mitä varhaisella puuttumisella tarkoitetaan? Opettaja –lehti 23.9.2005, 38 B 6-8. Viitattu 9.9.2014. www.laskl.fi
- Lastensuojelulaki. 2007. 13.4.2007/417 muutoksineen.
- Lundgrén-Laine, H., Axelin, A. & Ritmala-Castrén, M. 2010. Miten teen hyvän posterin? Tehohoito 28(2), 166-167.
- Mäkelä, M. 2009. Dialoginen työmenetelmä. Lastensuojelun verkostopalaverikäytännön analyysi. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 13.1.2013.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/20030/URN_NBN_fi_jyu-200904241512.pdf?sequen..
- Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. 7. uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Perttilä, A. 2007. Ohjeita posterin tekoon. Viestintäpiste. Laurea ammattikorkeakoulu: Leppävaara.
- Ruuska, K. 2006. Terveysthuollon projektinhallinta: Mallit, työkalut, ihmiset. Tammer-Paino Oy: Talentum Media Oy
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa: Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 6. tark. p. Gummerus Kirjapaino Oy: Talentum Media Oy
- Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. Viitattu 29.8.2014. www.samk.fi

Savonlinnan kaupunki yhteistyössä perusturvan ja sivistystoimen kanssa. 2012. Varhaisen puuttumisen käsikirja. Viitattu 16.9.2014.

http://www.savonlinna.fi/asukas/kasvatus_ja_opetus/paivahoito_ja_varhaiskasvatus/varhainen_puuttuminen

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2014. Lastensuojelun laatusuositus. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Suomen terveydenhoitajaliitto STHL Ry – Finlands hälsövärdarförbund FHVF Rf. 2008. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. Art-Print Oy.

Taskinen, S. 2010. Lastensuojelulain soveltaminen. Helsinki: WSOYpro OY.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2014. Huolen puheeksiottaminen varhain ja dialogisesti. Viitattu 9.9.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/verkotdialogiset_menetelmat/huolen_puheeksi_ottaminen

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2015a. Lastensuojelun laatusuositus. Viitattu 30.4.2015. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2015. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. Viitattu 28.3.2015. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2015b. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. Viitattu 28.3.2015. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla

Varhaisen puuttumisen vastuuhenkilöverkosto. 2014. Yhtenäinen eettinen perusta. Viitattu 9.9.2014. http://www.varpu.fi/varpu/eettiset_periaatteet



Verkostotutkimus ja kehittämismenetelmät
T. E. Arniki & E. Eriksson

HUOLEN PUHEEKSIOTON ENNAKOINTILOMAKE

Lomake on suunniteltu sähköiseksi lomakkeeksi. Voit kirjoittaa vastaukset suoraan lomakkeeseen.

Lomake on tarkoitettu tueksi tilanteissa, joissa:

- Sinulla on huolta lapsen/nuoren hyvinvoinnista
- Et ole syyistä tai toisesta ottanut asiaa selvästi puheeksi hoitajien kanssa ja
- Haluat kehittää huolen ilmaisemista osana työtäsi lasten ja nuorten hyväksi

Lomakkeessa on kolme osaa:

- 1) **A osa** on tarkoitettu täytettäväksi silloin kun *olet valitsemassa tilannetta*, jossa aiot kehittää huolen aiheesi puheeksiottamista.
- 2) **B osa** on tarkoitettu täytettäväksi silloin, kun olet juuri *valmistautumassa tapaamaan* lapsen/nuoren hoitajan tai hoitajat. Voit käyttää lomaketta myös muiden lapselle tärkeiden aikuisten kanssa.
- 3) **C osa** on tarkoitettu täytettäväksi pian tuon *tapaamisen jälkeen*.

A. Täytä, kun valitset tilannetta (kysymykset 1-3)

1a. Perustiedot lapsesta/nuoresta, perheestä (ilman tunnistetietoja)

1b. Perustiedot sinusta: toimipisteesi, ammattisi

2. Keitä perheenjäseniä tapaat ja mitä teet heidän kanssaan?

3a. Mistä olet huolissasi lapsen/nuoren tilanteessa?

3b. Mitä tapahtuu, jos et ota huoltasi puheeksi?

3c. Mille vyöhykkeelle huolesi sijoittuu?
 Pieni huoli Huolen harmaa vyöhyke Suuri huoli

B. Täytä ennen tapaamista (kysymykset (4-8))

4. Missä asioissa (arvioisi mukaan) lapsen/nuoren huoltaja/t kokee saavansa sinulta tukea?

Onko asioita, joissa hän/he voi kokea sinut uhkaavaksi?

Tuki:

Uhka:

5.a. Mitä voimavaroja lapsessa/nuoressa ja hänen tilanteessaan näet ja mitä voisit niistä kertoa huoltajalle/huoltajille?

5.b. Mitä sinä ja huoltaja(t) voisitte tehdä tahoillanne ja/tai yhdessä lapsen/nuoren tilanteen parantamiseksi?

6. Miten otat huolesi ja yhteistyötoiveesi esille? Sanoita; mieti vaihtoehtoisia tapoja ilmaista huolesi, se miten kerrot voimavaroista ja ehdotat yhteistyötä

7a. Ennakoin mitä tapahtuu puheeksiottamistilanteessa. Kuka reagoi ja miten?

7b. Ennakoi mihin puheeksiottaminen johtaa lähitulevaisuudessa?

Jos ennakoit, että puheeksiottaminen heikentää mahdollisuuksia huojentaa lapsen/nuoren tilannetta, palaa pohtimaan a) missä todella tarvitset huoltajan/huoltajien apua ja b) miten saat tuon avun; eli sanoita yhteistyötarjoukseksi uudestaan.

8. Millainen tila ja aika olisi tällaiselle kohtaamiselle otollinen eli milloin ja missä otat asian puheeksi?

C. Täytä pian tapaamisen jälkeen (kysymykset 9-11)

9. Miten toteutit puheeksiottamisen?

10. Mitkä olivat tunnelmasi puheeksioton

a) alla:

b) aikana:

c) jälkeen:

11.a. katso ennakoitejasi kysymyksessä nro 7. Tapahtuiko niin kuin ennakoit vai jotakin muuta? Koitko jotain yllättävää?

11b. Mitä toiminta lapsen/nuoren tilanteen helpottamiseksi nyt näyttää? Mikä herättää toiveikkuuttasi? Mikä huolestuttaa edelleen?

11c. Mitä aiot tehdä tämän huolesi vähentämiseksi?

HUOLESTA PUHEEKSI – USKALLA PUUTTUA VARHAIN

JOHDANTO

Terveystyöntekijän tulisi työssään kyetä ottamaan esiin vaikeita asioita. Toisinaan omasta huolestaan voi olla epävarma ja huoleen puuttuminen voi siksi olla vaikeaa varhain. Eriksson ja Arnkil ovat kehittäneet työkalun varhaiseen puuttumiseen etenkin lasten kanssa työskenteleville. Menetelmässä otetaan puheeksi itsellä herännyt huoli ja pyydetään siihen asiakkaalta huojennusta. Varhaisella puuttumisella on mahdollista ehkäistä ongelmien kasautumista ja tilanteiden kärjistymistä.



HUOLEN PUHEEKSI OTTAMINEN

Työntekijä voi ottaa kokemansa huolen puheeksi dialogisesti eli aidosti kuunnellen ja ollen läsnä keskustelussa. Huoli on subjektiivinen ennakoitu tuleva, suhteiden kehittymisestä sekä työntekijän toimintamahdollisuuksista.

Jos huolia on useita tulee pohtia mihin niistä ensiksi tartutaan. Huolten kirjaaminen auttaa selvittämään niitä itselle. Liian yleisellä tasolla ilmaistu huoli voi asiakkaalta jäädä huomioimatta. Valmistautumisen avuksi on kehitetty ennakoitilomake, joka helpottaa vaikeista asioista puhumista. Puhuttaessa asiakkaalle

tulee välttää ammattikieltä ja antaa konkreettisia esimerkkejä asioista, joista huoli on herännyt.

Ennen puheeksiottoa tulee myös pohtia riittäväkö puheeksioton lisäksi työntekijän oma tuki vai tarvitaanko muuta tukea. Huolen puheeksi ottaminen on lupaus auttaa.

ENNAKOINTI

Ennakoitu on huolen puheeksiottamisen ydin. Ennakoinnin avulla on tarkoitus lisätä omaa tietoista pohdintaa, ei oppia ennustamaan oikein. Ennakoitu on työntekijän arviointi tilanteen kehittymisestä, omien auttamismahdollisuuksien riittävydestä sekä mahdollisen lisätuen tarpeesta. Tavoitteena puheeksiottamisessa on työntekijän ja huoltajien voimavarojen yhdistäminen lapsen tueksi. Neuvolassa tai koulussa kohtaavat perhe ja lapsen kehityksen sekä kasvun asiantuntijat.



HUOLEN VYÖHYKKEISTÖ

Vyöhykkeistö on työntekijän avuksi hänen arvioissaan omaa selviytymistään, voimavarojensa riittävyttä ja mahdollisen lisätuen tarvetta. Vyöhykkeistön avulla voi jäsentää huolensa astetta, omien auttamismahdollisuuksien riittävyttä ja lisävoimavarojen tarvetta. Vyöhykkeistö yhdistää myös eri ammattiryhmiä tukemaan varhaisista puuttumisesta ja edistämään yhteistyötä.

Vyöhykkeistöä huoli nähdään jatkumona, jonka toisessa ääripäässä on huoleton tilanne (1) ja toisessa päässä suuren huolen tilanne (7) eli lapsen koetaan olevan välittömässä vaarassa.

Huoleton tilanne	Pieni huoli		Harmaa vyöhyke		Suuri huoli	
1	2	3	4	5	6	7
Ei lainkaan huolta.	Pieni huoli tai ihmettely käynnynä, käynnynä, luottamus omiin mahdollisuuksiin vahva.	Huoli tai ihmettely käynnynä, toistuvasti mielessä, luottamus omiin mahdollisuuksiin hyvä.	Huoli kasvaa; luottamus omiin mahdollisuuksiin heikkenee.	Huoli tuntuva, omat voimavarat ehtymässä.	Huolta paljon ja pitkäkestoisesti, lapsi/nuori vaarassa. Omat keinot loppumassa.	Huoli erittäin suuri, lapsi/nuori välittömässä vaarassa. Omat keinot loppussa.
		Ajatuksia lisävoimavarojen tarpeesta.	Mielessä toivomus lisävoimavaroista ja kontrollin* lisäämisestä.	Selvästi koettu lisävoimavarojen ja kontrollin* lisäämisen tarve.	Lisävoimavaroja ja kontrollia saattava mukana heti	Muutos lapsen tilanteeseen saattava heti.

*Kontrolli = tilanteen hallinnan lisääminen esim. rajoittamalla jotain epätoivottavaa asiaa

LÄHTEET:
Eriksson, E. & Arnkil, T.E. 2012. Huoli puheeksi: Opas varhaisista dialogeista.
Taskinen, S. 2010. Lastensuojelun soveltaminen. Terveystyön- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2015.
Varhaisen puuttumisen vastuuhenkilöverkoston www-sivut. 2014.
Kuvat: www.Pixabay.com

© Terveystyöntöön opiskelija Johanna Santikko 2015
Lehtori, TTL Kristiina Kurritu 2015

samk

Kyselylomake luennon arvioimiseksi

1. Oliko aihe mielenkiintoinen?

2. Saitko uutta tietoa huolen puheeksi ottamisesta?

3. Olisitko kaivannut jotakin lisää?

4. Ruusut ja risut

Kiitos vastauksista!