

TAVOITTEENA LAPSEN EIJÄ MIELI

Yhteisvastuukeräyksen Eijä lapsen mieli -hankkeen koulutusten arviointi

Petra Teittinen

Diakonia -ammattikorkeakoulu, Diak Etelä Järvenpää

Sosiaalialana koulutusohjelma

Diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto

Sosionomi (AMK)

Kevät 2012

TIIVISTELMÄ

Petra Teittinen. Tavoitteena ehjä lapsen mieli, Yhteisvastuukeräyksen Ehjä lapsen mieli -hankkeen koulutusten arviointia. Diak etelä, Järvenpää, kevät 2012, 51 s., 1liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, diakonisen sosiaalityön koulutusohjelma, sosionomi (AMK)

Opinnäytetyössäni arvioin Yhteisvastuukeräyksen varoilla järjestettyjä Ehjä lapsen mieli -koulutuksia. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa, miten koulutusten Lapset puheeksi -työmenetelmä on otettu käyttöön. Yhteisvastuukeräys vuonna 2007, nosti lasten tilanteen perheissä, joissa vanhimmalla on mielenterveyden ongelmia. Ehjä lapsen mieli -kampanjan kerätyistä varoista sai kaksikymmentä prosenttia Mielenterveyden keskusliitto. Liitto järjesti varoilla valtakunnallisia koulutuksia, joiden tavoitteena oli levittää Lapset puheeksi -työmenetelmää. Lapset puheeksi -työmallissa työntekijä muutaman tapaamisen merkeissä ottaa vanhempien kanssa lasten tilanteen puheeksi. Koulutukset oli tarkoitettu sosiaalialan ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään perheellisiä mielenterveyskuntoutujia.

Opinnäytetyössäni käytin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineiston keräsin sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeen teossa käytin Webropol -ohjelmaa. Mielenterveydenkeskusliitto lähetti valmiin kyselylomakkeen niille, joiden sähköpostiosoitteita liitto oli kerännyt koulutusten aikana. Kysely lähetettiin saamani arvioin mukaan kahdelle sadalle ja 57 vastasi kyselyyn. Opinnäytetyöni aikana liitossa tapahtui henkilövaihdoksia ja oli mahdoton enää selvittää kuinka monelle kysely lähetettiin.

Tutkimuksen päätulokset Saamani aineiston perusteella koulutuksiin oltiin tyytyväisiä ja ne koettiin tärkeinä. Osallistujat olivat oppineet Lapset puheeksi -menetelmän koulutusten ansiosta. Lapset puheeksi -työmenetelmä oli otettu pääosin käyttöön. Ilmeni että verkostoyhteistyö olisi työn tavoitteiden kannalta tärkeää, mutta haastava saada aikaiseksi.

Lastensuojelulain mukaan Lapset puheeksi -menetelmää tulisi käyttää joka kerran kun asiakkaaksi tulee perheellinen mielenterveyskuntoutuja. Asiaa tulisi pitää edelleen esillä ja aktiivisesti toimia niin, että lastensuojelulaki tältä osin toteutuisi. Hanke on ohi, mutta jatkotoimenpiteitä voisi suunnitella ja asiaa pitää edelleen esillä, esimerkiksi Mielenterveyden keskusliiton nettisivuilla. Yhteisvastuukeräys voisi omissa materiaaleissaan tiedottaa seurakuntia Ehjä lapsen mieli -hankkeen tuloksista.

Asiasanoja: Yhteisvastuukeräys, diakonia, perheellinen mielenterveyskuntoutuja, Lapset puheeksi -menetelmä.

ABSTRACT

Teittinen, Petra.

Aiming to a safe and good life for each child. Evaluation of trainings for a project. 51 p., 1 appendix. Language: Finnish. Järvenpää, Spring 2012. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Diaconal Social Work. Degree: Bachelor of Social Services.

In this study the object was children who live in families where the parents have mental health problems. The aim of the study was to evaluate trainings which purpose was to achieve safe and good life for these children. The trainings were put into practice by Finnish Central Association of Mental Health and funded by Common Responsibility Campaign. The Campaign wanted to help children whose parents have mental problems in year 2007. The aim of the trainings was to teach a new method called Let's talk about children to professionals of social and diaconia field. Let's talk about children is a method which purpose is to talk with parents who have mental health problems about their children's situation. In my study I wanted to find out how the professionals who participated in the trainings have taken the method into everyday use in their work.

I collected material by sending a questionnaire to professionals who participated in the trainings of the project. The questionnaire was sent to a couple of hundred of professionals who participated in trainings and I got back 57 of them. In the thesis I used quantitative research methods. I made the questionnaire using the Webropol electronic programme.

The main result was that the trainings were good and meaningful. It appeared that networking is challenging and did not succeed as well as intended. After the trainings the method has been taken into practice quite well but not as good as the Finnish law for children requires.

In conclusion I think that the matter should be open and used so the children who live in families whose parents have mental health problems would not be forgotten. For example the Finnish Central Association of Mental Health could keep matter on their website and Common Responsibility Campaign should give information to parishes about the results of the project.

Key words: Common Responsibility Campaign, diaconia, mental health rehabilitee, Let's talk about children method.

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| 1 EIJÄ LAPSEN MIELI..... | 5 |
| 2 RIKKINÄISESTÄ EIJÄKSI..... | 7 |
| 2.1 Ehjä lapsen mieli -hankkeen lähtökohta | 7 |
| 2.2 Opinnäytteen tavoitteet | 7 |
| 3 YHTEINEN VASTUU | 10 |
| 3.1 Yhteisvastuukeräys | 10 |
| 3.2 Altruismi | 11 |
| 3.3 Diakoniakäsitys | 13 |
| 4 VASTUU LAPSISTA..... | 15 |
| 4.1 Mielenterveyden keskusliitto | 15 |
| 4.2 Mielenterveyskuntoutujat..... | 15 |
| 4.3 Lapset mielenterveysperheissä..... | 16 |
| 5 KOULUTUKSET PERHEIDEN JA LAPSEN TUKENA | 18 |
| 5.1 Lapset puheeksi -menetelmä..... | 18 |
| 5.2 Ehjä lapsen mieli -koulutukset..... | 19 |
| 6 TUTKIMUSPROSESSI..... | 22 |
| 6.1 Tutkimuksen tekeminen kyselylomakkeella | 22 |
| 6.2 Aineiston keruu ja luotettavuus..... | 24 |
| 7 KYSELYN TULOKSET | 26 |
| 7.1 Kyselyyn vastanneet..... | 26 |
| 7.2 Vastaajien valtakunnallisuus | 28 |
| 7.3 Lapset puheeksi -menetelmän käyttö | 30 |
| 7.4 Verkostoitumisen onnistuminen koulutusten aikana | 32 |
| 7.5 Tilanne ennen ja jälkeen starttiseminaarin | 36 |
| 7.6 Koulutusten vaikutukset..... | 38 |
| 7.7 Huoli lapsista ja Yhteisvastuukeräyksestä | 41 |
| 8 POHDINTA | 42 |
| LÄHTEET:..... | 45 |
| LIITE 1: KYSELYLOMAKE..... | 49 |

1 EHJÄ LAPSEN MIELI

Tämä opinnäytetyö koskee Yhteisvastuukeräyksen Ehjä lapsen mieli -hanketta ja siihen liittyviä koulutuksia. Evankelisluterilaisen kirkon Yhteisvastuukeräyksen vuoden 2007 kohteeksi valittiin lapset ja nuoret, jotka elävät perheissä, joissa toisella tai molemmilla vanhemmilla on mielenterveyden ongelmia. Kampanjan tuotolla haluttiin auttaa lapsia ja tukea vanhempia näkemään omien lastensa tilanne sairauden keskellä. Kotimaassa tapahtuvan valtakunnallisen hankkeen toteuttajaksi valittiin Mielenterveyden keskusliitto. Keräyksen varoilla toteutettiin koulukampanja ja sosiaalialan työntekijöille suunnattuja koulutuksia. Tässä työssä keskityn hankkeen koulutuksiin, joiden tarkoitus oli tukea sosiaalialan ammattilaisia ottamaan lapset puheeksi työskennellessään perheellisten mielenterveyskuntoutujien kanssa.

Työskentelin kouluttajana Yhteisvastuukeräyksen valtakunnallisessa toimistossa Ehjä lapsen mieli -kampanjan toteutuksen aikana. Omassa työssäni kouluttajana tapasin seurakunnissa Yhteisvastuukeräyksen toteuttajia. Tehtävänäni oli tukea heitä ja antaa välineitä, jotta he voisivat kertoa valitusta kohteesta ja siitä miten kerätyt varat käytetään. Varat eivät välttämättä mene konkreettisiin asioihin, kuten keräyksen alkuaikoina, jolloin varoilla ostettiin esimerkiksi sänkyjä, lehtiä ja pyörätuoleja. Usein Suomessa tarvitaan pääasiassa resursseja työvoiman palkkaamiseen tai tiedon ja taitojen lisäämiseen, jotta tukea tarvitsevat tulevat autetuiksi. Ihanteellisesti ajateltuna annettu euro jää elämään ja auttamaan senkin jälkeen, kun se jo on virallisesti käytetty, jos hankkeet toteutuvat hyvin. Minua kiinnosti, millainen vaikuttavuus hankkeilla on pidemmällä tähtäimellä ja miten hankkeet jäivät elämään niille paikkakunnille, joihin ne vietiin. Tämä työ on yksi tapa tuoda näkyväksi sitä ketjua, joka alkaa lahjoittajasta ja päättyy avun saajaan.

Minulle Yhteisvastuukeräyksen aatteessa on tärkeää sen diakoniset periaatteet. Näiden periaatteiden mukaisesti Yhteisvastuukeräys nostaa esiin niitä, jotka tarvitsevat apua. Kerätyillä varoilla heitä autetaan ja samalla annetaan kansalaisille mahdollisuus auttamiseen. On myös erityisen tärkeää kertoa, miten Yhteisvastuukeräys vaikuttaa ihmisten elämään. Mielestäni Yhteisvastuukeräyksen teemat osoittavat, että keräyksen avulla

halutaan tuoda esiin juuri niiden ääni, jotka eivät itse siihen kykene ja jotka ovat kaikkein heikoimmassa asemassa.

Yhteisvastuukeräys on perinteisesti pyrkinyt ottamaan kantaa ja luomaan uusia tapoja auttaa. Yhteisvastuukeräys tukee heikkoja ja kerää varoja myös ei kristillisille auttajatahoille. Yhteisvastuukeräystä ei olisi ilman ihmisten epäitsekkyyttä ja halua auttaa.

Opinnäytetyöni liittyy näkökulmaan, jossa apua hakee perheellinen mielenterveyskuntoutuja. Lasten huomioiminen sosiaalialalla tai diakoniatyössä tulisi olla automaattista. Lapsi kohtaa aivan omanlaisiaan vaikeuksia, jos hän jää yksin ihmettelemään vanhempansa sairauden eri vaiheita. Pahimmassa tapauksessa hän altistuu itse aikuisiällä mielenterveyden ongelmille.

Lahjoittajat pitivät lasten auttamista tärkeänä vuonna 2007. Yhteisvastuukeräyksellä kerätty tuotto Ehjä lapsen mieli- hankkeelle ja sen koulutuksiin on käytetty. Miten työntekijät ovat hyödyntäneet yhteisvastuuvain järjestettyjä Ehjä lapsen mieli - koulutuksia?

2 RIKKINÄISESTÄ EBJÄKSI

2.1 Ehjä lapsen mieli -hankkeen lähtökohta

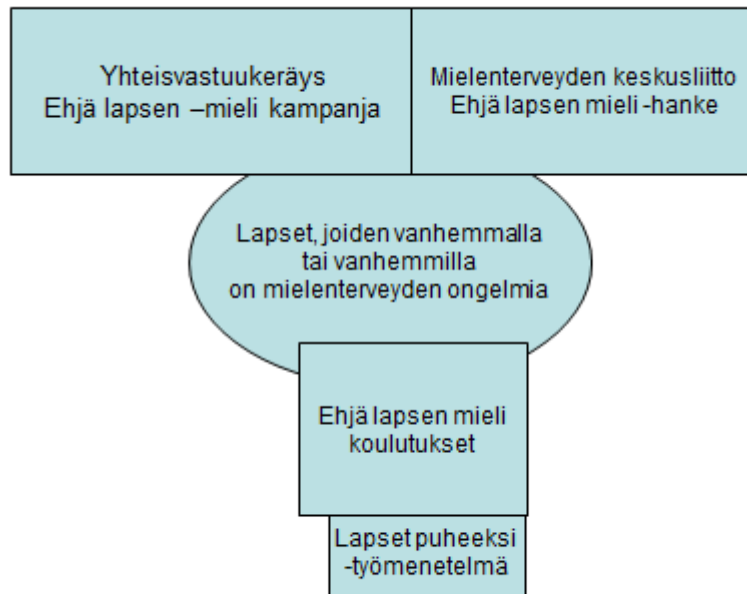
Vuoden 2007 Yhteisvastuukeräyksen Ehjä lapsen mieli -hankkeessa nostettiin esiin lasten asema perheissä, joissa vanhemmilla on mielenterveyden ongelmia. Lastensuojelulain hengessä sosiaalialan kentällä tai diakoniatyössä työntekijän tulisi tukea asiakkaansa vanhemmuutta ja ottaa kuntoutumisessa huomioon myös perheen lapsi tai lapset. Ehjä lapsen mieli -hankkeen konkreettiseksi apuvälineeksi tässä opinnäytetyössä otettiin Stakesin kehittämä Lapset puheeksi -työmenetelmä. Menetelmän avulla voi tukea perheellisten mielenterveyskuntoutujien lapsien hyvinvointia ottamalla vanhemman tai vanhempien kanssa perheen lasten tilanne puheeksi. Valtakunnalliset koulutukset oli tarkoitettu niille ammattilaisille, jotka kohtaavat työssään perheellisiä mielenterveyskuntoutujia ja voivat käyttää Lapset puheeksi -menetelmää.

Yhteisvastuukeräyksen tuotto vuonna 2007 ohjattiin useaan kohteeseen. Mielenterveyden keskusliitto sai tuoton jaossa 20 prosenttia. Ehjä lapsen mieli -hankkeen kotimaisella erityiskohteella oli pyritty tavoittamaan laajasti koko Suomi, ei vain joitakin projekti-paikkakuntia. Tästä tuotoksena on syntynyt Mielix-nettimateriaalia kouluikäisten käyttöön ja Ehjä lapsen mieli -koulutukset. Erillinen ohjausryhmä ja johtoryhmä seurasivat ja tukivat hankkeen etenemistä. Käytännössä varoilla palkattiin projektityöntekijä, joka suunnitteli ohjausryhmän tuella kouluille Mielix-nimisen pelin nettiversioineen. Materiaalin tavoitteena oli tukea suoraan lasta.

2.2 Opinnäytteen tavoitteet

Tutkimusaihe on peräisin Yhteisvastuukeräyksessä työskentelyni aikana syntyneestä halusta saada selville eri hankkeiden vaikuttavuutta. Ehjä Lapsen mieli -kampanjassa olin mukana suunnitteluvaiheessa, kampanjan toteuttamisessa ja koulutusten ja koulukampanjan ympärille kootussa ohjausryhmässä. Opinnäytetyössäni olen käsitellyt Yhteisvastuukeräystä, joka oli edellytys hankkeen toteutumiselle ja Mielenterveyden keskusliittoa, joka toteutti hankkeen. Kampanjan ja hankkeen keskiössä olivat lapset, joiden perheissä vanhemmilla on mielenterveyden ongelmia. Tavoitteena oli auttaa lapsia

järjestämällä koulutuksia perheellisiä mielenterveyskuntoutujia työssään kohtaaville. Hankkeen nimi oli Ehjä lapsen mieli ja koulutuksien tavoitteena oli opettaa osallistujille Lapset puheeksi työmenetelmä.



Kuvio 1. Työssäni olen käsitellyt tässä kuviossa olevia asioita.

Halusin tutkimuksellani selvittää, miten koulutuksiin osallistuneet ovat ottaneet käyttöönsä Lapset puheeksi -menetelmän. Arvioinnin välineenä käytin sähköistä kyselylomaketta, joka lähetettiin koulutuksiin osallistuneille. Arvioinnilla pyritään saamaan uutta tietoa ja yleistyksiä teoreettiseen keskusteluun. Arviointitutkimuksen määrittelyissä painotetaan tehokkuuden ja vaikuttavuuden mittaamista eri yhteyksissä. Arviointitutkimusta voidaan käyttää tietolähteenä käytännön toimintaan ja päätöksiin. Arviointitutkimuksen idea on tutkimusten hyödyntäjien tarpeisiin vastaaminen. (Rajavaara 1999, 31-53.)

Käynnistin opinnäytetyöni esittämällä idean Yhteisvastuukeräyksen keräysjohtajalle ja Mielenterveyden keskusliiton toiminnanjohtajalle. Kumpikin taho suhtautui myönteisesti aiheeseen. Työssäni tukena oli Mielenterveyden keskusliitosta muutama kouluttaja. Työntekijä vaihdosten vuoksi työni aineiston keruussa hävisi tieto lähetettyjen kyselyiden määrästä. Lähetettyjä kyselyitä arvioitiin olleen noin kaksisataa. Yhteisvastuukerä-

ystä kiinnosti työni lopputulos koulutusten onnistumisesta ja miten Lapset puheeksi -menetelmä oli otettu vastaan. Mielenterveyden keskusliitto halusi lisäksi palautetta siitä, miten verkostoituminen onnistui koulutusten aikana.

3 YHTEINEN VASTUU

3.1 Yhteisvastuukeräys

Yhteisvastuukeräys syntyi sodan jälkeiseen aikaan lievittämään suomalaisten hätää, köyhyyttä ja suoranaista aliravitsemusta. Ensimmäinen keräys järjestettiin vuonna 1950. Keräys edisti jo silloin kirkon vahvan sosiaalisen vastuun ja palvelevan kirkon käytännön sanomaa. Yhteisvastuukeräyksellä on ollut suuri merkitys sosiaalihuollon toiminnan kehittämisessä ja kirkon oman diakoniatyön hädänalaisten löytämiselle. Alusta saakka keräyksellä on ollut merkittävä rooli auttaa seurakuntaväkeä ymmärtämään hädän laatua ja hädässä olevien tarpeita. Yksi merkittävistä Yhteisvastuukeräyksen vaiheista on kansainvälisen vastuun nostaminen toimintanäyksi. Toinen merkittävä suunnan muutos tuli 90-luvun lamassa, jolloin Yhteisvastuukeräyksestä tuli tärkeä diakonian kehittämistyössä. Tällöin keräyksen varoilla toteutettiin monenlaisia projekteja, jotka kehittivät myös diakoniatyössä uudenlaisia toimintatapoja. (Malkavaara 2000, 127-222.)

Yhteisvastuukeräys on Suomen evankelisluterilaisen kirkon globaali diakoniakeräys, jonka avulla autetaan ihmisiä ulkomailla ja Suomessa. Yhteisvastuukeräystä hallinnoi kirkon keskushallinto eli kirkkohallitus. Kirkkohallitus on antanut kirkolliselle järjestölle Kirkkopalvelut ry:lle tehtäväksi toimeenpanna Yhteisvastuukeräys. Kirkkohallitus nimeää kahdeksanjäsenen keräystoimikunnan, joka koostuu kirkon ja sosiaalialan asiantuntijoista ja sen tehtävä on kehittää ja valvoa Yhteisvastuukeräyksen toimintaa, hallintoa ja taloudenpitoa sekä valmistella Kirkkopalveluiden hallitukselle esitys keräyksen teemasta, tuotonjaosta ja kohteista. Keräystoimiston tehtävänä on huolehtia keräyksen valtakunnallisesta etenemisestä ja tukea seurakuntia keräyksen käytännön toteuttamisessa. (Keräyspäällikön opas, nro16.)

Yhteisvastuun suojelijana on toiminut ja toimii tasavallan presidentti ja sen suurin voimavara ovat kymmenet tuhannet vapaaehtoiset. Keräysaika on helmikuusta toukokuuhun ja keräys toteutetaan seurakunnissa erilaisilla varainkeruutapahtumilla, lipas- ja listakeräyksinä. Yhteisvastuukeräys korostaa ihmisten lähimmäisenrakkautta ja vastuuntuntoa apua tarvitsevia kohtaan. Keräyksen teema vaihtuu vuosittain. Sen avulla tuo-

daan esiin yhteiskunnan nurjaa puolta ja niitä, jotka tarvitsevat tukea eri elämäntilanteissa. Yhteisvastuukeräys onkin uudistanut kirkon diakoniaa ja ollut heikoimmassa asemassa olevien äänitorvi yhteiskuntaan päin. (Keräyspäällikön opas, nro16.)

Yhteisvastuukeräyksen tuotto 2000-luvulla on noin neljä miljoonaa euroa. Tämä raha käytetään monenlaiseen auttamistyöhön. Kuusikymmentä prosenttia siitä menee kansainväliseen auttamistyöhön Kirkon Ulkomaanavun kautta. Loput jää kotimaahan. Kotimaan auttamiseen jäänyt raha jaetaan siten, että kaksikymmentä prosenttia käytetään seurakuntien ja hiippakuntien diakoniatyöhön ja kaksikymmentä prosenttia joka vuosi erikseen päätettävään kohteeseen. (Keräyspäällikön opas, nro16.)

3.2 Altruismi

Auttamista, altruismia, on rahan, avun tai jonkun muun antamista itseltä toiselle. Itsekyyttä on kuvattu yhteiskunnassa eteenpäin vievänä voimana ja lähtökohtana yksilön toiminnalle. Silti ihmisellä on taipumus tehdä hyvää, pyyteetön altruismi nousee esiin. Rahankeräyksen välityksellä ihmisen on mahdollista saada itselleen hyvä mieli ja toteuttaa lähimmäisenrakkautta, auttaa tuntematonta. Ihminen haluaa tehdä hyvää toiselle, ja asettaa toisen omien etujensa edelle. Malkavaara, Yeungin (2007) mukaan selviytykset osoittavat ihmisten arvojen painottuneen 90-luvulta itsekkäämpään ja yksilökeskeisempään suuntaan. Diakoniatyön merkitys on suuri ja sen haasteena on nostaa elämän nurjaa puolta esiin. Diakoniatyön tulisi olla mukana yhteiskunnallisessa keskustelussa tuomassa esiin auttamisen tekoja ja niiden arvoa. (Malkavaara & Yeung 2007,50-56.)

Altruismissa annetun avustuksen määrään vaikuttavat monet asiat, kuten onko avuntarvitsija kunniallisesti avun tarpeessa eli ilman omaa syytään vai kunniaattomasti eli omasta syystään. Lähtökohtana antajalla on ajatus, että orvot ja nälkää näkevät todella tulevat autetuksi, kun he saavat kodin tai ruokaa. Avuntarvitsijaa, joka omilla valinnoillaan tai luonteen heikkoudellaan on aiheuttanut itselleen ongelmia, kerätyt varat eivät auta niin näkyvästi ja konkreettisesti. Yhteisvastuukeräyksessä kunniaattomien avustuskohteiden saadussa tuotossa voidaan huomata lievää laskua verrattuna kunniallisiin. (Kangas & Saari 2000, 231-262.)

Kunniallisiksi avunsaajiksi voidaan lukea vanhukset, lapset ja mielenterveysongelmaiset. Nämä ryhmät saavat helppoiten pyyteetöntä apua osakseen, koska katsotaan, että nämä ryhmät eivät itse kykene hallitsemaan avuntarvetta, kuten ikääntymistä tai sairastumista. Avun antamiseen vaikuttaa myös onko avuntarve pieni vai suuri. Auttaminen on helpompaa niitä kohtaan, jotka ovat itselle samassa elämänpiirissä, perhe, oma kaupunki tai oma maa. Ulkopuolisia kohtaan apua annetaan nihkeämmin. Tässä poikkeuksena kehitysmaihin suunnattu apu esimerkiksi katastrofitilanteessa avustushalukkuus on suurta. Kunniaattomiin ja kunniallisiin köyhiin jako perustuu avun saajan kiitollisuuteen, mitä kiitollisempi ja nöyrempi, sen helpommin saa pyyteetöntä apua. (Helin & Hiilamo & Jokela 2010, 44-46.)

Yhteisvastuukeräyksen tuotto on ollut yli viisi miljoonaa euroa kaksituhatta luvulla vuosina 2010, 2007, 2006, 2002 ja 2000. Tuolloin avunsaajina kotimaassa ovat olleet: lapset joiden vanhemmilla mielenterveysongelmia 2007, vanhukset 2006, fyysisesti ja psyykkisesti sairaat 2002 ja lapsiprojekti Toivo ja Ilona vuonna 2000. Vuonna 2010 tulokseen vaikutti Haitin maanjäristys, jolloin keräystulos oli suurin, yli kuusi miljoonaa euroa. (Yhteisvastuu i.a.)

Hyväntekeväisyysmarkkinoilla, keräystä eteenpäin vietäessä, on huomioitava kohteen hyväksyttävyys, ihmisten altruistinen käyttäytyminen, keräysten välinen kilpailu ja keräyksessä käytetyt menetelmät ja luotettavuus. Luotettavuuteen liittyy lahjoittajan näkökulma lahjoitettujen varojen käytöstä, avun perille menon varmuus ja keräyskulujen osuus. (Saari & Saukki 2011, 185-208.)

Kirkon tekemää altruismia on tutkittu varojen ohjautumisen näkökulmasta. Yhteisvastuukeräystä on kuvattu rahankeräyksenä, joka on myös samalla asennekasvatuskampanja ja muun muassa uusien työmuotojen kehittäjä. Yhteisvastuukeräyksen yksi tehtävä on olla unohdettujen ihmisten puolestapuhujana. Yhteisvastuukeräys edistää kirkossa altruismia ja oikeudenmukaisuutta. Rahankerääminen on väline, jonka avulla apu välittyy eteenpäin. Yhteisvastuukeräyksen kautta kerran vuodessa, jokainen Suomen evankelisluterilainen kirkko toimii heikkojen auttamiseksi sekä suomessa, että ulkomailla. Kirkko toimii yksityisten ihmisten altruististen tekojen väylänä lahjoittajina ja ajan antajina hyvään tarkoitukseen. Tuoton perusteella Yhteisvastuukeräys on suosittu keräys. (Saari & Kainulainen & Yeung 2005, 147-154.)

3.3 Diakoniakäsitys

Evangelisluterilaisen kirkon kirkkojärjestyksessä diakoniasta sanotaan että ”seurakunnan ja sen jäsenten tulee harjoittaa diakoniaa, jonka tarkoituksena on kristilliseen rakkauteen perustuva avun antaminen erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta. Toiminnasta määrätään tarkemmin kirkkoneuvoston tai seurakuntaneuvoston hyväksymässä diakoniatyön johtosäännössä.” (Kirkkojärjestys 4:3§.) Diakonia määritellään palveluksi, joka perustuu kristilliseen rakkauteen. (Saari ym. 2005, 131).

Diakoniaksi voidaan käsittää vain auttaminen joka liittyy kirkkoon tai jos tekijänä on kristitty ihminen. Avaramman käsityksen mukaan diakonia on kaikki hyvä ja lähimmäisen auttaminen kenen hyvänsä tekemänä. Monen teologisen ajattelun mukaan auttaminen kuitenkin syntyy nimenomaan uskosta ja Kristuksen rakkaudesta, joka synnyttää ihmisessä haluan auttaa. Tekona toisen auttaminen ei kuitenkaan eroa riippumatta siitä, tehdäänkö se uskon avulla vai ilman. Keskiössä on autettava lähimmäinen, joka tarvitsee apua. Jokaisen tehtävä on auttaa motiiveista huolimatta. Tällä tavoin jokainen ihminen voi olla välikappale Jumalan tekemälle työlle. (Elenius 2000, 158-176.)

Avaran diakonian määritelmän mukaisesti diakoniaan kuuluvat monien asiantuntijoiden verkostot, taustaorganisaatiot. Auttaminen on moniulotteista ja tarkoituksenmukaista. Tätä käsitystä arvostellaan diakonian maallistumisena, katoamisena, uskosta ja jumalanpalveluksesta irtaantumisenä. Elenius (2000) määrittelee diakonian paikan ihmisten muuttuvan hädän keskiössä ja olla tunnistamassa yhteiskunnan muutoksia. (Elenius 2000, 158-176.)

Tilastojen mukaan diakoniatyössä kohdatuista asiakkaista suurin osa on työikäisiä ja yksinasuvia. Alle 18-vuotiaita kirkon tekemä diakonia kohtasi 2,2 prosenttia, yksinasuvia 50 prosenttia, kahden huoltajan lapsiperheitä 11 ja yksinhuoltajaperheitä 10,5 prosenttia. Suuri osa, 41,7 prosenttia, kohdatuista on eläkkeellä. Asiakkuuden taustaksi ei ole erikseen ilmoitettu mielenterveydenongelmia, mutta terveyden ja sairauden vuoksi diakoniaan turvautuvia on ollut 18,8 %. Ruoka-avustuksista 54,4 prosenttia on saaneet yksinasuvat. Kirkkohallituksen tilastoimassa muussa toiminnassakin pääosassa ovat eläkeläiset ja muut ryhmät. Ihmissuhde ja mielenterveysryhmiä oli mainittu 11,2

prosentin määrällä. (Evangelisluterilainen kirkko, tilastot 2010.) Yhteisvastuukeräyksen diakonisen avun kohteena olivat perheet, mielenterveysongelmat ja lapset. Diakoniakäsitysten määritteet ja Yhteisvastuukeräyksen esiin nostamat teemat eivät kohtaa ainkaan tämän tilaston mukaan diakonian arkea seurakunnissa. Tilaston mukaan diakonia-työn auttaminen kanavoituisi pääosin yksinasuviin. Ulkopuolelle jäävät perheelliset ja lapset, myöskään mielenterveysongelmaisia ei mainita erikseen.

4 VASTUU LAPSISTA

4.1 Mielenterveyden keskusliitto

Mielenterveyden keskusliitto (Mtkl) on mielenterveyskuntoutujien ja heidän läheistensä kansalaisjärjestö. Järjestön tavoitteena on täyden ihmisarvon, yksityisyyden ja perusturvan edistäminen sekä hyvän hoidon ja kuntoutuksen takaaminen niitä tarvitseville mielenterveyspotilaille ja -kuntoutujille. Mtkl on asiantuntijajärjestö, joka hyödyntää asiansa edistämiseksi ammattilaisia, kuntoutujia ja vertaistyyntekijöitä. Liitto kouluttaa sosiaali- terveys- ja opetusalan henkilöstöä ja järjestää sopeutumisvalmennuskursseja mielenterveyskuntoutujille. Lapsiperheille järjestettävät kurssit ja toiminta on kuulunut työn sisältöön kymmenen vuoden ajan. (Ehjä lapsen mieli -loppuraportti 2010, 3-4.)

Mielenterveyden keskusliitto on jo pitkään kiinnittänyt huomiota lapsiin vanhempien sairastuessa. Yleisesti ottaen omaisen vastuu psyykkisesti sairaasta läheisestä kasvaa ja lapsesta tulee perheen pääasiallinen vastuunkantaja. Perheiden tuen tarve kasvaa kun vanhemman sairaus vaikuttaa koko perheeseen. Mielenterveyden keskusliiton kokoomasta palautteesta selviää, että pelkkä liiton tarjoama toiminta ei riitä perheen selviytymiseen arjessa. Lapsen taakka kasvaa usein kohtuuttomaksi tiedon puutteen, häpeän ja yksinäisyyden sekä perheen arjesta huolehtimisen vuoksi. (Ehjä lapsen mieli -loppuraportti 2010, 4.)

4.2 Mielenterveyskuntoutujat

Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista toimintaa, jossa työmalleina voi käyttää yksilö- tai ryhmätyötä ja niiden apuna lähiyhteisöjen sosiaalisia verkostoja. Kuntoutuja saa usein apua useammasta kuin yhdestä paikasta. Kuntoutuksen kannalta on tärkeää, että eri tahojen tekemien suunnitelmien tavoitteet muodostavat kokonaisuuden ja kuntoutuja on tietoinen niistä. Suunnitelmat on tarkoitus tehdä yhdessä kuntoutujan kanssa. Tavoitteena on lisätä hänen kykyään ylläpitää elämänhallintaa silloin, kun sairauden vuoksi sosiaalinen selviytyminen on uhattuna. Kuntoutukseen kuuluu muun muassa toimintakykyä ja voimavaroja lisääviä toimenpiteitä. (Toivio & Nordling, 2009. 279-280.)

Kuntoutusprosessissa on vähintään kaksi ihmistä, kuntoutuja ja työntekijä. Heidän välisen vuorovaikutussuhteensa tuloksena kuntoutujan toimintakyky paranee ja elämänlaatu kohenee. Mielenterveyskuntoutuksen keskeinen idea on, että osallistuessaan johonkin toimintaan tai ollessaan yhteydessä toisiin ihmisiin, hän on mahdollisimman omatoiminen. Kuntoutujaa autetaan kehittymään ja selviytymään voimavarapainotteisesti. Kuntoutuja oppii selviytymään ympäristössään ja ratkomaan eteen tulevia ongelmia käyttäen luovia ratkaisuja. (Mattila 2002, 13-14.)

4.3 Lapset mielenterveysperheissä

Aikuisen sairastuessa psyykkisesti lapsi alkaa kokea erityistä räsitusta. Lapsi kokee elämässään psyykkiseen sairauteen liittyvät ulkoapäin tulevat paineet, kuten leimautumisen ja sosiaalisen ympäristön paineet. Lapsen tilannetta voidaan verrata korttipeliin, jossa saadut kortit eivät tule riittämään voittoon. Lapsen tilanne on todella huono. Lapsi elää vahvasti sairauden kulussa: alkuvaiheen epä tietoisuudessa, sairauden lääketieteellisen tunnistamisen vaiheessa ja joko sairauden pysyvän luonteen toteamisessa tai vastaavasti sen vuoristoratamaisessa etenemisessä. (Jähi 2004, 12-23.)

Psyykkisesti sairaiden vanhempien lapsilla on olemassa suurentunut riski sairastua psyykkisesti ennen 20 ikävuottaan. Lapsen sairastumista voi kuitenkin olla vaikea liittää vanhemman sairauteen. Selvästi lapsen selviytymiseen vaikuttavat lapsi-vanhempi suhde sekä ammattiauttajien tuki lapsen arjessa ja kehityksessä. Ennaltaehkäisevän työn merkitys korostuu lasta helpottavana tekijänä ja tilanne perheessä ei tule lapselle liian raskaaksi taakaksi. (Solantaus 2001, 19-51.)

Vaara- tai riskitekijöitä ovat geneettiset tekijät ja vaikeat elämäkokemukset, mutta useimmiten kuitenkin on kysymys monien tekijöiden summasta. Suojaava tekijä puolestaan on riittävän hyvä vanhemmuus. Lapsen kehitykseen vaikuttaa myös aikuisen psyykkisen sairauden laatu. Yleensä psyykkinen sairaus on luonteeltaan aaltomainen ja pitkäkestoinen. Parisuhteen tila, asuinolot, työttömyys ja taloudelliset ongelmat vaikuttavat myös perheen tilanteeseen. Solantaus huomauttaa, että perhettä pitäisikin tukea monelta suunnalta ja pyrkiä vaikuttamaan kokonaistilanteeseen. Solantaus toteaa, että lapsen kehityksen ymmärtäminen perheessä, jossa on mielenterveyden ongelmia, vaatii

lisää tutkimuksia. Huolimatta lapsen taustasta mielenterveysperheessä hän voi selvitä kokemuksesta ilman vahinkoja. Lapsen selviytymistä tutkittaessa onkin todettu, että jos lapsella on yksi aikuinen joko perhepiirissä tai ulkopuolella, se suojaa lasta. Samoin vaikuttavat lapsen ystävät, harrastukset ja koulu. Hoitava taho voi suojata lasta silloin kun vanhempi ei jaksa olla vanhempi. (Solantaus 2001, 19-51.)

Selvityksessä lasten ja nuorten hyvinvointia koskevassa tutkimuksessa on kuvattu lasten hyvinvointiin liittyvää tilannetta Suomessa. Lasten hyvinvointikeskustelua on perinteisesti kritisoitu eri tutkimuksissa sen ongelmalähtöisyydestä ja lapsen asettamisesta uhriksi. Elämänolosuhteiden kuvaaminen on perhepainotteista. Lapsitutkimus on kuitenkin muuttunut enemmän suuntaan, jossa halutaan kerätä tietoa lasten elämästä heiltä itseltään. Muissa lastensuojeluun liittyvissä tutkimuksissa vaihtelee lapsikeskeisyyteen pyrkivän työtavan toteaminen ja lapsen asiakkuuden toissijaisuus. (Selvitys 2006, 4-5.)

5 KOULUTUKSET PERHEIDEN JA LAPSEN TUKENA

5.1 Lapset puheeksi -menetelmä

Kun perheessä eletään tilannetta, jossa vanhemman sairautta ei ole vielä tunnistettu, ei lapsillakaan ole sanoja millä puhua siitä, mitä kotona tapahtuu. Aikuisen sairastuessa lapsen oma elämä jää taka-alalle ja hänestä tulee perheen huolehtija. Sairastunut aikuinen saattaa käyttäytyä ennalta arvaamattomasti, mikä aiheuttaa lapselle pelkoja. Lapsen on hyvä saada tietoa siitä, mitä hän voi tehdä saadakseen apua perheeseen tai kuinka voi helpottaa omaa mielipahaansa puhumalla. Lapsen on myös tärkeä ymmärtää oma etunsa jopa vaarallisessa tilanteessa. (Solantaus 2005.) Lapset puheeksi -menetelmän tarkoituksena on tehdä lapsiomaisten tilanne näkyväksi ja antaa välineitä selviytymiseen.

Lapset puheeksi -työmenetelmä on Suomen olosuhteisiin jatkokehitetty työmalli, joka on saanut alkunsa Hollannissa. Työmallia alettiin tutkia ja toteuttaa vuonna 2001 osana Stakesin Toimiva lapsi & perhe -hanketta. Hankkeen tavoitteena oli ennaltaehkäisy. Tärkeässä asemassa on aikuisten ja lasten palveluiden välisen yhteyden rakentaminen siten, että ne ovat tukemassa niitä perheitä, joissa toinen vanhempi on psyykkisesti sairas. Hankkeen toinen työmalli on Beardsleen perheinterventio, joka eroaa lapset puheeksi -mallista mm. siten, että siinä tavataan myös lapsia. (Vertti 2005, 11.)

Lapset puheeksi -työmallissa työntekijä muutaman tapaamisen merkeissä ottaa vanhempien kanssa lasten tilanteen puheeksi. Työskentelyssä käytetään Solantauksen kirjoittamaa opasta ”Miten autan lastani, Opas vanhemmalle, jolla on mielenterveyden häiriöitä”. Opas annetaan työskentelyn aluksi vanhemmalle tai vanhemmille. Oppaan pohjalta käydään läpi lasta suojaavia tekijöitä. Vanhempaa kannustetaan oman hoidon aikana ottamaan lapset puheeksi aina, kun on tarpeen. Näiden keskustelujen aikana pyritään vanhemman/vanhempien kanssa yhdessä miettimään, mitä omaa ulkopuolisen tuen tarvetta lapsella on vanhemman hoidon aikana. Tavoitteena on, että työntekijöillä olisi Lapset puheeksi -työmalli käytössä. (Vertti 2005, 11-13.)

Lapset puheeksi -työmallin yhtenä tavoitteena on vähentää mielenterveyden ongelmiin liittyvää vanhempien leimaamista. Vallalla on stereotypia, että mielenterveysongelmai-

nen on huono vanhempi tai ei pysty puhumaan lapsistaan. Tämän lisäksi vanhempi usein jätetään lapsia koskevan päätöksenteon ulkopuolelle. (Solantaus 2005.)

Lastensuojelulaissa annetaan ohjeet lapsen hoidon ja tuen tarpeen huomioimiseksi, kun aikuinen on sosiaali- ja terveydenhuollon, kuten päihdehuolto- ja mielenterveyspalvelujen asiakkaana. Lain mukaan lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä ja lapselle on turvattava riittävä hoito ja tuki. Tätä tukea siis tulee antaa, kun vanhemman kyvyn huolehtia lapsesta tasapainoisesti arvioidaan heikentyneen. (Lastensuojelulaki 2 luku 10 §. 2007.) Vuoden 2010 uuden lastensuojelulain mukaan pykälässä mainittu suojelu koskee myös syntymättömiä lapsia. Stakesin Toimiva lapsi & perhe -hankkeessa on arvioitu, että Lapset puheeksi työmenetelmän käyttäminen auttaa saavuttamaan lastensuojelulain minimivelvoitteen täyttymisen. (Solantaus 2005). Kunnan on järjestettävä ehkäisevää lastensuojelua lain puitteissa silloin, kun lapsi ei ole lastensuojelun asiakas. Kunnan on järjestettävä palveluita, joiden avulla lapsen kasvua turvataan ja vanhemmuutta tuetaan. Näiksi tahoiksi on lueteltu laissa opetus, nuorisotyö, päivähoito, äitiys- ja lastenneuvola ja muu sosiaali- tai terveyshuolto. (Laki lastensuojelusta 2007.)

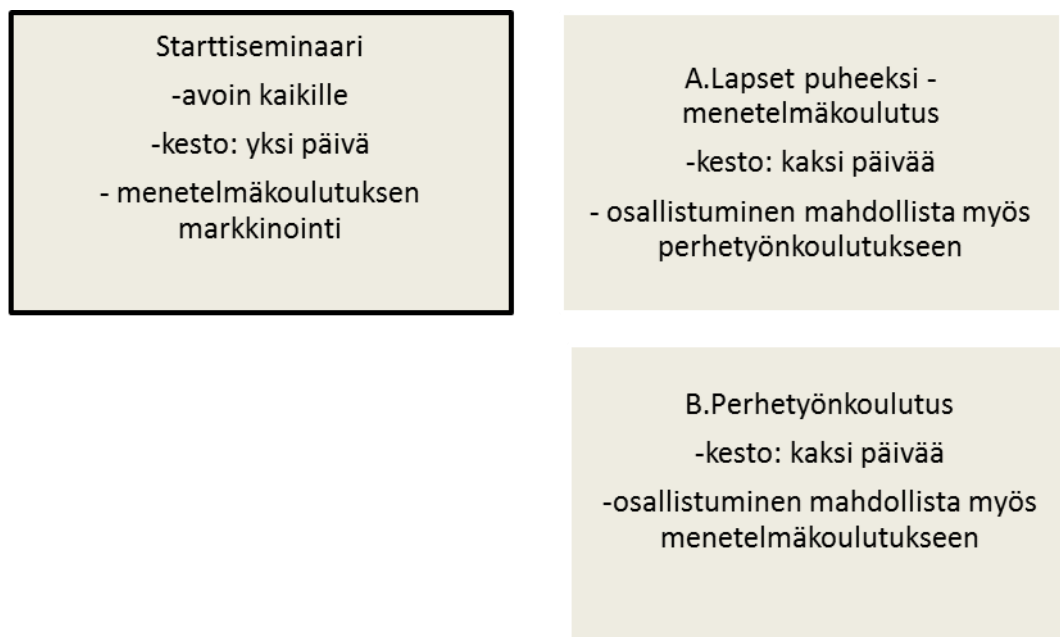
5.2 Ehjä lapsen mieli -koulutukset

Ehjä lapsen mieli -koulutusten tavoitteena oli saada Lapset puheeksi -menetelmä käyttöön. Koulutusten suunnittelun päävastuu oli Mielenterveyden keskusliitolla. Mtkl:lla on toiminnassaan pitkä kokemus sopeutumisvalmennus- ja kuntoutustyöstä. Aluksi Ehjä lapsen mieli -koulutusta kokeiltiin Nurmijärven seurakunnan ja kunnan kanssa. Pilotti koulutusta toteutettiin kuulemalla paikallisia toimijoita, ottaen huomioon alueen erityispiirteet. Nurmijärvellä pidetyistä koulutuksista kerättiin palautteet koulutuksen loppuun ja puoli vuotta sen jälkeen, jotta saataisiin selville miten menetelmät olivat juurtuneet työhön ja miten alueellinen verkostoituminen oli onnistunut. (Ehjä lapsen mieli -raportti 9-10.)

Koulutukset jakautuivat starttiseminaariin, syventävään perhetyön koulutukseen ja kuntoutuskurssityön koulutukseen. Koulutuksia pidettiin kaikissa evankelisluterilaisen kirkon hiippakunnissa, kussakin hiippakunnassa oli yhdestä kahteen starttiseminaaria. Starttiseminaarissa osallistujat perehdytettiin Ehjä lapsen mieli -Yhteisvastuuhankkeen

koulutuksiin, perheen tukemiseen ja mielenterveyden ongelmista kuntoutumisen kysymyksiin. Seminaareista ilmoitettiin kuntien opetus-, sosiaali-, ja terveystalouden henkilöstölle, seurakuntien ja kolmannen sektorin työntekijöille. Tilaisuudet olivat avoimia kaikille kiinnostuneille. Tilaisuuden yhtenä tavoitteena oli saada työntekijät verkostoitumaan ja yhteistyöhön keskenään ja mainostaa syventäviä koulutuksia. (Revanssi 2008, 6-7.)

Syventävä perhetyön koulutus oli jatkoa seminaareille ja se jakautui kahteen osaan. Koulutuksissa tarkasteltiin mm. perheen psykososiaalisen tuen tarvetta ja Lapset puheeksi -menetelmää. Tämä koulutus oli kestoltaan neljä päivää, joista kaksi on Lapset puheeksi -menetelmäkoulutusta. Koulutus oli tarkoitettu seurakunnan, kunnan ja kolmannen sektorin työntekijöille, ja koulutusryhmän koko oli tarkoitettu 10-20 henkilölle. Kolmas koulutus oli luonteeltaan kurssimuotoinen ja siinä perehdyttiin TRIO-mielenterveys kuntoutuksen periaatteisiin perheellisten mielenterveyskuntoutujien parissa. (Revanssi 2008, 6-7.)



Kuvio 2. Ehjä lapsen mieli -koulutukset koostuivat Starttiseminaarista ja syventävästä menetelmäkoulutuksesta. Syventävä menetelmäkoulutus jakaantui kahteen eri koulutukseen, joista sai osallistua kumpaankin tai vain toiseen.

Mielenterveyden keskusliitto keräsi kunkin koulutuskokonaisuuden ympärille 3-6 hengen kouluttajatiimit, joissa oli sekä ammattilais- että kokemuskouluttajia. Kukin tiimi

toteutti vastuullaan olevan koulutuksen. Koulutuksissa tärkeässä asemassa olivat kokemuspuheenvuorot. Mielen terveyden keskusliiton kokemuskouluttajat jakoivat puheenvuorossaan oman tarinansa siitä, millaista on, kun perheessä vanhemmalla on mielen terveysongelmia. Starttiseminaareissa osallistujia oli satoja ja niitä järjestettiin yhteensä 16 ympäri Suomea jokaisessa hiippakunnassa. Osallistujia oli yhteensä 890 henkilöä. (Ehjä lapsen mieli -raportti, sivu 13.)

Ensimmäisten starttiseminaarien jälkeen sisältöjä kehitettiin annetun palautteen pohjalta muun muassa pienryhmätyöskentelyä lisäämällä. Pienryhmätyöskentelyn tavoitteena oli antaa mahdollisuus verkostoitumiseen ja toisiinsa tutustumiseen. Toinen starttiseminaareihin tehty muutos koski ilmoituksen ulkoasua. Esitteen ilme muutettiin kuvaamaan vanhempaa lapsensa kanssa. Alustukset seminaareissa olivat sisällöllisesti samoja. (Ehjä lapsen mieli -raportti.)

Perhetyönkoulutuksia järjestettiin valtakunnallisesti kahdeksalla paikkakunnalla. Menetelmäkoulutuksen ryhmäkoko oli noin 20 henkilöä. Kuntoutuskurssi -koulutus hankkeen puitteissa järjestettiin ainoastaan yhdellä paikkakunnalla. Niukan kiinnostuksen arveltiin johtuvan osittain kustannuksista, joita tähän koulutukseen liittyi. Osallistuminen edellytti yöpymistä, minkä lisäksi kurssin sisältö oli monelle tuttua jo entuudestaan. (Ehjä lapsen mieli -raportti.) Viimeisimmät koulutukset pidettiin Oulussa loka- marraskuussa 2010.

6 TUTKIMUSPROSESSI

6.1 Tutkimuksen tekeminen kyselylomakkeella

Työni tavoitteena oli saada selville, miten Lapset puheeksi -työmenetelmä on otettu käyttöön. Halusin saada mahdollisimman paljon tietoa Ehjä lapsen mieli -koulutuksista. Tämän tiedon selvittämiseksi oli hyvä saada vastauksia mahdollisimman monelta koulutukseen osallistuneelta. Mitattavissa oleva tieto palvelee myös lahjoittajia ja keräyksen suunnittelijoita näkemään, miten varat on käytetty. Halusin myös ammatillisesti oppia arviointikyselyjen tekemistä. Näillä perusteluilla päädyin tutkimusmenetelmänä sähköisen kyselylomakkeen tekemiseen.

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä perustuu pääasiassa numeerisen informaation keräämiseen, sen tavoitteena ei yleensä ole uusien teorioiden kerääminen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on jokin perusjoukko, joka toimii havaintoyksikkönä. Määrällisessä tutkimuksessa tarkastellaan ja tutkitaan jotakin ilmiötä muuntamalla se numeroiksi. Aineiston keruussa se tarkoittaa, että kysymykset täytyy tehdä mitattavaan muotoon. Tutkimusmenetelmä määrittelee näkökulman aineistoon ja millaisessa muodossa sitä analysoidaan. (Anttila & Melin & Räsänen 2005, 85-102.)

Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä tietoa suurelta määrältä ihmisiä. Hyvän lomakkeen laatiminen vaatii aikaa ja sitä täytyy testata, myös teoriaan täytyy perehtyä huolella ennen lomakkeen laatimista. (Sutinen 2010.) Kyselytutkimuksen miinuspuolia on vastaamattomuus, jota kutsutaan kadoksi. Katoon ja sen suuruuteen vaikuttavat monet eri syyt. Suurimpia tekijöitä vastaamishalukkuuteen on läsnäolo haastattelun hetkellä ja kyselyn teeman kiinnostavuus vastaajan mielestä. Kun kysely lähetetään ilman henkilökohtaista kohtaamista, kato on suurempi. (Alkula & Pöntinen & Ylöstalo 1994, 66-73.)

Kyselylomakkeen muoto vaihtelee tarkoituksen ja kohderyhmän mukaan. Kysymysten epätarkkuus voi johtaa tutkimustulosten vääristymiin. Kysymykset eivät saa johdatella eivätkä olla moniselitteisiä. On tärkeää, että kysytään kaikki olennainen, eikä lomakkeessa ole turhia kysymyksiä. Kysymykset tehdään tutkimusten tavoitteiden ja tutki-

musongelman mukaisesti. Aineistoa voi kerätä vasta kun tutkimusongelma on täsmennyt ja on tiedossa mitä aineistosta halutaan löytää. (Valli 2007, 102.) Käytin kyselylomakkeen tekemiseen apuna Ehjä lapsen mieli -koulutusten koulutusohjelmia, joista näkyi koulutuspäivän sisältö. Muokkasin kyselylomakkeeseen koulutuksen arviointiin liittyviä väittämiä sen mukaan mitä teemoja koulutuksissa käsiteltiin.

Likert-asteikko on yksi välimatka asteikko, jota käytetään, kun vastaaja vastaa väitteisiin oman arvioinnin ja käsityksen perusteella. Asteikon skaala sisältää yleensä ääripäät: täysin eri mieltä, täysin samaa mieltä. (Metsämuuronen 4 2006, 68-72.) Tutkimuksessani käytin neljä portaista skaalaa ja jätin nolla-arvon pois. Klassinen Likert-asteikko on 5-portainen. Omasta Likert-asteikon muunnoksestani puuttuu moniselitteinen keskikohda, joten asteikossa kaikki arvot ovat luonnollinen jatko pienemmästä suurempaan. Asennemittareissa voi testata, onko vastaaja ollut yhtäpitävä vastatessaan kysymällä samaa asiaa sekä positiivisesti että negatiivisesti. Analyysissa kannattaa käyttää enimmäkseen positiivisia osioita. (Metsämuuronen 2 2006, 100-104.)

Kyselylomakkeen kysymykset jaoin kolmeen osaan: starttiseminaari, lapset puheeksi -menetelmäkoulutus ja perhetyönkoulutus. Kaikissa kolmessa oli väittämiä, starttiseminaarissa kuusi ja kahdessa muussa seitsemän. Vastaajien tuli vastata kysymyksiin, jotka koskivat sitä koulutusta johon oli osallistunut. Lopuksi oli avoin kysymys kaikille vastaajille. Avointen kysymysten käytöstä kuitenkin varoiteltiin niiden vaikea analysoinnin vuoksi. (Liite1.) Mielenterveyden keskusliitto halusi arviota, miten vastaajat olivat kokeneet kouluttajien onnistumisen koulutusten toteuttajina. Käytän tässä työssäni jatkossa starttiseminaarista myös käsitettä koulutus.

Kyselylomakkeen alussa oli neljä kysymystä koskien kaikkia vastaajia. Kartoitin missä päin Suomea vastaajat olivat käyneet koulutukset. Kysyin myös, kuinka usein vastaaja käyttää työssään lapset puheeksi -menetelmää ja minkä vuoksi mahdollisesti ei käytä menetelmää. Kyselylomakkeessa oli monivalintakysymyksiä ja kahdenlaisia asteikkoja. (Liite1.)

6.2 Aineiston keruu ja luotettavuus

Tutkimuksen kohdejoukkona olivat kaikki koulutuksiin osallistuneet. Koulutuksissa oli kerätty osallistujatiedot ja sähköpostiosoitteet. Kysely tehtiin sähköpostikyselynä. Mielenterveyden keskusliiton toiveesta koulutuksissa annetut osoitetiedot pysyivät järjestön hallussa, joten valmiin kyselyn lähetti eteenpäin järjestön koulutussihteeri. Minulle jäi epäselväksi kuinka monelle kysely kaiken kaikkiaan lähetettiin, enkä saanut siihen enää vastausta ja syyksi sanottiin työntekijä vaihdokset. Henkilö joka lähetti kyselyt omasta sähköpostistaan oli siirtynyt toiseen työhön ja tietoja ei enää ollut missään. Saamani arvion mukaan sähköpostiosoitteita olisi ollut noin parisataa. Kyselyn katoanalyysia on mahdoton enää tehdä, koska kenelläkään ei ole tiedossa tarkalleen kuinka suuri otos oli alun perin. Tein kyselyn anonyymisti. En missään vaiheessa nähnyt kenelle kyselyt ovat menneet tai ketkä ovat vastanneet.

Järjestöstä kerrottiin, että koulutuksissa osallistujalista ei ollut säilytetty systemaattisesti ennen kuin 2010 syksystä eteenpäin. Mielenterveyden keskusliiton mukaan he olivat keränneet kaikki nimet jotka aiheeseen liittyivät ja lähettäneet kyselyt heille. Liitolla ei ollut tietoa siitä, olivatko sähköpostit käytössä ja ilmeisesti jotkin kyselyn saaneista olivat saaneet pelkän markkinointiviestin koulutuksesta, eivätkä välttämättä olleet koulutuksessa. Purkaessani kyselyn vastauksia ilmeni, että muutama henkilö oli vastannut kyselyyn vaikka eivät olleet osallistuneet koulutuksiin.

Kyselyä tehdessäni annoin kysymykset luettavaksi Yhteisvastuukeräystoimistoon, ohjaaville opettajille ja Mielenterveyden keskusliittoon. Heiltä sain tukea kysymysten sisältöihin ja muotoseikkoihin. Valmiin Webropol-kyselyn esitetasin lähettämällä sen kolmelle testihenkilölle. Testauksen avulla varmistin, että kyselyn linkki ja siihen vastaaminen toimii asianmukaisesti. Kysely lähetettiin yhteensä kolmeen kertaan eli kahden kertaan kysely lähetettiin muistutukseksi. Analysoin tulokset Webropol-ohjelman peruseräraportin mukaan. Raporttiin vastaukset oli jaettu prosenttien mukaan ja kustakin vastauksesta kävi ilmi kuinka moni vastanneista oli vastannut vaihtoehtokysymyksissä, väittämiin oli tämän lisäksi annettu keskiarvot, kuten myös arviointikysymyksiin. Analyysi vaiheessa ilmeni, että kyselylomakkeen joissain kysymyksissä oli mahdollista vastata useampaan kuin yhteen vaihtoehtoon. Tämän vuoksi joissain vastaustuloksissa yh-

teissumma ylitti 100 prosentin. Olen laittanut analyysiin joitakin avointen kysymysten vastauksia ja identifoinut ne Webropol-ohjelman antamien numerosarjojen mukaan.

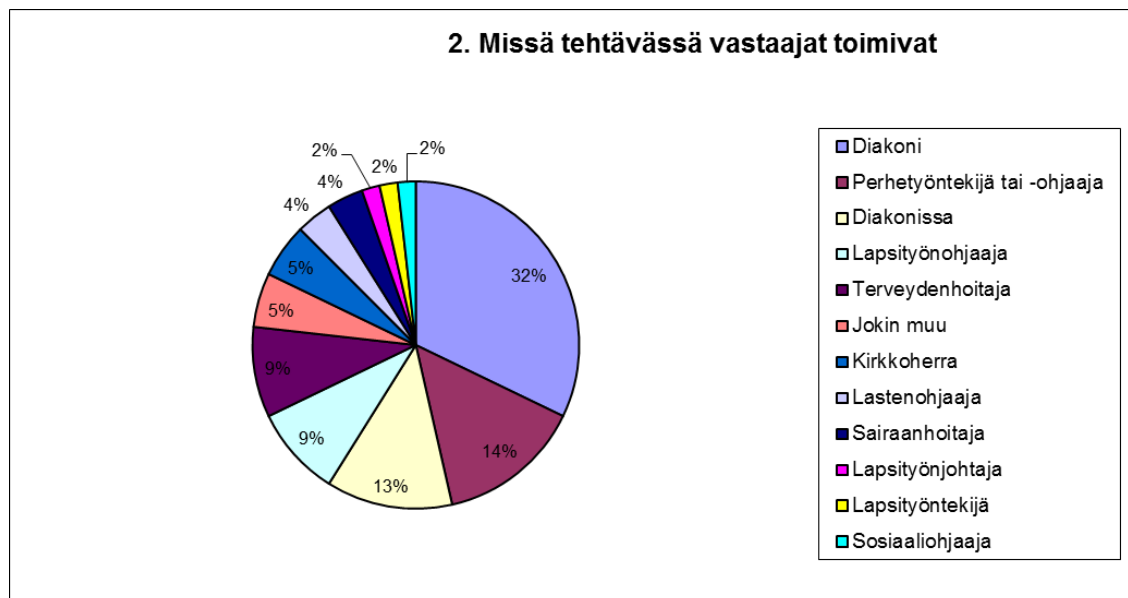
Analyysi voidaan tehdä kun kyselyn aineisto on kerätty. Tiedot on tarkistettava ja täydennettävä, jos ne ovat vajaat, esimerkiksi käyttämällä keskiarvotietoa ja kyselylomaketietoja karhuamalla. Kyselyn aineisto koodataan, eli annetaan jokin arvo jokaisella muuttujalla. ”Selittämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään usein tilastollista analyysiä ja päätelmien tekoa.” (Hirsjärvi 2009, 221-230.)

Vaikuttavuustutkimuksella olisi saatava tietoa millaisia oppimistuloksia on saatu aikaan ja miten opitusta on hyötyä oppijalle. Hamblinin evaluaatiomallissa vaikutuksia mitataan osallistujien tyytyväisyydellä, sisällöllä ja muutoksilla työkäyttäytymiseen eli organisaation välittömällä hyödyllä ja tavoitteiden saavuttamisella. (Poikela 1999, 34-35). Arviointia voidaan määritellä tai tehdä kahdella tavalla ja tavoitteella. Yhden tavan mukaan arvioinnin aikana kerätään informaatiota arvioinnin kohteesta ja määritellään sen perusteella onko tavoitteet ja päämäärät saavutettu. Toisen tavan mukaan arviointiprosessin aikana kerätyn ja analysoidun tiedon tavoitteena on tehdä johtopäätöksiä miten voi toimintaa parantaa (Boulmetis & Dutwin 2005, 3-5.) Tekemässäni työssä olen mitannut osallistujien tyytyväisyyttä ja sitä miten koulutus on vaikuttanut vastaajien työtapoihin. Tutkimukseni päätavoite oli saada tietoa siitä, miten koulutusten tavoitteet tuli saavutettua. Aineistosta tein johtopäätöksiä, mutta varsinaisesti tavoitteena ei ollut toiminnan parantaminen, koska tällaisenaan näitä koulutuksia ei ole suunnitteilla tehdä lisää. Ehdotukset toiminnan parantamiseksi tai jatkamisesta eivät suoraan tulleet aineistosta, vaan olivat omaa pohdintaani siitä, miten hanketta voisi jatkossa pitää esillä.

7 KYSELYN TULOKSET

7.1 Kyselyyn vastanneet

Kyselyyn vastasi 57 henkilöä. Kysely lähetettiin arviolta kahdelle sadalle. Neljä ensimmäistä kysymystä oli osoitettu kaikille vastaajille. Kysymykset koskivat ammattia, työyhteisöä, keiden kanssa työskentelee ja osallistumista Ehjä lapsen mieli -koulutukseen. (Liite1.) Vastaajista 70 prosenttia työskenteli seurakunnassa ja 21 prosenttia kunnassa. Työtehtävää koskevaan kysymykseen, olin antanut 11 ammattinimikettä vaihtoehtoisiksi sen mukaan, mitä ammattinimikkeitä koulutukseen osallistujat olivat antaneet ilmoittautumistietoihin. Vastanneista 32 prosenttia oli diakoneja, lapsityönohjaajia oli 9 prosenttia ja terveydenhoitajia 14 prosenttia. Loput vastaajat olivat laittaneet ammattinimikkeensä kohtaan joku muu, mikä. Niistä määrällisesti eniten oli diakonissa 13 prosenttia, jotka olen purkanut alla olevassa kuviossa omaksi ryhmäkseen. Joku muu ryhmässä oli myös perheohjaajia, perhetyöntekijöitä ja kirkkoherroja. Järjestöltä saamani listan mukaan kysely on lähetetty myös henkilöille, jotka ovat ilmoittaneet ammatikseen nuorisotyönohjaaja, päivähoitaja ja sosiaalityöntekijä. Näistä ammattiryhmistä en saanut vastauksia.



Kuvio 3. Kyselyssä kartoitettiin vastaajien ammattia, vastaajista 32 prosenttia oli ammatiltaan diakoneja. Olen tässä kuviossa purkanut isoimmat ”jokin muu” luokan tehtävät auki, kuten diakonissat ja kirkkoherrat.

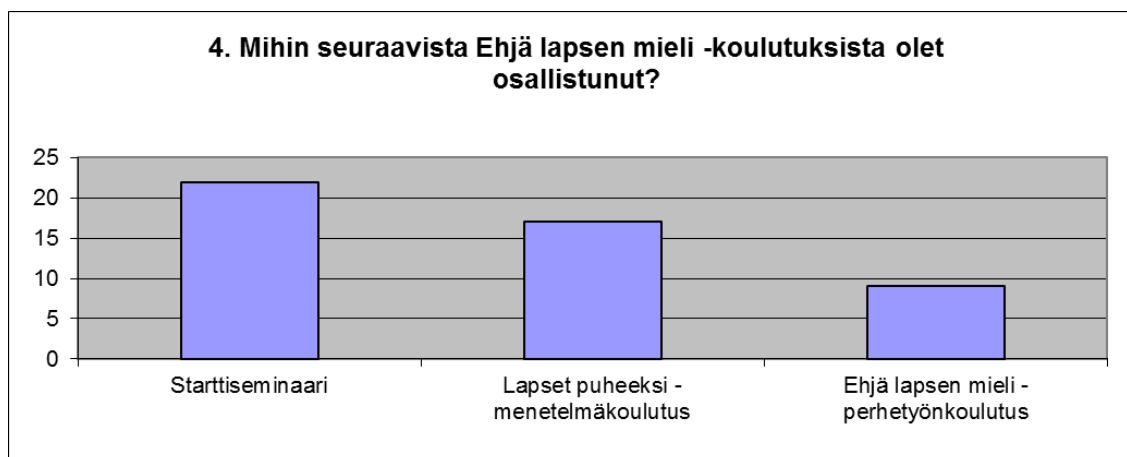
Koulutuksissa tämän kyselyn perusteella osallistujia on ollut laajasti eri ammateista, mutta seurakuntapainotteisesti. Seurakunnantyöntekijöistä suurin osa oli diakoniatyöntekijöitä, tämä saattoi johtua siitä, että Ehjä lapsen -mieli koulutukset profiloitiin Yhteisvastuukeräyksen koulutuksina, jolloin ne olivat kaikkein tutuimpia seurakunnan työntekijöille. Koulutuksen tavoitteiden perusteella koulutuksia mainostettiin myös sosiaalialan kentälle. Kyselylomake lähetettiin anonyymisti, joten en nähnyt kenenkään sähköpostiosoitteita loppuraportissa ja osoitteita käsiteltiin ainoastaan Mielenterveyden keskusliitossa. Koulutuksiin osallistui henkilöitä kaikista näistä kyselylomaketta varten saamaani yhdestätoista ammattiryhmästä. Mielenkiintoista olisi ollut jo alun perin tietää niiden suhde keskenään, kuinka monelle seurakunnan työntekijälle kysely lähetettiin ja kuinka paljon joukossa oli esimerkiksi sosiaalityöntekijöitä.

Kaikille vastaajille kohdennetuista kysymyksistä yksi koski työkohdetta (Liite 1). Kyselyyn vastanneista 58 prosenttia ilmoitti työskentelevänsä aikuisten kanssa ja 42 prosenttia perheiden kanssa, lasten kanssa ilmoitti työskentelevänsä 25 prosenttia. Ehjä lapsen mieli -starttiseminaari ja -koulutukset oli tarkoitettu niille työntekijöille, jotka kohtaavat työssään perheellisiä mielenterveyskuntoutujia eli aikuisia. Joukossa oli kuitenkin myös työntekijöitä, jotka työskentelevät pelkästään lasten kanssa. Nimi Ehjä lapsen mieli koulutusten nimenä johti alkuun harhaan ja seminaareihin hakeutui työntekijöitä, jotka eivät kohdanneet aikuisia perheellisiä mielenterveyskuntoutujia. Tätä yritettiin korjata muuttamalla mainosten ulkoasua laittamalla siihen kuva, missä oli vanhempi lapsen kanssa. (Ehjä lapsen mieli -raportti). Kyselylomakkeen avoimissa kysymyksissä oli otettu kantaa hankkeen kohteeseen aikuisiin. Hankkeen avulla olisi toivottu voitavan auttaa suoraan lapsia eikä välillisesti tukemalla ainoastaan vanhempia.

Arvioni on niin negatiivinen ainoastaan siksi, että odotin siltä niin paljon ja koin, etteivät odotukseni täytyneet. En pitänyt painopisteestä, hoidetaan aikuista, jotta lapset voisivat hyvin. Mielenterveysperheissä lapset joutuvat menemään niin paljon aikuisen voinnin ehdoilla, että odotin heille jotain suoraa apua. (-37286567)

Koulutuksissa oli käynyt suhteessa muihin ammattiryhmiin suuri määrä diakoniatyöntekijöitä. Kirkkohallituksen tilastojen perusteella ja kyselyn perusteella diakoniatyöntekijät eivät kuitenkaan välttämättä edes kohtaa kovin usein kohderyhmää eli perheellisiä mielenterveyskuntoutujia. Diakoniatyössä on tavallisempaa toimia aikuisten apua tarvitsevien kanssa.

Hankkeessa oli mahdollisuus osallistua kolmeen eri koulutukseen. Neljännessä kaikkia koskevassa kysymyksessä kysyin, mihin niistä vastaaja oli osallistunut. Vastanneista 22 oli osallistunut starttiseminaariin ja 17 Lapset puheeksi -menetelmäkoulutukseen. Ehjä lapsen mieli -perhetyönkoulutukseen osallistui vastaajista 9, yhteensä 48. Kyselyyn vastanneita oli 57, eli yhdeksän oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen. Vastanneista oli 22 osallistunut starttiseminaariin, vaikka starttiseminaarit oli ajateltu olevan mainostilaisuus kahdelle muulle koulutukselle. Tämä tarkoittaa, että yhdeksästä ei ole tietoa mihin näistä he ovat osallistuneet ja 28 on ohjautunut suoraan Lapset puheeksi -menetelmäkoulutukseen tai Ehjä lapsen mieli -perhetyönkoulutukseen.

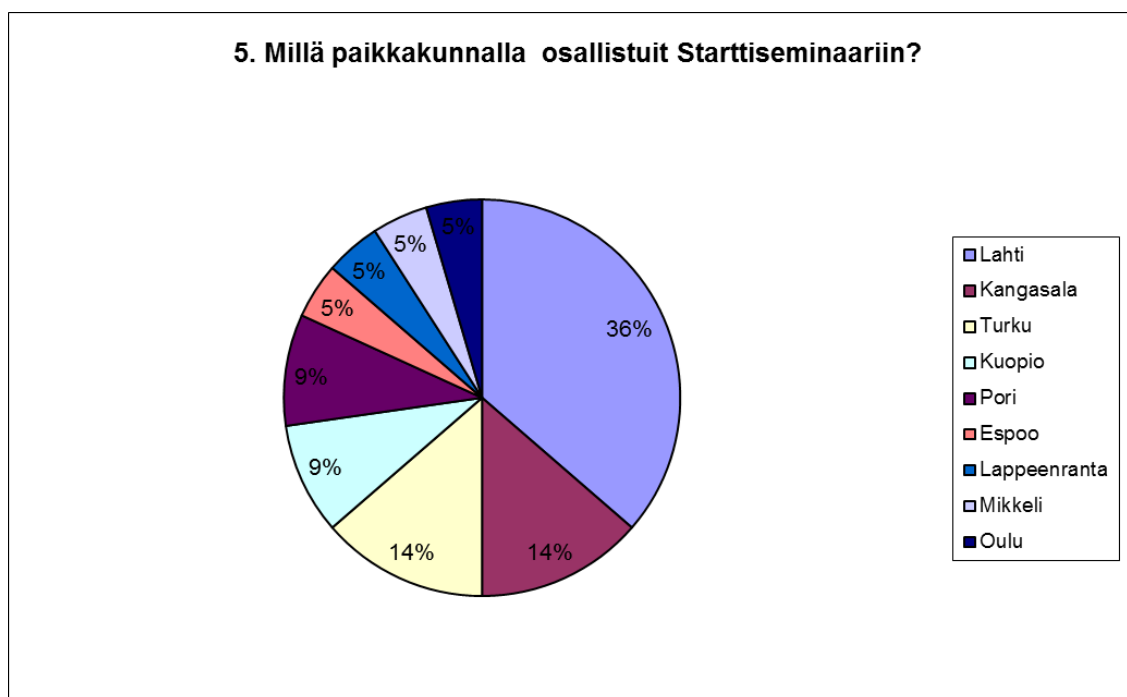


Kuvio 4. Tässä näkyy miten vastaajien osallistuminen koulutuksiin on jakautunut.

7.2 Vastaajien valtakunnallisuus

Maantieteellisesti Starttiseminaariin osallistuneita vastaajia oli eniten Lahdesta, Kangasalalta ja Turusta. Starttiseminaarin osallistuneilta vastauksia oli tullut Kuopiosta, Porista, Espoosta, Lappeenrannasta, Mikkelistä ja Oulusta. Vastausvaihtoehdoiksi oli annettu paikkakuntia joissa starttiseminaaria oli pidetty. Yhtään vastausta ei tullut Jär-

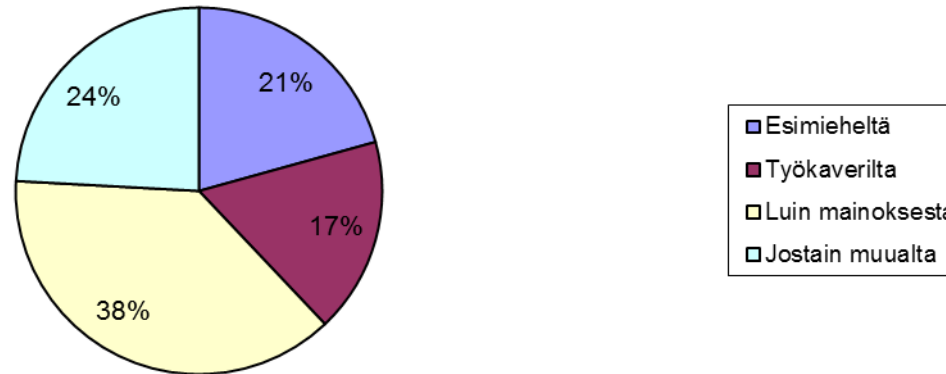
venpäästä, Kuortaneelta, Kokkolasta, Rovaniemeltä eikä Porvoosta. Vastaukset olivat jonkun verran keskittyneet tietyille paikkakunnille. Siitä huolimatta vastaajia oli pääasiassa tasaisesti joka ilmansuunnasta. Pohjoisimmat vastaajat olivat Oulusta ja Kuopiosta, eteläisimmät Turusta, Espoosta ja Lahdesta. Perhetyönkoulutusta koskeviin kysymyksiin oli vastannut osallistujia Lappeenrannasta, Oulusta, Hämeenlinnasta, Akaalta, Joensuuusta (Vaivion kurssikeskus), ja 1 oli vastannut ”en missään”. Lapset puheeksi menetelmä -koulutuksen kysymyksiin vastanneet olivat käyneet koulutuksen Toijalassa, Hämeenlinnassa, Lappeenrannassa, Oulussa, Joensuussa, Rautalampi-Suonenjoki, Lahdessa, Turussa.



Kuvio 5. Lahden starttiseminaarissa käyneet olivat aktivoituneet vastaamaan kyselyyn. Koulutusten vaikuttavuuden arvioinnin kannalta on hyvä, että vastauksia on tullut tasaisesti myös muista seminaareista.

Starttiseminaarit järjestettiin mahdollisimman laajasti joka puolella Suomea. Tässä käytettiin hiippakuntajakoa. Starttiseminaarin mainonnasta halusin tietoa kysymällä, mistä vastaaja oli saanut tiedon tilaisuudesta. Vastaukset jakautuivat seuraavasti: mainoksesta 39 prosenttia, esimieheltä 21 prosenttia, työkaverilta 17 prosenttia. Vastanneista 25 prosenttia sai tiedon muun muassa Yhteisvastuun-keräysmateriaalista, hiippakunnan internet-sivuilta ja sähköpostin kautta. Tässä kohtaa paljastuu myös, että yksi tai useampi vastaaja ei olekaan käynyt missään näistä koulutuksissa, mutta on vastannut kyselyyn.

6. Mistä vastaajat saivat tiedon seminaarista

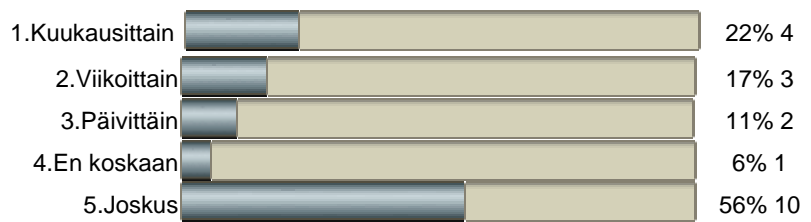


Kuvio 6. Vastaajista suurin osa on saanut tiedon starttiseminaarista mainoksesta. Seuraavaksi eniten vastaajat olivat saaneet tietoa jostain muualta, kuten Yhteisvastuukeräysmateriaalien tai hiippakuntien kautta.

7.3 Lapset puheeksi -menetelmän käyttö

Koulutusten tavoitteiden onnistumisesta kyselyssä oli samansuuntaiset sisällöt kyselyosiot koskien jokaista koulutusta erikseen. Vastaajia oli opastettu vastaamaan niihin kysymyksiin, jotka koskivat nimenomaan sitä koulutusta, johon oli osallistunut. Näissä kolmessa osiossa oli lähes samanlaiset väittämät ja arviot, jotka olin muotoillut saamistani koulutusohjelmista. (Liite1)

Perhetyönkoulutuksen Lapset puheeksi -menetelmän käyttöä koskevaan kysymykseen oli vastannut kahdeksantoista ja osa oli valinnut enemmän kuin yhden vaihtoehdon. Perhetyönkoulutuksen käyneillä lapset puheeksi -menetelmä on 11 prosentilla käytössä päivittäin, 17 prosentilla viikoittain ja kuukausittain 22 prosentilla. Joskus menetelmää käyttäviä on 56 prosenttia.



Kuvio 7. Suurin osa perhetyönkoulutukseen osallistuneista sanovat käyttäneensä Lapset puheeksi -menetelmää työssään joskus. Vastaajat ovat pylvään vieressä prosentteina ja numeroina.

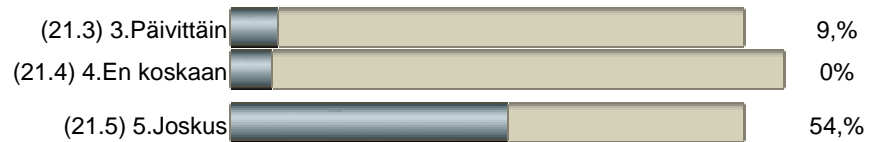
Kyselylomakkeessa on annettu mahdollisuus perustella, jos on vastannut, että ei koskaan käytä menetelmää työssään. Perhetyönkoulutuksen käyneistä 6 prosenttia vastasi, että ei käytä menetelmää työssään koskaan. Kyselylomakkeessa oli mahdollisuus perustella tätä vastausta. Vastauksessa oli kirjattu, menetelmä ei ole käytössä, koska työskentele pääasiassa lasten kanssa, ajanpuutteen vuoksi tai menetelmä ei ole saanut jalansijaa. Vain yksi vastaaja vastasi, ettei käytä menetelmää koskaan, kuitenkin avoimeen kysymykseen on tullut useampia perusteluja.

Ajanpuutteen, hoidan muutenkin päätyökseni lapsia enkä aikuisia.
(-37276413)

Minulle on sattunut vähän mielenterveysongelmista kärsiviä vanhempia. Niissä perheissä, missä olen käynyt pidempään ja ongelmia on, olen käyttänyt menetelmää. (-37298720)

Lapset puheeksi menetelmä -koulutuksessa kaikki vastaajat ovat määritelleet käyttävänsä menetelmää. Päivittäistä käyttöä on 9 prosentilla, viikoittaista käyttöä 13 prosentilla, kuukausittaista käyttöä 27 prosentilla ja joskus menetelmää käyttää 54 prosenttia. Tähän kysymykseen oli vastannut 22 vaikka 17 oli ilmoittanut osallistuneensa Lapset puheeksi -menetelmä koulutukseen.



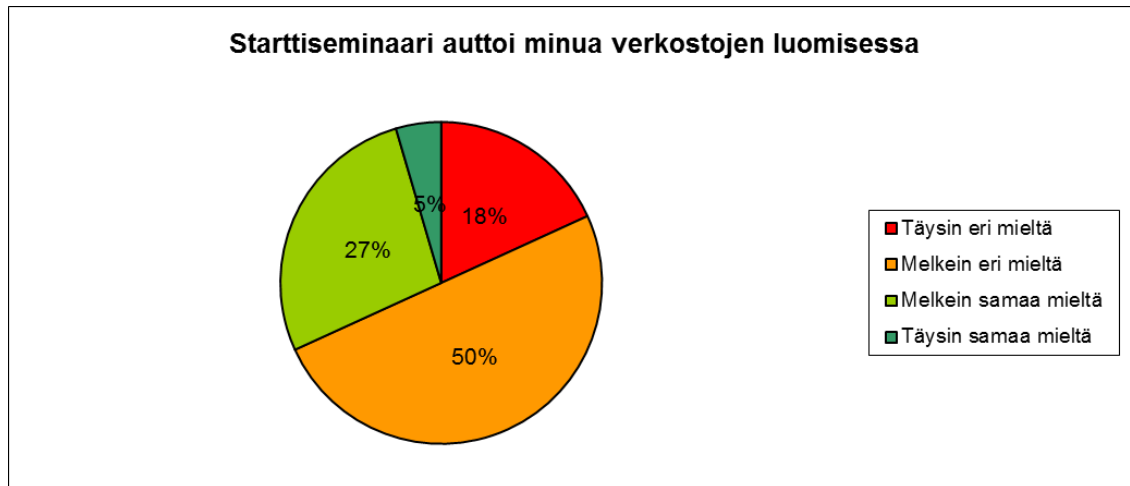


Kuvio 8. Lapset puheeksi -menetelmä koulutukseen osallistuneista suurin osa kertoo käyttävänsä menetelmää joskus työssään.

Molemmissa koulutuksissa käyneet vastaajista yli puolet kertoo käyttävänsä menetelmää joskus ja 6 prosenttia ilmoittaa, ettei käytä menetelmää lainkaan. Tämä kuusi prosenttia on tullut perusteltua muun muassa sillä, että ei työskentele aikuisten kanssa. Kaikki vastaajat kertovat käyttävänsä menetelmää. Jos menetelmää käytetään kuitenkin enimmäkseen joskus, ei se täytä tätä lain pykälää. Kiinnostavaa olisikin selvittää, miksi työntekijät eivät käyttäisi menetelmää säännönmukaisesti kun sitä käytetään kuitenkin joskus. Lastensuojelulaki edellyttää lapsen huomioon ottamista aina kun asiakkaaksi tulee perheellinen aikuinen. (Laki lastensuojelusta 2007.) Lapset puheeksi –menetelmän on arvioitu auttavan tämän lain saavuttamiseksi. Ennaltaehkäisevätyö ja ammattiauttajien tuki lapsen selviytymisen kannalta korostuu kun vanhempi ei jaksaa. (Solantaus 2001, 19-15.) Tässä tapauksessa menetelmän käyttö joskus ei ole riittävää.

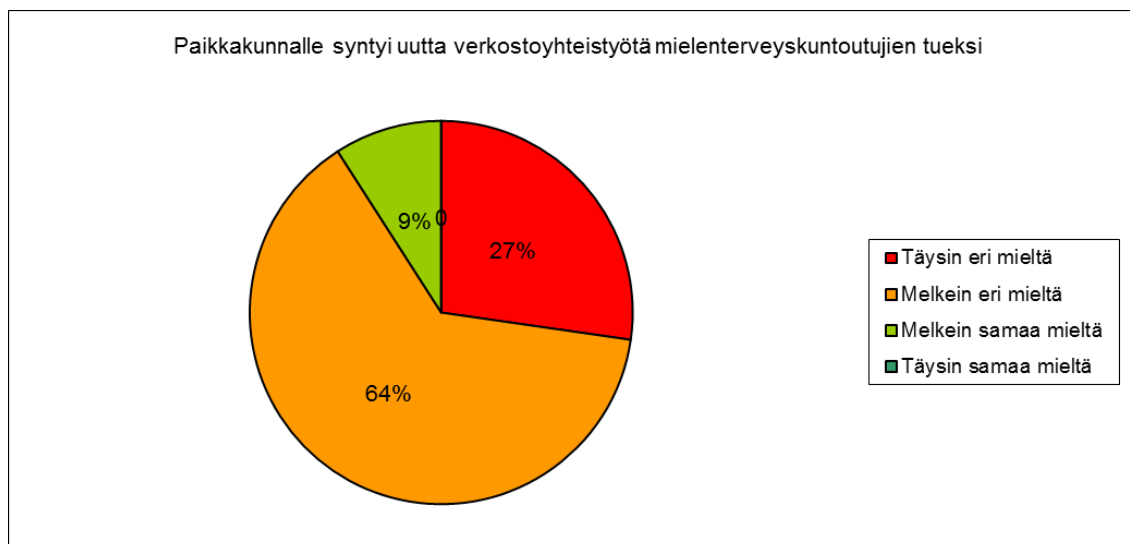
7.4 Verkostoitumisen onnistuminen koulutusten aikana

Arvioin verkostoitumisen onnistumista koulutusten aikana kyselylomakkeessa väittämien ja arvosanojen avulla. Väittämien skaalana oli: täysin eri mieltä, melkein eri mieltä, melkein samaa mieltä ja täysin samaa mieltä. Jokaisessa osiossa oli väittämä siitä, miten koulutus tuki verkostoitumista (Liite 1). Starttiseminaari auttoi vastaajaa verkostojen luomisessa,- väitteen kanssa vastaajista 50 prosenttia oli melkein eri mieltä ja melkein samaa mieltä oli 27 prosenttia. Täysin samaa mieltä väittämän kanssa oli 4 prosenttia ja täysin eri mieltä oli 18 prosenttia. Täysin eri mieltä olleet saivat perustella valintaansa avoimessa kysymyksessä. Verkostojen luomisen onnistumista mitattiin myös antamalla kouluarvosana 4-10. Starttiseminaarissa käyneiden vastaajien annettujen arvosanojen keskiarvo oli seitsemän.



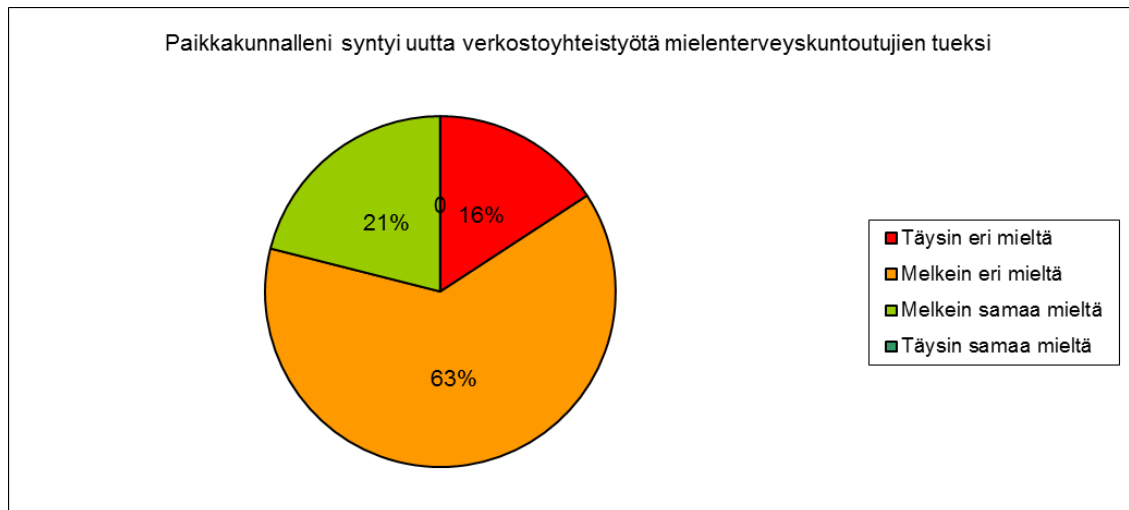
Kuvio 9. Starttiseminaarit tukivat verkostojen syntymistä väitteen kanssa, enemmistö oli joko täysin eri mieltä 18 prosenttia tai melkein eri mieltä 50 prosenttia.

Perhetyönkoulutuksessa verkostotyötä koskevista väittämistä esitettiin väittämä: ”paikkakunnalle syntyi uutta verkostoyhteistyötä mielenterveyskuntoutujien tueksi”. Täysin samaa mieltä väittämän kanssa ei ollut kukaan ja täysin eri mieltä väittämän kanssa oli 27 prosenttia vastaajista. Melkein eri mieltä väittämän kanssa oli 64 prosenttia ja melkein samaa mieltä oli 9 prosenttia.



Kuvio 10. Perhetyönkoulutuksessa 27 prosenttia vastaajista oli täysin eri mieltä ja 64 prosenttia melkein eri mieltä.

Vastaavasti Lapset puheeksi -menetelmä koulutus osiossa oli esitetty väittämä verkostotyön onnistumisesta ja melkein eri mieltä oli ollut 63 prosenttia ja melkein samaa mieltä oli ollut 21 prosenttia. Kukaan ei ollut täysin samaa mieltä, mutta täysin eri mieltä oli ollut 16 prosenttia.

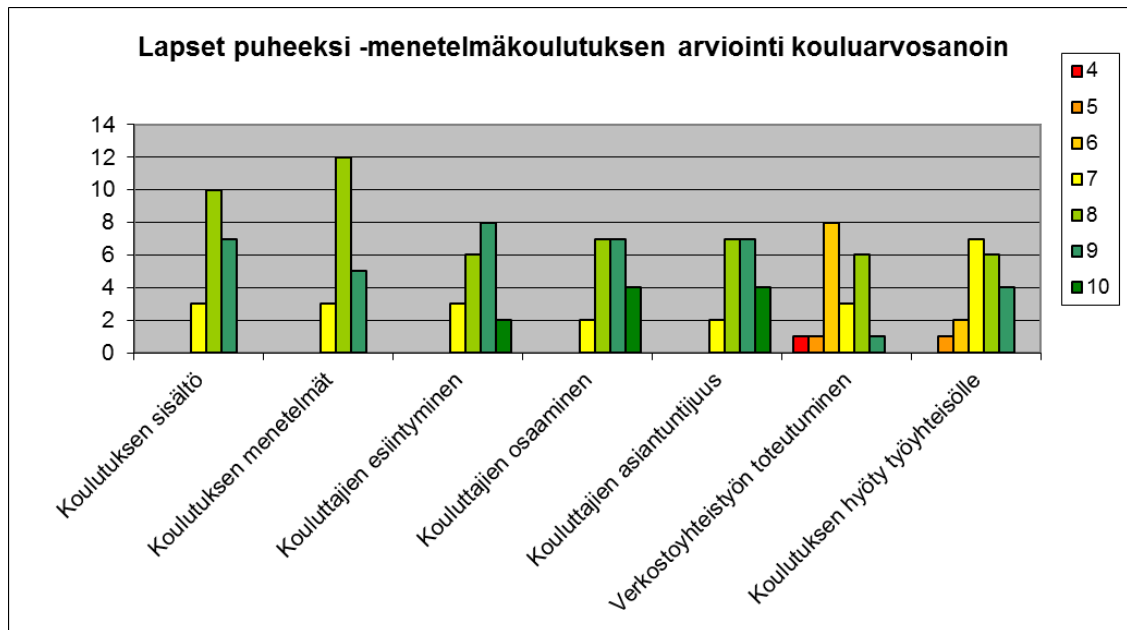


Kuvio 11. Lapset puheeksi –menetelmäkoulutuksen arviointi prosentteina väittämään syntyikö koulutuksen myötä uutta verkostoyhteistyötä.

Arviointi verkostoyhteistyön onnistumisesta on saanut heikoimmat tulokset, verrattuna muihin arvioihin sisältöjen onnistumisesta. Vastaaja sai arvioida koulutuksen sisältöä ja menetelmiä, kouluttajien esiintymistä, osaamista ja asiantuntijuutta ja koulutuksen hyötyä työyhteisölle.

Yhteistyö eri tahojen kanssa on diakoniatyössä perinteistä. Diakoniatyön verkostoihin kuuluu terveysalan järjestöjä, kuten mielenterveyskuntoutujien ja omaishoitajien yhdistyksiä. Asiakastyössä yhteistyötä tehdään usein tapauskohtaisesti ja siihen voi vaikuttaa työntekijän omat suhteet ja tuttavuudet yhteistyötahoihin. Kirkko kumppanina on merkittävä hyvinvointipalveluiden tuottaja tukemassa julkisia palveluita. Yhteistyön pulmia on työn päällekkäisyys ja vastuukysymykset jos yhteistyötä ei ole määritelty ja sovittu tasapuolisesti. Verkostoyhteistyö perustuu hyvään kumppanuuteen, jossa kaikki tahot voivat olla tasa-arvoisia ja vapaaehtoisesti, toisiaan kunnioittaen. Yleensä aloitteente-

kijänä on diakoniatyöntekijä. Asiakas saa parhaan tuen itselleen kun verkosto on toimiva. (Helin & Hiilamo & Jokela 2010, 87-94.)



Kuvio 12. Lapset puheeksi –menetelmäkoulutuksen annetut arvosanat sijoittuvat 5-10 välille. Ainoastaan verkostoyhteistyön toteutumista on tässä saanut arvosanaksi viisi.

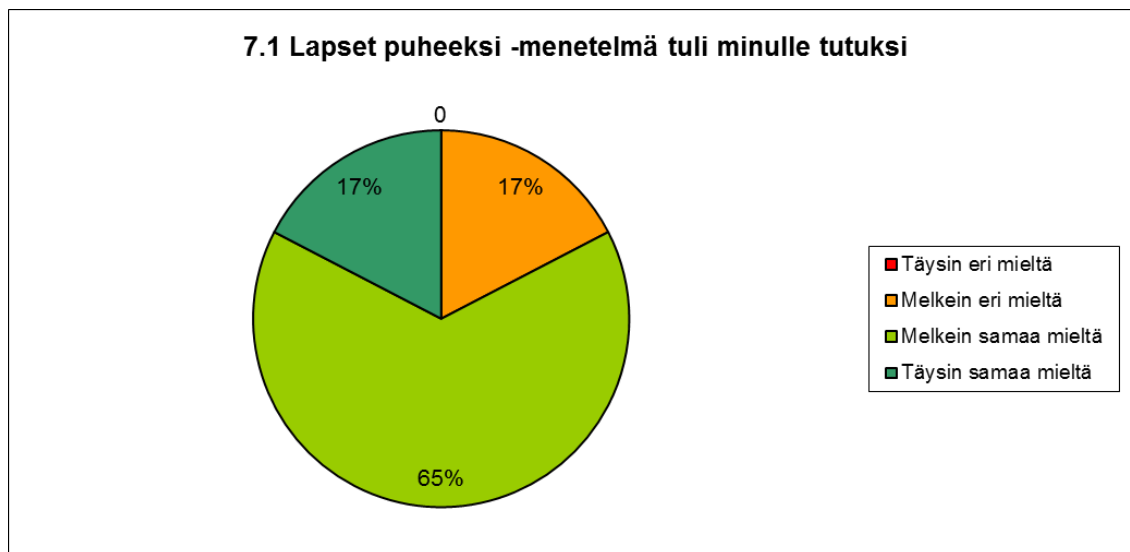
Järjestön aikaisemman kokemuksen perusteella verkostoyhteistyön haasteista minulta pyydettiin kyselylomakkeeseen myös verkostoyhteistyön onnistumisen arviointia. Mielenterveyden keskusliiton oman arvion mukaan verkostotyön tekeminen on haasteellista kun tehdään töitä mielenterveyskuntoutujien parissa. Kyselyyn vastanneet ovat arvioineet verkostoyhteistyön toteutuneen huonoiten verrattuna koulutusten muihin tavoitteisiin. Toisaalta vastaajat eivät arvioi onnistumista huonoksi tai täysin epäonnistuneeksi, eli verkostoitumista on tapahtunut jonkin verran, paras arvio oli melkein samaa mieltä väitteen kanssa seminaari 27 prosenttia, perhetyönkoulutus 21 ja Lapset puheeksi -menetelmäkoulutus 21 prosenttia. Verkostoitumisen tarve tunnustetaan:

Verkostoituminen on heikkous tällä hetkellä. Siihen tulisi panostaa enemmän, tulevaisuudessa henkilöstö- ja taloudelliset resurssit tuntuvat vaan entisestään heikkenevän. (-37287336)

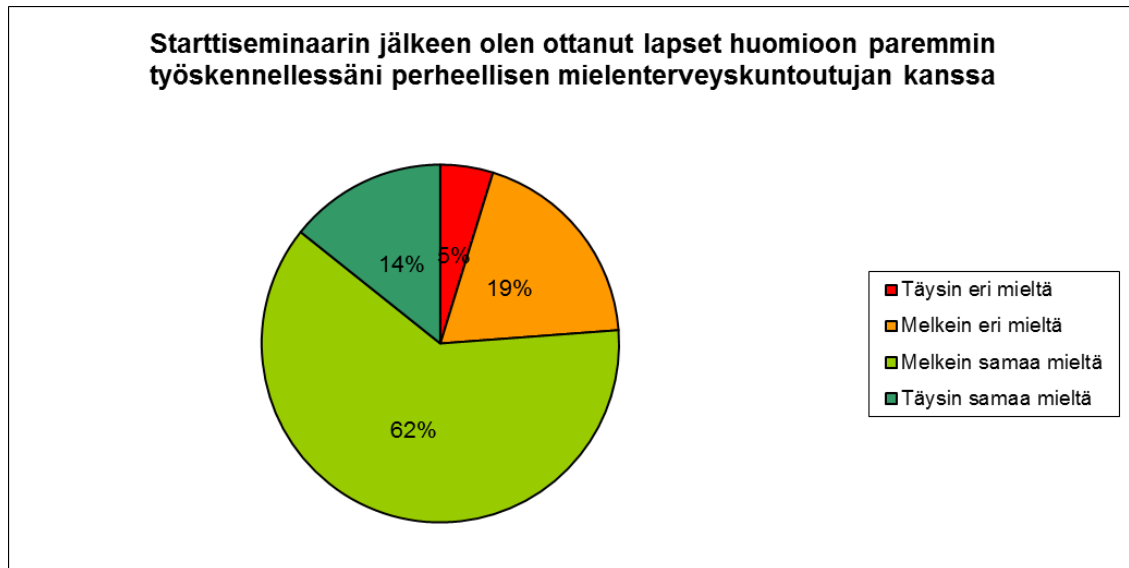
Ei ole voimaa eikä voimavaroja etsiä verkostoja. Omassa työssä on niin paljon sillisalaattia ettei ole paukkuja viritellä verkkoja. (-37507785)

7.5 Tilanne ennen ja jälkeen starttiseminaarin

Starttiseminaarissa olleet vastaajat olivat arvioineet väittämää, onko heille Lapset puheeksi -menetelmä tullut tutuksi ja vastaajista melkein samaa mieltä oli ollut 65 prosenttia, täysin samaa mieltä 17 prosenttia. Prosentuaalisesti yli puolet on ollut melkein samaa mieltä väittämien kanssa, saiko osallistuja riittävästi tietoa lasten tukemisessa ja perheellisen mielenterveyskuntoutujan tukemisessa. Seminaarin jälkeen vastaajat ovat arvioineet ottaneensa lapset huomioon paremmin työskennellessään perheellisen mielenterveyskuntoutujan kanssa melkein samaa mieltä 65 prosenttia.



Kuvio 15. Starttiseminaarin jälkeen vastaajat olivat arvioineet Lapset puheeksi – menetelmän tulleen tutuksi, 65 prosenttia vastaajista oli tätä mieltä täysin ja melkein oli 17 prosenttia.



Kuvio 14. Tilanne seminaarin jälkeen vastaajista oli 14 prosenttia täysin samaa mieltä väitteen kanssa.

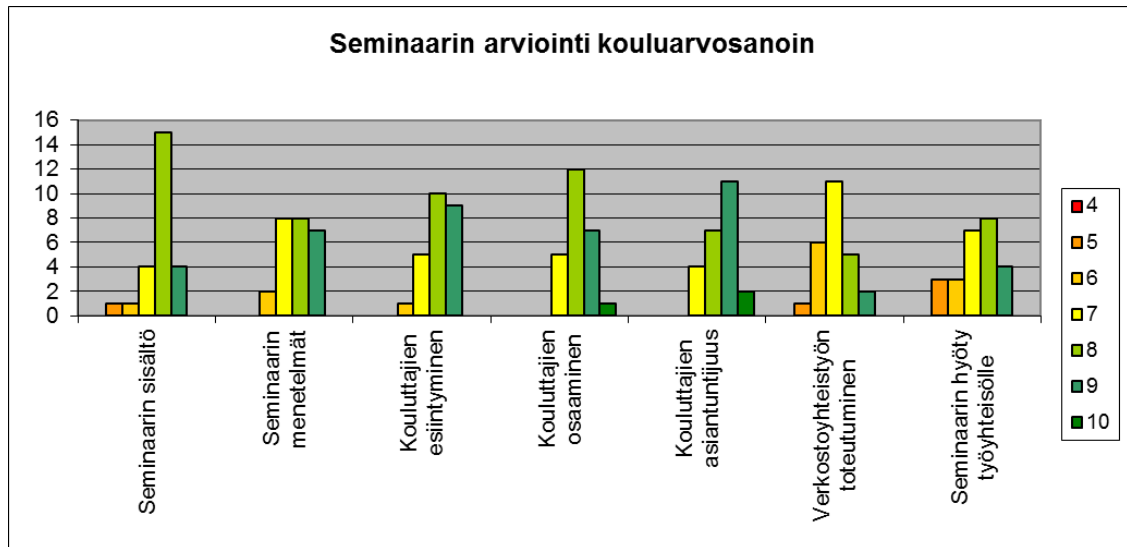
Arvioituaan väittämää ”täysin eri mieltä” oli mahdollisuus avoimessa kysymyksessä perustella arviotaan.

Starttiseminaarissa oli tietoa, joka oli ennestään tuttua, Yv-materiaalista tai muuten kokemuksen kautta tutuksi tullutta. Koin, että päivä oli vanhan kertausta. (-37301378)

Starttiseminaari toimi mainos/infotilaisuutena tulevalla kaksiosaisella perhetyönkoulutukselle. Vastaajat kertoivat osallistuneensa pelkästään starttiseminaariin muun muassa, koska päivä ei innostanut jatkoon tai ajan/resurssien puutteen vuoksi. Jotkut eivät olleet saaneet informaatiota jatkosta, ja osalla oli tarkoituksenakin osallistua pelkästään starttiseminaariin sen informatiivisuuden vuoksi.

Työ ei antanut mahdollisuutta osallistua enempään, koulutuksia on paljon ja on valittava. (-38695003)

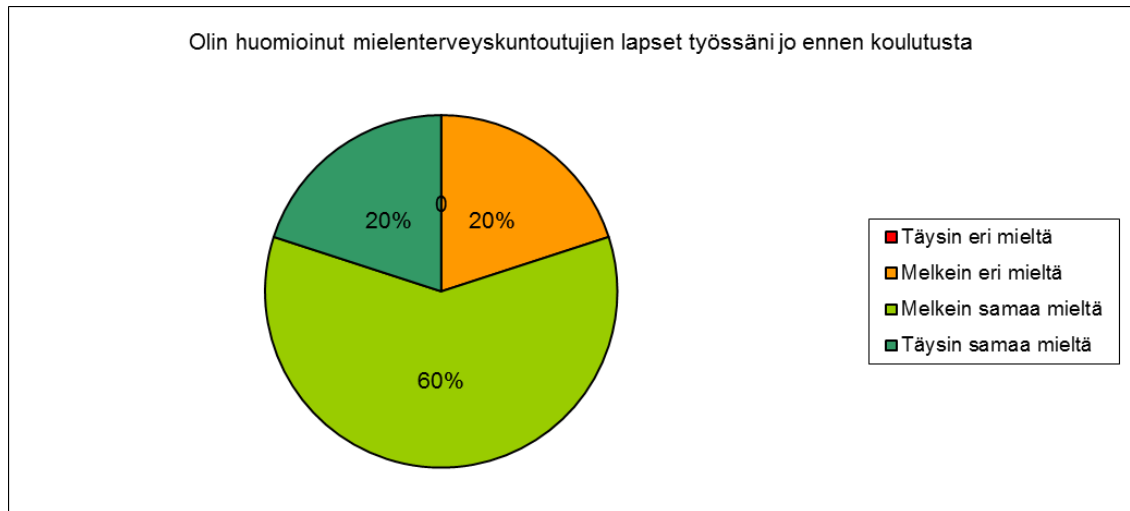
Seminaarin sisältöä oli arvioitu neljästä kymmeneen siten, että kaikki sisältöön liittyvä arviointi (Liite 1) ovat saaneet keskiarvokseen 7. Kahdeksan keskiarvolla oli arvioitu seminaarin sisältö, kouluttajien esiintyminen, kouluttajien osaaminen, kouluttajien asiantuntijuus. Hyöty työyhteisölle, verkostoyhteistyön toteutuminen, seminaarin menetelmät ja sisältö on saanut arvosanaksi seitsemän.



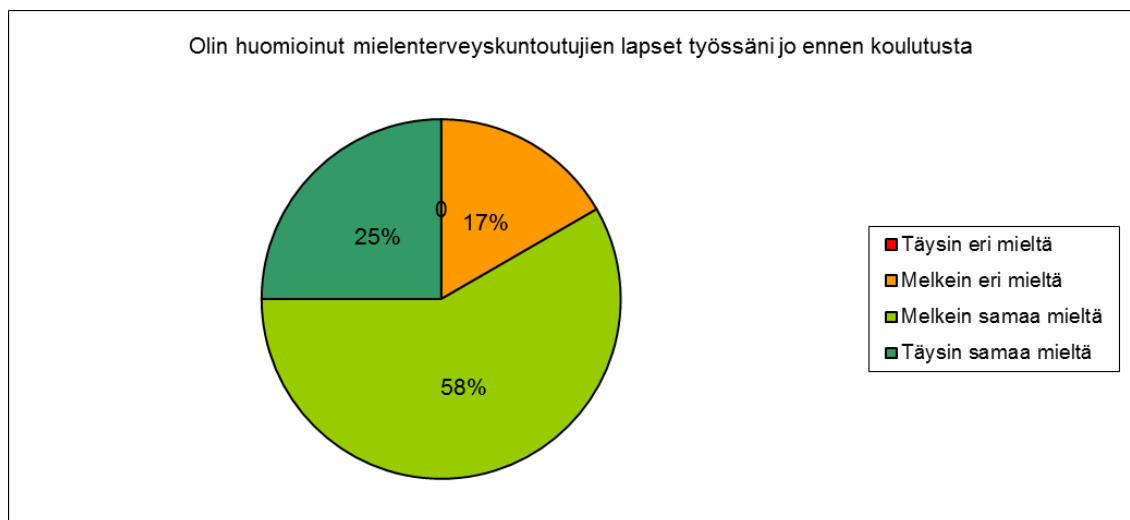
Kuvio 15. Vastaajat ovat arvioineet Seminaarin sisältöjä arvosanoin neljästä kymmeneen.

7.6 Koulutusten vaikutukset

Halusin vastaajien arvioivan omaa lähtötasoaan ennen koulutukseen osallistumista ja koulutuksen jälkeen arvioivan omien työtapojensa mahdollista muuttumista. Olin kirjoittanut osallistujien lähtötasoa esittämällä väittämän ”olin huomionnut mielenterveyskuntoutujien lapset työssäni jo ennen koulutusta” avulla. Lapset puheeksi -menetelmäkoulutuksessa, 60 prosenttia vastaajista oli melkein samaa mieltä ja täysin samaa mieltä oli 20 prosenttia. Vastaajat ovat arvioineet lähtötason hyväksi lasten huomioon ottamisessa omassa työssään. Perhetyönkoulutukseen osallistuneista suurin osa oli ottanut kohderyhmän työssään huomioon jo ennen koulutusta. Asiaan liittyvään väittämään 58 prosenttia vastasi olevansa melkein samaa mieltä ja 25 prosenttia täysin samaa mieltä.

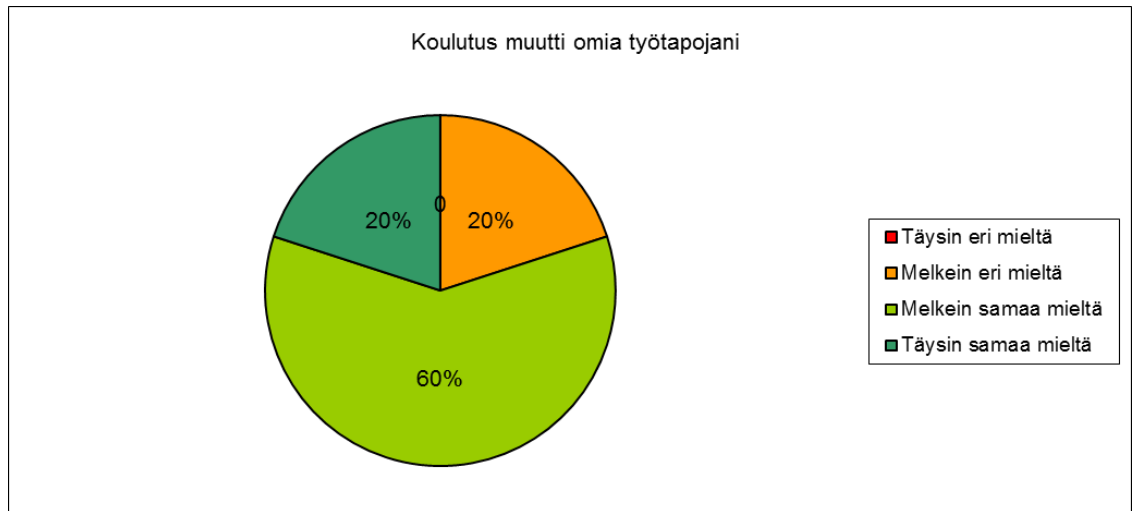


Kuvio16. Lapset puheeksi menetelmäkoulutuksessa käyneistä 20 prosenttia oli täysin samaa mieltä siitä, että olivat huomioineet lapset työssään jo ennen koulutusta.

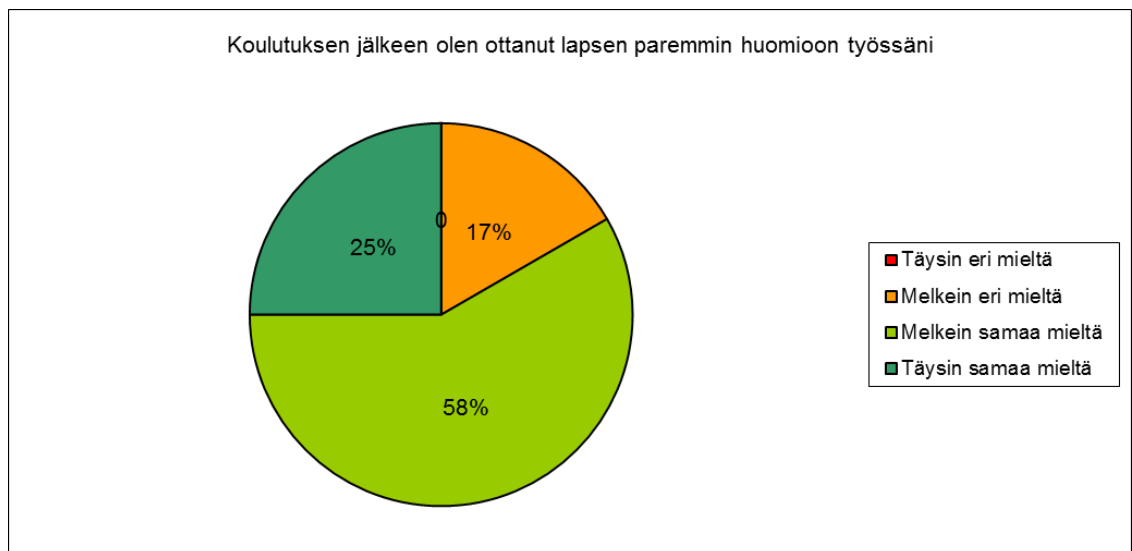


Kuvio 17. Perhetyönkoulutuksen lähtötilanne. Vastaajat saivat arvioida miten he huomioivat lapset työssään ennen koulutusta. 25 prosenttia oli ollut väittämän kanssa täysin samaa mieltä

Lapset puheeksi –menetelmäkoulutukseen osallistuneet olleet olivat mielestään muuttaneet työtapojaan koulutuksen jälkeen arvioimalla olevansa melkein eri mieltä 20 prosenttia, 60 prosenttia melkein samaa mieltä ja 20 prosenttia täysin samaa mieltä. Perhetyönkoulutuksen kävijät olivat ottaneet lapset paremmin huomioon työssään koulutuksen jälkeen seuraavasti: melkein eri mieltä 17 prosenttia, melkein samaa mieltä 58 prosenttia ja täysin samaa mieltä 25 prosenttia.



Kuvio 18. Lapset puheeksi koulutuksen kysymyksiin vastanneet 20 prosenttia oli sitä mieltä että koulutus muutti omia työtapoja.



Kuvio 19. Perhetyönkoulutuksen osallistujien vastaukset kuinka he ovat arvioineet ottaneensa lapset paremmin huomioon koulutuksen jälkeen.

Jos vastaaja on näissä väittämissä arvioinut lähtötasonsa jo erittäin hyväksi, hän vastavasti on saattanut arvioida, ettei koulutus sinällään ole enää lisännyt koulutuksen jälkeistä työtapojen muutosta. Prosentuaalisesti moni oli arvioinut lähtötasonsa vähintäänkin melko hyväksi ja koulutuksen jälkeen myös enemmistö prosentteina oli kokenut muuttaneensa toimintatapojaan. Lapset puheeksi menetelmäkoulutuksiin oltiin vastattu ennen ja jälkeen osaamisen taso lasten huomioon ottamiseksi samaksi. Melkein samaa

mieltä väitteen jälkeen oli ollut ennen koulutusta ja jälkeen koulutuksen myös samoin arvioin kuusikymmentä prosenttia. Perhetyönkoulutuksen täysin samaa mieltä 25 prosenttia ja jälkeen

7.7 Huoli lapsista ja Yhteisvastuukeräyksestä

Kyselyyn vastanneet ovat melko harvoin käyttäneet äärimmäisiä täysin eri mieltä tai täysin samaa mieltä. Väittämiin on pääasiassa reagoitu vastaamalla melkein samaa mieltä. Kouluttajien osuus on ollut tärkeä ja arvosanoja annettaessa kouluttajat ovat kaikista kolmesta koulutuksesta saaneet onnistumisestaan parhaat arvosanat. Johdonmukaisesti vastaajat kokevat tarpeen parantaa verkostoyhteistyötä kaikissa koulutuksissa.

Viimeisessä, avoimessa kysymyksessä sai arvioida koulutuksia ja Ehjä Lapsen mieli hanketta yleensä. Koulutukset ja Ehjä lapsen mieli -hanke on koettu hyväksi ja tärkeäksi. Samoin asioita, jotka tuovat esiin mielenterveysperheiden ja lasten tilannetta arvostetaan.

Erittäin hyvä ja tarpeellinen koulutus, koska mielenterveyden ongelmat lakaistaan monesti maton alle ja lapset jäävät selviämään yksin. (-37298720)

Vaikka kyselyn kysymykset koskivat pelkästään Ehjä lapsen mieli -hanketta, jotkut vastaajat olivat kommentoineet ja arvioineet Yhteisvastuukeräystä yleisesti, Yhteisvastuuhankeita ja Yhteisvastuuvarojen käyttöä. Osa oli huolissaan siitä, miten pienten seurakuntien osallisuus näkyy Yhteisvastuuhankeissa. Oltiin myös huolissaan hankkeen näkökulmasta, joka vastaajan mielestä kohdentui aikuisiin ja lapset saivat apua vain välillisesti, ei suoraan.

YV-varoja kerättiin vaan mitään sen jälkeen ei ole kuulunut hankkeesta. Mihin mahdoitte varat käyttää?? Oli hieno hanke, jota esittelin YV-keräyksen yhteydessä vaan sen koommin en ole hankkeesta kuullut enkä ole voinut sen toteuttamisesta kertoa. MLL:n vastuuhenkilöiltä paikkakunnallamme olen kysäissyt, vaan eivät tieneet mitään. Eipä tainnut tulla tietoa pikkupitäjiin hankkeen toteutuksesta. Harmillista. (-37285742)

Koulutus tärkeä kaikille lasten, nuorten ja perheiden parissa työskenteleville, sillä mielenterveysongelmaksiin vanhempiin ja myös lapsiin törmää nykyään joka paikassa. KIITOS! (-37421155)

8 POHDINTA

Koulutuksia pidettiin vastaajien mielestä hyvinä ja tärkeinä ja osallistujat olivat tyytyväisiä koulutusten menetelmiin ja kouluttajien osaamiseen. Muutama vastaaja koki, että lapset jäivät sivuun koska apu kohdentui lasten vanhempiin. Koulutetut olivat huolissaan siitä, jääkö lapsi taas toiselle sijalle avun saajana. Koulutuksissa ja erityisesti starttiseminaarissa on jäänyt näille osallistujille epäselväksi, että hankkeessa oli myös osio, jossa autettiin suoraan lapsia Mielix-koulukampanjan avulla. Toisaalta todettiin tärkeänä, että mielenterveyteen liittyviä asioita tuotiin kampanjan avulla esiin. Vastausten perusteella voidaan sanoa, että koulutuksista mainostaminen ja tiedottaminen oli jäänyt joltain osin vaillinaiseksi tai se ei ollut jostain syystä tavoittanut kaikkia. Muutamat vastaajat eivät olleet tietääkseen saaneet starttiseminaarissa tietoa jatkokoulutuksista.

Kyselyssä käy ilmi, että aihepiiri oli monille vastaajille jo tuttua entuudestaan, varsinkin starttiseminaariin osallistuneille. Toisaalta starttiseminaariin tultiin nimenomaan hakemaan vain perustietoa aiheesta ja itse keräyksestä. Osa vastaajista työskenteli suoraan lasten kanssa; näin ollen itse menetelmän käyttö ei varsinaisesti ole siihen työhön oikea työkalu.

Kaikkien koulutusten kouluttajien osuutta on pidetty hyvänä, enkä löytänyt kyselyn vastauksista mitään sellaista, minkä avulla voisi parantaa oppimiseen johtavia menetelmiä. Kyselyn tavoitteenakin oli kartoittaa tilannetta ja arvioida miten tavoitteet oli saavutettu. Itse koulutuspakettia on pidetty yleisesti hyvänä.

lokikirjaa ja menetelmää voi hyödyntää muutenkin kuin ainoastaan mielenterveyskuntoutujan perheessä, eli sopii yleensäkin lasten ja perheiden kanssa työskentelyyn tapauskohtaisesti sovellettuna.

Verkostoitumisen ja hyödyn työyhteisölle todettiin onnistuneen tyydyttävästi koulutuksissa. Vastaajista suurin osa oli diakoniatyöntekijöitä. Verkostoyhteistyön onnistumiseksi olisi ollut tärkeää saada paikalle mahdollisimman monen eri sektorin edustajia. Verkostoitumisen haasteita ja onnistumisia voisi jatkotutkia etsimällä koulutuksen käyneistä niitä, jotka ovat onnistuneet luomaan yhteistyötä ja käyttämään niitä onnistumisia

jatkossa hyödyksi verkostoyhteistyön rakentamisessa. Toisaalta diakoniatyössä perinteisesti tehdään aloitteellisesti yhteistyötä eri kumppaneiden kanssa. Toisaalta moni totesi, että verkostoitumisen heikon onnistumisen syynä oli aikapula. Verkostoitumiseen liittyvät kysymykset ovat selkeästi muihin nähden onnistumiseltaan olleet heikoimpia. Tähän vastaajat ovat itsekin nimenneet syitä:

verkostoituminen on heikkous tällä hetkellä. Siihen tulisi panostaa enemmän, tulevaisuudessa henkilöstö- ja taloudelliset resurssit tuntuvat vaan entisestään heikkenevän.

Ehjä lapsen mieli -hanke on päättynyt, mutta asia on edelleen tärkeä. Lapset puheeksi-menettelyn käyttöä voisi tutkia tai pitää silmällä sähköisen viestinnän välityksellä. Mielenterveyden keskusliiton sivuilla voisi olla gallup tyyppinen kysely, johon sivuilla käyvät työntekijät voivat käydä vastaamassa. Samalla se voisi toimia mainoksena Lapset puheeksi -menetelmästä muille sivuilla kävijöille ja herättää kiinnostusta. Miten voisi tukea Lapset puheeksi menetelmän osaajia ja rohkaista heitä käyttämään sitä työssään aktiivisesti? Kuten yksi vastaaja kiteyttää,

Opittua tietoa pitäisi näin työntekijänä muistaa käyttää ja viedä työn arkeen koulutuksen päivittämisellä. (-37604594)

Diakoniatyö monin paikoin tuntuu painottuvan asiakastyöhön vastaanotoilla ja taloudellisen avustaminen on työnpainopisteenä. Tässä näkökulmassa usein käy niin, että ennaltaehkäisevää työtä ei lasketa niin tärkeäksi työksi. Diakonian yksi ajatus on tehdä työtä siellä, missä muuten ei vielä apua ole tarjolla. Mielestäni yksi tällainen paikka on nykyään harmaan huolen alueella. Diakoniatyö ennaltaehkäisevässä työssä, juuri siellä missä tällä hetkellä niin harva on, olisi ainutlaatuinen resurssi. Diakonian yksi elementti on reagoida yhteiskunnan muutoksiin ja muuttaa työtapoja ja etsiä niitä, jotka eniten apua tarvitsevat.

Avoimeksi kysymykseksi jää, miten lapset ovat tulleet autetuiksi perhetilanteessa. Lahjoittajan kannalta kerätyn rahan vaikuttavuuden seuranta Yhteisvastuukeräyksessä tulisi jatkaa ja systemaattisesti kerätä tietoa, miten rahat ovat muuttuneet avuksi, kuka on saanut apua ja miten. Tämän työn edetessä tuli esiin, että tieto näistä ei aina mene peril-

le, ja se tuntuu herättävän ärsyyntymistä. Pitkän ajan seuranta toisaalta voisi myös kertoa siitä, miten kauan joku käytäntö elää alueella, jossa projekti on toiminut. Tällöin voitaisiin ehkä todeta, että lahjoitettu euro on poikinut vielä pitkään sen lahjoittamisen jälkeenkin. Ehjä lapsen mieli -hankkeen vaiheista olisi hyvä informoida seurakuntia ja lahjoittajia edelleen.

Koulutusten tavoitteena oli jakaa uutta osaamista, opettaa uusi menetelmä. Menetelmän tarve on noussut tietynlaisesta ongelmasta tai ammattikentällä olleesta puutteesta eli oppimisen pohjavire on ”problem based learning”. Opinnäytettä tehdessäni ja omaa tämän hetkistä työtäni ajatellen oli arvokasta tutustua Webropol -ohjelmaan ja kyselylomakkeen laatimiseen. Olen ottanut työssäni käyttöön sähköisen kyselylomakkeen arvioidessani toteuttamiani koulutuksia. Suunnittelen sen käyttöä myös muussa kehittämiseen ja kartoittamiseen liittyvässä työssä. Kyselyn laatiminen vastaamaan opinnäytetyön tavoitetta yllätti minut haastavuudellaan. Ajoitus olisi ollut paras, jos kysely olisi laitettu välittömästi koulutusten jälkeen. Huomattavasti helpompaa on tehdä kysely koulutuksesta, jonka on itse suunnitellut ja toteuttanut.

Tutkimuksesta saadun tiedon perusteella Lapset puheeksi -menetelmän käyttöön otto olisi monella tavalla ratkaisevaa ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta. Erityisen tärkeää se olisi lapsen ja hänen selviytymisensä kannalta vaikeassa perhetilanteessa. Lastensuojelulaki velvoittaa ottamaan lapsen tarpeet huomioon kun aikuinen perheellinen tulee asiakkaaksi, joka kerran, ei joskus tai kerran kuukaudessa.

LÄHTEET:

- Alkula, Tapani & Pöntinen, Seppo & Ylöstalo, Pekka 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Boulmetis, John & Dutwin, Phyllis 2005. The ABCs Of Evaluation. Timeless Techniques for Program and Project Managers. 2 nd Edition. United States of America: John Wiley&Sons, Inc.
- Ehjä lapsen mieli -loppuraportti. Mielenterveyden keskusliitto.
- Elenius, Antti 2007. Avaran diakonian puolustus. Teoksessa Latvus, Kari & Elenius & Antti. Auttamisen Teologia. Helsinki: Kotimaa-Yhtiöt Oy/Kirjapaja, 158-176.
- Helin, Matti & Hiilamo, Heikki & Jokela, Ulla 2010. Diakoniatyö. Asiakkaan palveluksessa. Juva: Edita Publishing Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Inkinen, Matti & Söderblom Bitta 2005. Vertti, käsikirja ryhmäohjaajille, lapset ja vanhemmat vertaisryhmässä, kun vanhemmilla on mielenterveyden ongelmia: käsikirja ryhmänohjaajille. Omaiset mielenterveystyön tukena.
- Jähi, Rita 2004. Työstää, tarinoida, selviytyä: Vanhemman psyykinen sairaus lapsuudenkokemuksena. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos. Tampere: Acta Universitatis Tamperensis.
- Kangas, Olli & Saari Juho 2000. Yhteisvastuukeräys ja altruismi: Yhteisvastuukeräyksen tuoton kehitykseen vaikuttaneet tekijät vuosina 1950-1998. Teoksessa Mikko, Malkavaara (toim.) Ei etsi omaansa. Tutkimuksia altruismista ja yhteisvastuusta. Kirkkopalvelujen julkaisuja n:o 4. 231-262.

Kirkkojärjestys 4§3

Keräyspäällikön opas. Kirkkopalvelujen julkaisu nro16.

Malkavaara, Mikko 2000. Yhteisvastuukeräyksen historia. Teoksessa Mikko, Malkavaara (toim.) Ei etsi omaansa. Tutkimuksia altruismista ja yhteisvastuusta. Kirkkopalvelujen julkaisuja n:o 4, 127-222.

Malkavaara, Mikko & Yeung Anne Birgitta 2007. Altruisimi – moraalinen ideaali vai käytännön arkea. Diakonian tutkimus. Diakonian tutkimuksen seura 1/2007, 50-56.

Mattila, Eija 2002. Miten ohjata mielen kuntoutujaa? Yksityinen mielenterveystyön hoito- tai palvelukoti kehittyvänä pienyhteisönä. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Tutkimuksia 179.

Metsämuuronen, Jari 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä 4. International Methelp Oy, Helsinki.

Metsämuuronen Jari 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä 2. International Methelp Oy, Helsinki.

Lastensuojelulaki 1 luku 3a§ 13.4.2007/417, viitattu 12.2.2010
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Parviainen, Ilse-Maj 2008. Ehjä lapsen mieli – mitä on tehty ja mitä on tulossa. Revanssi (3) 6-7.

Poikela, Esa 1999. Kontekstuaalinen oppiminen. Oppimisen organisoituminen ja vaikuttava koulutus. Tampere: Tampereen yliopisto.

Rajavaara, Marketta 1999. Arviointitutkimuksen hyödynnettävyys. Teoksessa Eräsääri, Risto & Lindqvist, Tuija & Mäntysaari, Mikko & Rajavaara, Marketta (toim.) Arviointi ja asiantuntijuus. Helsinki: Gaudeamus, 31-53.

- Räsänen, Pekka 2005. Havaintojen mittaus ja aineiston jäsentämisen metodologia. Teoksessa Räsänen, Pekka & Anttila, Anu-Hanna & Melin, Harri (toim.) Tutkimus menetelmien pyörteissä. Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat. Juva: PS.kustannus, 85-102.
- Saari, Juho & Kainulainen, Sakari & Yeung, Anne Birgitta 2005. Altruismi. Antamisen lahja Suomen evankelis-luterilaisessa kirkossa. Yliopistopaino
- Saari, Juho & Saukki, Anu Emilia 2011. Antamisen markkinat. Rahankeräys 2000-luvun alun Suomessa. Teoksessa Pessi, Anne Birgitta & Saari, Juho (toim.) Hyvien ihmisten maa. Auttamisen kilpailukyky-yhteiskunnassa. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu A tutkimuksia 31, 185-208.
- Selvitys lasten ja nuorten hyvinvointia koskevasta tutkimuksesta. 2006. verso.palmenia.helsinki.fi/kirjasto/julkaisut/LastenHVselvitys.pdf
- Solantaus, Tytti 2001. Lapsi ja Psykkisesti häiriintynyt vanhempi. Teoksessa Matti Inkinen (toim.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Tammi, 19-51.
- Solantaus, Tytti 2005. Liittyminen itseä suurempaan, juhlapuhe. Kokkola 19.12.2005.
- Solantaus, Tytti 2005. Vanhemman mielenterveydenhäiriö ja lapset. Mitä terveydenhuollossa tulee tietää ja tehdä? – osa 1. Suomen Lääkärilehti vsk 60, 38/2005.
- Solantaus, Tytti & Ringbom, Antonia 2005. Mikä meidän vanhempia vaivaa? Käsikirja lapsille ja nuorille, joiden äidillä tai isällä on mielenterveyden ongelmia. Julkaisua ovat taloudellisesti tukeneet Pofami Oy eli lily finland ab ja lu suomi oy.
- Sutinen, Päivi 2010. Luentomateriaali metodiopetus, kyselylomaketutkimus. Diakonia-ammattikorkeakoulu, 3.3.2010.

Toivio, Timo & Nordling Esa 2009. Mielenterveyden psykologia. Edita Publishing OyTampere.

Sakasti.evl.fi – kirkon palvelijoille. Suomen evankelisluterilainen kirkko. Keskushallinto. Diakoniatyö 2010, tilastot. Viitattu 13.5.2011.
<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?Open&cid=Content418CE5>

Valli, Raine 2007. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yhteisvastuu i.a. Viitattu 19.4.2010. <http://yhteisvastuu.fi/fi/yhteisvastuu/tuotonjako-ja-keraytulokset/7-suomi/75-apua-kotimaahan-vuodesta>.

LIITE 1: KYSELYLOMAKE

Ehjä lapsen mieli -koulutukset

Koulutusmalli jakautui Starttiseminaariin, Perhetyönkoulutukseen ja Lapset puheeksi -menetelmäkoulutukseen. Starttiseminaari oli johdanto- ja markkinointipäivä aiheeseen ja hankkeeseen. Neljäpäiväisessä Perhetyönkoulutuksessa oli mahdollista osallistua osaan päivistä tai kaikkiin neljään päivään. Kahtena päivänä sisältö oli Lapset puheeksi -menetelmäkoulutus ja toisen kahden sisältö oli Perhetyönkoulutus. Vastaa kysymyksiin niiltä osin mihin olet osallistunut.

1) Mikä on työyhteisösi?

- 1. Seurakunta
- 2. Kunta
- 3. Järjestö
- Joku muu, mikä?

2) Missä tehtävässä toimit?

- 1. Diakoni
- 2. Nuorisotyönohjaaja
- 3. Lapsityönohjaaja
- 4. Terveystenhoitaja
- 5. Päivähoitaja
- 6. Lapsityöntekijä
- 7. Lastenohjaaja
- 8. Lapsityönjohtaja
- 9. Sairaanhoidtaja
- 10. Sosiaalityöntekijä
- 11. Sosiaalihoaja
- Joku muu, mikä?

3) Keiden parissa pääasiallisesti työskentelet?

- 1.Lasten
- 2.Aikuisten
- 3.Perheiden
- Joku muu, mikä

4) Mihin seuraavista Ehjä lapsen mieli -koulutuksista olet osallistunut?

- 1.Starttiseminaari
- 2.Lapset puheeksi -menetelmäkoulutus
- 3.Ehjä lapsen mieli -perhetyönkoulutus

Vastaa seuraaviin kysymyksiin nro 5-10, jos osallistuit Starttiseminaariin.

5) Millä paikkakunnalla osallistuit Starttiseminaariin?

- 1.Kangasala 2.Lahti 3.Kuopio 4.Turku 5.Pori
- 6.Espoo 7.Järvenpää 8.Kuortane 9.Lappeenranta 10.Mikkeli
- 11.Kokkola 12.Oulu 13.Rovaniemi 14.Porvoo

6) Mistä sait tiedon seminaarista?

- 1.Esimieheltä
- 2.Työkaverilta
3. Luin mainoksesta
- Jostain muualta

7) Vastaa seuraaviin väittämiin.

| | Täysin eri mieltä | Melkein eri mieltä | Melkein samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Lapset puheeksi -menetelmä tuli minulle tutuksi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sain tarpeellista tietoa vanhemman psyykkisen sairauden näkymisestä perheen arjessa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sain riittävästi tietoa perheellisen mielenterveyskuntoutujan tukemisesta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sain tietoa lasten tukemisesta mielenterveyskuntoutujien perheissä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Starttiseminaari auttoi minua verkostojen luomisessa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Starttiseminaarin jälkeen olen ottanut lapset huomioon paremmin työskennellessäni perheellisen mielenterveyskuntoutujan kanssa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

8) Jos vastasit edellisessä kohdassa yhteen tai useampaan kysymykseen "täysin eri mieltä", kerro perustelut.

9) Arvioi kouluarvosanoin 4-10.

4,5=huono, 6,7=tyydyttävä, 8,9=hyvä, 10=kiitettävä.

| | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Seminaarin sisältö | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Seminaarin menetelmät | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttajien esiintyminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttajien osaaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttajien asiantuntijuus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Verkostoyhteistyön toteutuminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Seminaarin hyöty työyhteisölle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

10) Jos osallistuit pelkästään starttiseminaarin, niin minkä vuoksi?

Seuraavat kysymykset 11-16 koskevat niitä, jotka osallistuivat perhetyönkoulutukseen.

11) Millä paikkakunnalla osallistuit koulutukseen?

12) Vastaa seuraaviin väittämiin, jotka koskevat perhetyönkoulutusta.

| | Täysin eri mieltä | Melkein eri mieltä | Melkein samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Opin lapset puheeksi -työskentelyn periaatteet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Opin ottamaan lapset huomioon työssäni aiempaa paremmin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutus muutti omia työtapojani tukemaan vanhemmuutta kuntoutumisen aikana | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Olin huomionnut mielenterveyskuntoutujien lapset työssäni jo ennen koulutusta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutus antoi uutta tukea työhöni mielenterveyskuntoutujien perheiden kanssa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Paikkakunnalle syntyi uutta verkostoyhteistyötä mielenterveyskuntoutujien tueksi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen jälkeen olen ottanut lapsen paremmin huomioon työssäni | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

13) Jos vastasit yhteen tai useampaan kohtaan "täysin eri mieltä", kerro perustelut?

14) Arvioi kouluarvosanoin 4-10.

4,5=huono, 6,7=tydyttävä, 8,9=hyvä, 10=kiitettävä.

| | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Koulutuksen sisältö | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen menetelmät | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttajien esiintyminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttajien osaaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttajien asiantuntijuus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Verkostoyhteistyön toteutuminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen hyöty työyhteisölle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

15) Käytän lapset puheeksi menetelmää työssäni.

- 1. Kuukausittain
- 2. Viikoittain
- 3. Päivittäin
- 4. En koskaan
- 5. Joskus

16) Minkä vuoksi et käytä menetelmää työssäsi?

Vastaa seuraaviin kysymyksiin 17-21, jos osallistuit Lapset puheeksi -menetelmä koulutukseen.

17) Millä paikkakunnalla kävit koulutuksen?

18) Vastaa seuraaviin väittämiin.

| | Täysin eri mieltä | Melkein eri mieltä | Melkein samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Osaan koulutuksen jälkeen käyttää työssäni lapset puheeksi -menetelmää | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Osaan tukea lasta paremmin mielenterveyskuntoutujien perheissä kuin aiemmin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Osaan tukea vanhempia paremmin perheen sisäisen vuorovaikutuksen lisäämiseksi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olin huomionnut mielenterveyskuntoutujien lapset työssäni jo ennen koulutusta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutus antoi uutta tukea työhöni mielenterveyskuntoutujien perheiden kanssa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Paikkakunnalleni syntyi uutta verkostoyhteistyötä mielenterveyskuntoutujien tueksi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutus muutti omia työtapojani | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

19) Jos vastasit yhteen tai useampaan kohtaa "täysin eri mieltä", kerro perustelut?

20) Arvioi kouluarvosanoin 4-10.

4,5=huono, 6,7=tyydyttävä, 8,9=hyvä, 10=kiitettävä.

| | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Koulutuksen sisältö | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen menetelmät | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttajien esiintyminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttajien osaaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttajien asiantuntijuus | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Verkostoyhteistyön toteutuminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen hyöty työyhteisölle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

21) Käytän Lapset puheeksi -menetelmää työssäni.

1. Kuukausittain
2. Viikoittain
3. Päivittäin

- 4.En koskaan
- 5.Joskus

Lopuksi kaikille vastaajille.

22) Mitä muuta haluaisit kertoa koulutuksista tai Ehjä lapsen mieli -hankkeesta?

