

## HUOLI PUHEEKSI VANHEMPIEN VOIMAVAROISTA

Laura Kuusansalo & Taru Määttä  
Opinnäytetyö, 2014  
Diakonia- ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
sairaanhoitaja-diakonissa (AMK) &  
sairaanhoitaja (AMK)

## ABSTRACT

Kuusansalo, Laura and Määttä, Taru. Taking up one's worries about parents' resources. Diaconia University of Applied Sciences, Oulu, Spring 2014, 29 pages, 3 appendices. Language: Finnish. Degree Programme in Nursing. Option in Diaconal Nursing. Degree: Registered Nurse + Deaconess. Degree Programme in Nursing. Degree: Registered Nurse.

The purpose of this thesis was to produce a guide called "Taking up one's worries" for professionals working with families in parishes. The purpose of the guide is to support professionals' preparedness when taking up worries with parents. The aim of this thesis was to promote parents' health by early intervention. Co-operation partner in this thesis was parish of Tuira, Oulu, Finland.

The guide was written according to the needs of the working life. The data were gathered by self-reported questionnaires from diaconal workers and children instructors in Tuira parish. The answers were analyzed by using content analysis. The themes of the guide were based on the answers. According to the answers the biggest worries were intoxicants, mental disorders and economic problems in families. The thesis consists of a theoretical part and a guide. The theoretical part deals with early intervention, resource-based work and factors affecting family health. The content of the guide was challenges of parenthood, taking up one's worries -method and how to recognize risk factors in families.

A topic for further research will be to develop the guide for other professionals working with families.

Keywords: early intervention, taking up one's worries -method, resources, parenthood, family with children

## TIIVISTELMÄ

Kuusansalo, Laura ja Määttä, Taru. Huoli puheeksi vanhempien voimavaroista. Oulu, kevät 2014, 29 s., 3 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja-diakonissa (AMK) ja sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa ohjelehtinen tukemaan työntekijöiden valmiuksia ottaa huoli puheeksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää lapsiperheiden terveyttä varhaisen puuttumisen keinoin. Yhteistyökumppanina toimi Tuiran seurakunta. Opinnäytetyö tehtiin tuotteistamisprosessia noudattaen.

Ohjeen sisällön valinnan lähtökohtana oli seurakunnan työntekijöille tehty kysely, jonka tuloksia hyödynnettiin. Kyselyssä kuvattiin erilaisia perheiden huolenaiheita. Näistä vahvimmin tulivat esiin päihteiden käyttö, mielenterveysongelmat ja taloudelliset vaikeudet. Ohjelehtiseen koottiin tutkimustietoa näiden teemojen varhaisesta tunnistamisesta ja varhaisesta puuttumisesta. Ohjelehtinen tukee ennaltaehkäisevää, voimavaralähtöistä ja terveyttä edistävää työtä seurakunnassa.

Jatkokehittämishaasteena olisi soveltaa ohjelehtinen eri ammattiryhmille, jotka työskentelevät perheiden parissa.

Asiasanat: varhainen puuttuminen, huoli puheeksi, voimavaralähtöisyys, vanhemmuus, lapsiperhe

## SISÄLLYS

JOHDANTO .....	5
2 PERHEIDEN TUKEMINEN SEURAKUNNASSA.....	6
2.1 Vanhemmuus ja perhe .....	6
2.2 Perheen voimavarat ja niitä kuormittavat tekijät.....	7
2.3 Voimavaralähtöinen perheiden tukeminen.....	10
2.4 Voimavarojen puuttumisen tunnistaminen.....	13
3 OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ JA TAVOITE .....	17
4 TUOTTEISTAMISPROSESSI.....	18
4.1 Seurakunta perhetyön toimintaympäristönä.....	18
4.2 Ohjelehtisen synty .....	19
4.3 Ohjelehtisen valmistaminen .....	20
4.4 Ohjelehtisen arviointi .....	23
5 POHDINTA .....	24
5.1 Eettisyys .....	25
5.2 Luotettavuus .....	26
LÄHTEET .....	27
LIITTEET .....	30

## JOHDANTO

Nyky-yhteiskunnassa lapsiperheiden tuen tarve on suuri. Lähes puolet lapsiperheiden vanhemmista kokevat huolta omasta jaksamisestaan vanhempana (Lammi-Taskula & Bardy 2009, 60.) Julkisuudessa on käyty jo pitkään keskustelua lapsiperheiden pahoinvoinnista suorituskeskeisessä yhteiskunnassa. Ääritapauksissa perhesurmat ovat pysäyttäneet meidät pohtimaan ennaltaehkäisevän työn merkitystä. Työskennellessä lapsiperheiden parissa huoli voi herätä monesta asiasta. Lisääntyneet mielenterveys- ja päihdeongelmat nousevat keskeisiksi huolenaiheiksi lapsiperheiden hyvinvoinnista (Honkanen 2008, 84).

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa ohjelehtinen tukemaan seurakunnan työntekijöiden valmiuksia ottaa huoli puheeksi. Tavoitteena oli edistää lapsiperheiden terveyttä varhaisen puuttumisen keinoin. Opinnäytetyömme toteutettiin toiminnallisena yhteistyössä Tuiran seurakunnan kanssa. Tuiran seurakunta on osa Oulun seurakuntayhtymää. Se on 40 000 jäsenensä perusteella yksi Suomen suurimmista seurakunnista. Toiminta seurakunnassa on monipuolista ja toiminta-alue on laaja. Viikottain järjestetään esimerkiksi kahdeksan perhekerhoa ja diakoniatyö tavoittaa vuosittain noin 1300 asiakasta. Lisäksi seurakunta järjestää leirejä ja tapahtumia perheille.

Työskennellessä lapsiperheiden kanssa perheen voimavarojen tunnistaminen ja niiden vahvistaminen on tärkeää. Kun perhe löytää omat vahvuutensa ja hyödyntää niitä, helpottaa se arjessa selviytymistä. Perheen hyvinvoinnin uhkana ovat erilaiset kuormittavat tekijät. Työntekijän tulisi tunnistaa ne ja auttaa perhettä selviytymään niistä. Varhainen puuttuminen on keskeistä ennaltaehkäisevässä työssä. Huolen puheeksiotto tähtää koko perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseen.

## 2 PERHEIDEN TUKEMINEN SEURAKUNNASSA

### 2.1 Vanhemmuus ja perhe

Perheen määritelmä on kulttuurisidonnainen. Länsimaalaisessa näkemyksessä perhe ja suku nähdään erillisinä. Perhe käsittää vanhemmat ja kotona asuvat lapset. Suomen tilastokeskuksen määritelmän mukaan perheeseen kuuluvat samassa asunnossa asuvat henkilöt. Nykyisin perheitä on monenlaisia, esimerkiksi monikko-, yhden vanhemman- sekä uusperheitä. (Vilén ym. 2010, 10.) Suomessa lapsiperheeksi määritellään perhe, johon kuuluu yhden tai kahden vanhemman lisäksi vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi (Törrönen 2012, 14). Uusperheellä tarkoitetaan perhettä, jonka toisella tai molemmilla aikuisilla on yksi alle 18-vuotias lapsi aiemmasta suhteesta ja ainakin yksi lapsista asuu pääasiassa kyseisessä perheessä. (Rönkkö & Rytönen 2010, 144.)

Vanhemmuuden käsite on moninainen. Sillä voidaan tarkoittaa muun muassa biologista, sosiaalista, juridista ja psyykkistä vanhemmuutta tarkastelutavasta riippuen. Biologisella vanhemmuudella tarkoitetaan lapsen ja vanhemman yhteistä geeniperimää. Sosiaalinen vanhemmuus rakentuu lapsen ja hänen arjessa pääasiassa olevan aikuisen välille. Juridinen vanhemmuus sisältää yhteiskunnan määrittelemät oikeudet ja velvollisuudet. Se liitetään yleensä biologiseen vanhemmuuteen, mutta esimerkiksi adoptiossa vanhemmuuden määritelmä on juridinen. Psyykkisen vanhemmuuden kriteerit täyttyvät, kun lapsi kokee häntä hoivaavan aikuisen vanhemmakseen tunnetasolla. (Vilén ym. 2010, 10–11.)

Lapsiperheen arki voidaan määritellä muuttuvien tilanteiden synnyttämänä toiminnan prosessina. Arki rakentuu pienistä palasista, jotka koostuvat esimerkiksi kotitöistä, työssäkäynnistä ja harrastuksista. Arkeen liittyvät vahvasti rutiinit ja yksi määritelmä arjelle onkin juhlan vastakohta. (Törrönen 2012, 10.) Arjessa ovat läsnä eri perheenjäsenten tunteet ja tarpeet, joiden yhteensovittaminen aiheuttaa välillä erimielisyyksiä. (Sevón & Malinen 2009, 228.) Arjen ja työn yhteensovittaminen on nykypäivänä haastavaa. Arjen suunnittelu vaatii aikataulujen ja arvojen asettamista järjestykseen. Päätöksiä tehdään perheen yhteiseksi hyväksi. (Rönkkö & Rytönen 2010, 126.) Arjen voimavaroihin kuuluvat selviytyminen

työstä, opiskelusta, lasten kasvatuksesta ja kotiaskareista. Kaikki nämä asiat tulisivat olla tasapainossa toisiinsa nähden.

## 2.2 Perheen voimavarat ja niitä kuormittavat tekijät

Voimavaroilla tarkoitetaan voimaa, keinoja ja toimintamahdollisuuksia, joiden avulla selviää jokapäiväisestä elämästä. Voimavarojen määrä vaihtelee eri elämäntilanteiden ja elinolojen mukaan. Kokemus omista voimavaroista ja kuormittavista tekijöistä on subjektiivinen. Voimavaroja voidaan luokitella persoonallisiin, sosiaalisiin ja aineellisiin. Persoonallisilla voimavaroilla tarkoitetaan perheenjäsenten ominaisuuksia kuten itsetuntoa, älykkyyttä ja asenteita. Vanhempien persoonallisiin voimavaroihin kuuluvat lisäksi koulutustaso, vanhemmuuden taidot, hallinnan tunne ja fyysinen kunto (Pelkonen & Hakulinen 2002, 207.) Sosiaaliset voimavarat sisältävät perheenjäsenten väliset ja perheen ulkopuoliset suhteet, työn ja vapaa-ajan. Aineellisia voimavaroja ovat taloudellinen toimeentulo ja koti elinympäristönä. (Åstedt-Kurki ym. 2006, 26.)

Voimavaraisella perheellä tarkoitetaan perhettä, jossa kuormittavia tekijöitä on vähän ja sisäisiä sekä ulkoisia voimavaroja on riittävästi. Näissä perheissä ollaan tyytyväisiä vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Vanhemmat pystyvät ratkaisemaan arjen ongelmatilanteita ja kantamaan vastuuta. Heillä on itseluottamusta vanhemmuuden tehtävässä, hallinnan tunne elämään ja kykyä tukea lastensa kehitysvaiheita. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208–209 ; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, 80.) Tutkimuksen mukaan voimavaraisilla äideillä on paremmat ongelmanratkaisutaidot, terveemmät elämäntavat, kyky saavuttaa tavoitteita ja heidän perhe-elämä on toimivampaa. (Feeley & Gottlieb 2000, 22). Perheen haavoittuvuutta lisäävät edellä mainittujen voimavarojen puuttuminen tai kuormittavien tekijöiden runsaus. Haavoittuvuudella tarkoitetaan tässä yhteydessä alttiutta vahingoittua emotionaalisesti tai fyysisesti. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208.)

Perheissä hankaluuksia aiheuttavat ajan puute tärkeiksi koetuille asioille. Jännitteitä arkeen luovat vanhempien ja muun perheen yksilölliset tarpeet, joita ovat esimerkiksi aika parisuhteelle ja omille harrastuksille. (Kyrönlampi-Kylmänen 2010, 16–18.) Nykyisin yhä useammat lapsiperheet ovat pienituloisia. Taloudelliset ongelmat hankaloittavat arkea ja aiheutta-

vat vanhemmille huolta tulevaisuudesta. (Lammi-Taskula & Salmi 2009, 38 ; Salmi, Sauli & Lammi-Taskula 2009, 78.) Vähävaraisilla vanhemmilla on enemmän stressioireita verrattuna muihin lapsiperheisiin (Honkanen 2008, 150).

Erilaiset elämäntilanteet ja kuormittavat tekijät haastavat vanhemmuutta. Myös moninaiset perherakenteet tuovat ongelmia arkeen. Kasvatusvastuun jakautuminen vanhempien kesken ja oikeus lapsen hoitoon ei ole nykypäivänä yksiselitteistä. (Järvinen ym. 2012, 31.) Uusperheissä ristiriitoja voi syntyä kasvatuksellisissa kysymyksissä ja arkirutiineissa. Näissä perheissä perheenjäsenten roolit voivat olla epäselviä vaikuttaen koko perheen hyvinvointiin. Uusperheen kehityksen vaiheissa käydään monenlaisia tunteita läpi. Perhettä saatetaan muodostaa samalla kun erokriisi on vielä meneillään. Mahdolliset menettämisen ja hylkäämisen kokemukset vaikuttavat perheenjäsenten odotuksiin ja käytökseen. (Rönkkö & Rytönen 2010, 144–145.)

Seurakunnan diakoniatyöstä apua hakevat usein huono-osaiset ja vähävaraiset ihmiset. Työntekijät tekevät haastavaa työtä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asiakkaiden kanssa, jotka ovat suurin ryhmä diakoniatyön vastaanotolla. Erityisesti pienten lasten vanhempien päihteiden käyttöön tulisi puuttua vakavasti. Päihteiden käytöllä sekä muilla vanhempien ongelmilla on aina negatiivista vaikutusta lapsiin. Rättyän (2009) väitöstudkimuksen tuloksissa diakoniatyöntekijät kuvasivat perhetyössä kohdattuja ongelmia. Tutkimustuloksissa esiin nousivat perheiden rikkonaisuus, parisuhdeongelmat ja kasvatukselliset ongelmat.

Vanhempien mielenterveysongelmat voivat vaikuttaa lapseen negatiivisesti, sillä masentuneen vanhemman sensitiivinen vuorovaikutus on heikentynyt. Masennuksesta kärsivät ovat alttiita myös parisuhdeongelmille. Ongelmat parisuhteessa heijastuvat lapsiin ja lapset saattavat kokea ahdistusta ja stressiä ristiriitaisissa tilanteissa. (Åstedt-Kurki ym. 2006, 52–54.) Ruotsalaistutkimuksessa vanhempien masennusta on tutkittu lasten kokemana. Tutkimuksessa ilmenee, että lapset kokevat turvattomuutta ja surua nähdessään vanhempien pahoinvoinnin. Avuttomuuden tunne omasta kykenemättömyydestä ja vanhemman menettämisen pelko varjostavat lapsen elämää. (Ahlström, Skärsäter & Danielson 2011, 562.) Joka kolmannella Suomessa elävistä perheistä on emotionaalisia ja psykososiaalisia ongelmia. Apua



perheissä haetaan usein vasta ongelmien ilmaannuttua ja perhe tunnistaa usein oman tuen tarpeensa liian myöhään. (Pietilä & Häggman-Laitila 2007, 52.)

Mielenterveysongelmat ja päihteet ovat usein yhteydessä toisiinsa. Päihteiden käytöllä on negatiivinen vaikutus koko perheen vuorovaikutukseen ja terveyteen. Ongelmajuominen on tasavertaistunut sukupuolten välillä viime vuosien aikana. Perheessä, jossa päihteiden käyttö on ongelma arki rakentuu päihteidenkäytön ehdoilla. Perheen elämä muuttuu epävarmaksi, arjen rytmi häiriintyy ja turvallisten perherutiinien muodostuminen estyy. Päihteidenkäyttö vaikuttaa aina jollakin tavoin perheenjäsenten käyttäytymiseen. Päihdeongelmainen perhe voi eristäytyä, kätkeä häpeää, vältellä apua tai käyttäytyä röyhkeästi ja vaativasti avuntarjoajia kohtaan. Päihteiden puheeksiotto ei ole helppoa ja työntekijä voi kokea tilanteessa vastustusta ja ongelmien peittelyä. (Åstedt-Kurki ym. 2006, 55–57 ; Holmberg 2003, 32.) Perheissä, joissa päihteitä käytetään, ongelma näkyy sekä aikuisten että lasten käytöksessä. Vanhemmat saattavat laiminlyödä huolenpitoa ja tämä voi näkyä lapsissa esimerkiksi kerhovarustusten puutteellisuudessa, likaisissa vaatteissa ja nälkäisyydessä. (Holmberg 2003, 32–33.)

Perheväkivallasta on uutisoitu huolestuttavan paljon viime vuosina. On kuitenkin myönteistä, että aiheesta käydään keskustelua ja sitä kautta voidaan kehittää ennaltaehkäiseviä toimia. Sariolan mukaan perheväkivalta määritellään fyysisenä, henkisenä tai seksuaalisena väkivaltana, joka tapahtuu perheen sisällä. Väkivaltana voi olla moninaista, se voi vaihdella vakavuudeltaan pienistä tönimisistä ja uhkailuista hengenvaaralliseen väkivaltaan (Sariola 2011 ; Eskonen 2005, 20). Perheväkivallan puheeksiottaminen voidaan nähdä hoitohenkilökunnan näkökulmasta haastavana. Plat-Jones'in kokoamassa kirjallisuuskatsauksessa kuvattiin hoitohenkilökunnan uskomuksia ja asenteita perheväkivaltaan puuttumiseen. Osa työntekijöistä koki perheväkivallan pariskunnan yksityisasiana ja reaktioita puheeksiottamisesta pelättiin. Jotkut työntekijät pelkäsivät perheen hajoamista keskustelun seurauksena ja oman ammattitaidon riittävyttä jatkotoimenpiteissä. (Plat-Jones 2006, 44–45.) Vaikka hoitotyöntekijä kykenisi puuttumaan väkivaltaan, yhteistyösuhde ei synny aina helposti. Väkivallan uhri ei välttämättä kerro oma-aloitteisesti kokemuksistaan. Apua perheväkivaltaan saatetaan hakea jonkin toisen syyn, kuten mielenterveysongelmien vuoksi. Leimautu-

misen pelko, syyllisyys ja häpeä voivat olla syinä vaikenemiseen. Uhrin saattavat pelätä lasten menettämistä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, 240 ; Honkanen 2008, 164.)

### 2.3 Voimavaralähtöinen perheiden tukeminen

Seurakunnassa lapsiperheiden tukemiseksi on erilaisia toiminta- ja tukimuotoja. Esimerkiksi perhe- ja päiväkerhojen kautta syntyy yhteys seurakunnan ja perheen välille. Kohtaamiset mahdollistavat tuen tarpeen havaitsemisen ja ongelmiin puuttumisen. Toiminnan tavoitteena on antaa ennaltaehkäisevää tukea perheille. Perhetyötä voidaan tarkastella myös terveyden edistämisen näkökulmasta. Terveyden edistäminen voidaan määritellä tavoitteelliseksi toiminnaksi, joka tähtää yksilön ja yhteisön hyvinvointiin (World Health Organization 2009, 2). Seurakunnassa terveyttä edistetään sekä yksilö- että yhteisötasolla. Yksilötasolla terveyden ylläpitäminen tarkoittaa asiakkaan omien voimavarojen ja terveysvalintojen tukemista ja ohjausta. Yhteisötasolla diakonissa on asiakkaan puolesta puhuja ja ihmisten osallisuuden mahdollistaja. (Rättyä 2009, 45–48.)

Lapsiperheiden terveyden edistäminen vaatii sen, että työntekijä tiedostaa perheeseen ja sen terveyteen vaikuttavat tekijät. Perheen verkostojen väheneminen, työelämän vaatavuuden ja työttömyyden lisääntyminen asettavat suuria haasteita perheiden selviytymiselle ja terveydelle. Yksilön ja perheen terveys ovat sidoksissa toisiinsa. (Sirviö 2006, 22–24.) Perhe on merkityksellinen yksilön terveydelle ja hyvinvoinnille, mutta yksittäisen perheenjäsenen vaikeudet voivat muodostua koko perheen ongelmiksi (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 48).

Lasten hyvinvoinnin edistämiseksi ja perheiden sekä vanhemmuuden tukemiseksi suositellaan voimavaralähtöistä työtettä (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, 23). Keskeiset hoitotyön menetelmät voimavarojen vahvistamisessa ovat vanhempien tiedon lisääminen voimavaroja vahvistavista ja niitä kuormittavista tekijöistä. Työskentelyssä korostuu vanhemman itsetunnon ja hallinnan tunteen lujittaminen, tukeminen kyvyissä ja taidoissa sekä niiden kehittämisessä. Työn tavoitteena on lisätä perheen tietoisuutta oman toiminnan vaikutuksesta voimavaroihin. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208–209.) Tutkimuksen mukaan perheet kokivat että positiivisten asioiden korostaminen hoitosuhteessa oli hyödyllistä (Fee-

ley & Gottlieb 2000, 21–22). Huomioitavaa on, että jokainen perhe on voimavaroilta ja tuen tarpeiltaan erilainen. Sama tukemisen malli ei sovellu joka perheeseen. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 52.)

Voimavaralähtöisessä työskentelyssä korostuu työntekijän ja asiakkaan yhteistyösuhde. Voimavarojen korostaminen hoitosuhteen alussa voi olla tehokas hyvän yhteistyösuhteen luomiselle. Oleellista siinä on aktiivinen kuuntelu, tuen ja tiedon tarjoaminen. Tavoitteet asetetaan yhdessä lisäämällä asiakkaan tietoisuutta ja kunnioittamalla asiakkaan valinnanvapautta. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 206–207 ; Feeley & Gottlieb 2000, 13.) Seurakunnassa diakoniatyöntekijät ja lastenohjaajat voivat hyödyntää voimavaralähtöistä työtä. Sen toteuttaminen vaatii useampia kohtaamisia perheen tai vanhemman kanssa, jotta luottamuksellinen yhteistyösuhde voi syntyä. Voimavaroja voidaan tukea kannustamalla, rohkaisemalla ja olemalla rinnalla kulkija. Perheitä voidaan auttaa myös konkreettisesti diakoniatyössä esimerkiksi taloudellisen tuen ja velkaneuvonnan kautta.

Voimavaranäkökulmassa korostetaan perheen itsemääräämistä ja sen omien vahvuuksien hyödyntämistä eri elämänvaiheissa. Toteuttaessa voimavaroja vahvistavaa mallia, työntekijällä itsellään tulee olla riittävästi tietoa ja taitoa sekä voimavaroja tehdä työtä. Voimavaralähtöisellä työmenetelmällä on positiivinen vaikutus työntekijän työmotivaatioon ja omien voimavarojen vahvistamiseen. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 206.) Pietilän ym. (2001) tutkimuksen mukaan vanhemmat pitävät tarkoituksenmukaisena, ettei työntekijä ratkaise perheen ongelmia heidän puolestaan. Perhettä tulisi rohkaista kertomaan omaa näkökulmaa tilanteeseensa sekä mikä on tärkeää ja mihin he pyrkivät. Kuunnellessa perhettä hoitotyöntekijä muodostaa käsityksensä perheen vahvuuksista. (Feeley & Gottlieb 2000, 13–15.) Hoitotyössä vanhemman tai lapsen sairauden keskellä koko perhe tarvitsee tukea ja rohkaisua arkeen. Sairaanhoidaja voi havainnoida merkkejä vanhempien jaksamisesta ja huomioida tuen tarpeet.

Perheen voimavaroja kuormittavat ja vahvistavat erilaiset muuttujat. Perheen voimavaroja vahvistavia sisäisiä tekijöitä ovat yhteenkuuluvuuden tunne, rakkaus, perheenjäsenten hyvä itsetunto, yhteinen arvomaailma ja keskinäinen huolenpito. Lisäksi ongelmanratkaisutaidot, elämäntavat ja vuorovaikutustaidot kuuluvat sisäisiin tekijöihin. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 207–208.) Tutkimuksen mukaan hengellisyys nähdään tukevana elementtinä van-

hempien parisuhteessa ja perheen toimivuudessa. Haastavissa elämäntilanteissa hengellisyys voi olla myös voimavara, joka auttaa perhettä pysymään kiinni tavallisessa arjessa ja vahvistaa yhteenkuuluvuutta. Hengellisyys voi myös tukea perheen toivoa, antaa voimia ja merkitystä elämään vaikeiden tilanteiden keskellä. (Tanyi 2005, 288–293.) Sukulaisten, ystävien ja muiden läheisten tuki vaikuttavat perheen voimavaroihin positiivisesti (Åstedt-Kurki ym. 2006, 27). Tutkimusten mukaan perheen luoma tukiverkko ylläpitää ja edistää perheen terveyttä sekä auttaa selviytymään ja välttämään kuormittavia tekijöitä. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 48.) Tekemämme kyselyn pohjalta (liite 2) poimimme vastauksissa esiin tulleita voimavaroja kuormittavia tekijöitä. Suurimmaksi huolenaiheiksi nousivat mielenveysongelmat, päihteiden käyttö, heikko taloudellinen tilanne ja perheväkivalta.

Olemassa olevat voimavarat eivät itsessään riitä yksilön voimaantumiseen. Voimaantuminen on henkilökohtainen, itsestään lähtöisin oleva prosessi (Siitonen 1999, 118). Tavoitteiden toteutumiseksi voidaan edetä auttamalla perhettä tunnistamaan sen valinnanmahdollisuudet ja löytämään tasapaino levolle ja työlle. Perheen sosiaalisten verkostojen vahvistaminen esimerkiksi vertaistukiryhmää hyödyntäen tukee myös tavoitteiden toteutumista. Voimavarakeskeisessä työskentelyssä voidaan tukena käyttää esimerkiksi haastattelulomakkeita tai kotikäyntityötä. Vaikka perheen valinnanmahdollisuutta korostetaan, kaikki perheet eivät aina kykene ottamaan vastuuta päätöksistään ja tekemisistään. Tällöin työntekijän tulee puuttua tilanteeseen. Päihteiden käyttäjät, henkisesti sairaat ja kehitysvammaiset vanhemmat voivat kokea voimavaransa vähäisiksi ja tarvitsevansa tukea päätöksenteossa. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209.)

Voimavaroja vahvistava -malli soveltuu seurakunnan toimintaan. Vanhempien voimavarat voivat saada vahvistusta esimerkiksi perhekerhoissa ja leireillä, joissa vanhemmilla on mahdollisuus tavata samassa elämäntilanteessa olevia aikuisia. Vertaistuki ja sosiaalisten verkostojen vahvistuminen lujittaa vanhemmuutta. Vanhempien voimavarojen määrällä on vaikutusta lasten hyvinvointiin. Lapset peilaavat omaa olemistaan yleensä vanhempien kautta, joten olisi tärkeää, että vanhemmat pystyisivät toimimaan esimerkillisinä roolimalleina. Vanhemmat voivat saada myös tukea diakoniatyön vastaanotolta, jossa asioita voidaan käydä läpi syvemmin. Seurakunnan työntekijöillä on työvälineitä huomioida ja tukea asiakkaiden myös hengellisiä tarpeita. Hengellisten asioiden puheeksiotossa on huomioita-

va luottamuksellinen vuorovaikutussuhde ja asiakaslähtöisyys. Työntekijän on oltava avoin asiakkaan näkemyksille eikä työntekijän henkilökohtainen elämäkatsomus saa vaikuttaa työskentelyyn.

#### 2.4 Voimavarojen puuttumisen tunnistaminen

Varhaista puuttumista on perheen ongelmien tunnistaminen ja niihin puuttuminen. Työntekijä voi havainnoida esimerkiksi vanhemman väsymyksen ja ottaa tämän huomioon keskustelussa. Joskus huolenaihe voi olla aiheeton. Varhaisella puuttumisella tarkoitetaan omaa toimintaa, joka tähtää toisen tukemiseen. Keskeisimpinä asioina varhaisessa puuttumisessa pidetään vastuullisuutta omasta toiminnasta sekä avoimuutta ja osallisuutta. (Pyhäjoki & Koskimies 2009, 186.) Varhainen puuttuminen sisältää ennalta ehkäisevän toiminnan eli prevention ja korjaavia toimenpiteitä eli interventioita. Interventio määritellään ulkopuolelta tulevaksi väliintuloksi, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän käyttäytymiseen. (Huhtanen 2004, 188–191.)

Tavallisesti preventiossa on kolme tasoa. Primaariprevention tavoitteena on ehkäistä ja vähentää ongelmien syntymistä. Sekundaaripreventiossa eli aikaisessa interventiossa yritetään vähentää jo syntyneiden ongelmien vaikutusta. Sitä tukevat esimerkiksi kampanjat ja valistukset. Tertiaarisessä preventiossa on tavoitteena minimoida aiheutuneiden ongelmien haitat, esimerkiksi perheiden ongelmista tukeminen perheterapian avulla. (Huhtanen 2004, 188–191.) Kansainvälisesti varhaisella puuttumisella viitataan lasten ja nuorten hyvinvointia tukevaksi, ennaltaehkäiseväksi toiminnaksi. Suomessa varhainen puuttuminen ymmärretään monella eri tavalla. Se voidaan nähdä esimerkiksi oppimisvaikeuksien kartoittamisena ja tunnistamisena sekä toimintana, jossa huoli otetaan puheeksi varhaisessa vaiheessa kunniottaen hyvää yhteistyötä. (Pyhäjoki & Koskimies 2009, 186.)

Työmenetelmiä varhaiseen puuttumiseen ovat kehittäneet Suomessa Stakesin tutkijat ja kouluttajat Tom Arnkil, Esa Eriksson ja Robert Arnkil (Haarala ym. 2008, 168). Käsite ja sen sisältö ovat saaneet alkunsa lastensuojelutyössä ja myöhemmin Varpu-hankkeessa (2008). Hankkeessa korostetaan, että varhaisella puuttumisella ei ole ikärajaa. Puuttumalla

halutan estää ongelmien kärjistymisen tai kasaantuminen ja tällä tavalla ehkäistä tai pysäyttää syrjäytyminen. Huolen käsite liittyy keskeisesti varhaiseen puuttumiseen (Eriksson & Arnkil 2005, 168). Varhaisella puuttumisella voidaan tukea kaikenikäisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kun ongelmiin puututaan ajoissa, työskentely voi olla palkitsevaa sekä asiakkaalle että työntekijälle. Konkreettisia muutoksia hyvinvointiin voidaan saavuttaa lyhyessäkin ajassa. (Järvinen ym. 2012, 73.) Työntekijä voi ammattitaidon lisäksi luottaa omaan intuitioon huolen heräämisessä. Ilman herännyttä huolta ja siihen puuttumista on varhainen puuttuminen lähes mahdotonta. Aavistus pienestäkin huolesta tulee huomioida sillä parhaimmassa tapauksessa voidaan estää ongelman syntymisen. (Haarala ym.2008, 169.)

Osana Mannerheimin lastensuojeluliiton Lapsiperhe-projektia on tutkittu perheiden saamaa varhaista tukea. Tutkimuksen mukaan perheiden tukeminen on tarkoituksenmukaista jo silloin, kun ongelmat ovat pieniä. Varhaisella tuella vaikutettiin perheiden elämäntilanteiden myönteiseen kehitykseen. (Pietilä 2001.) Varhaisen puuttumisen menetelmiä käytetään seurakunnan lapsi- ja perhetyössä. Menetelmillä pyritään puuttumaan hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin ja sitä kautta edistää yksilön sekä yhteisön terveyttä. Käytännön työssä varhainen puuttuminen on asioiden puheeksiottoa, työskentelyä ongelmien ratkaisemiseksi ja tuen antamista esimerkiksi keskustelun tai taloudellisen avun keinoin. Varhaisen puuttumisen keinoja käytetään myös hoitotyössä. Hoitohenkilökunta voi antaa tietoa terveellisistä elämäntavoista, huomioida potilaan tuen tarpeet ja kannustetaan potilasta sitoutumaan tehtyihin päätöksiin esimerkiksi elämäntapamuutoksen tai sairauden hoidossa.

Huoli puheeksi -malli on yksi varhaisen puuttumisen menetelmistä. Sen takana ovat Esa Eriksson ja Tom Erik Arnkil. Malli suunnattiin alkuaan lasten kanssa työskenteleville, koska varhainen puuttuminen ja vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen koettiin vaikeaksi vanhempien kanssa. Tarkoitus on ottaa hankalaksi koettu asia kunnioittavasti esiin keskustelun avulla. Apuna voidaan käyttää myös ennakoivaa lomaketta, jota pystytään jälkikäteen arvioimaan. Tavoitteena Huoli puheeksi -menetelmässä on yhteistyön syntyminen ja asioiden kehittyminen positiiviseen suuntaan. Yhteistyössä on tärkeää luoda vanhemmuutta tukeva asiakassuhde. Voimavarojen löytäminen jokaisesta asiakassuhteesta tukee tilanteen positiivista kehitystä. Huolen puheeksiotossa käytetään dialogista menetelmää. Aito läsnäolo,

asiakkaan kuuleminen ja uuden ymmärryksen luominen dialogin myötä ovat avainasioita menetelmässä. (Eriksson & Arnkil 2008, 12–37.)

Huoli puheeksi -taustateorian keskeisimpiä käsitteitä ovat subjektiivinen huoli, ennakointi, tuki, kontrolli ja dialogisuus. Subjektiivinen huoli syntyy asiakassuhteessa, liittyen lapsen hyvinvointiin tai perheen muuhun ongelmaan. Ammattihenkilön huoleen kuuluu huoli omista toimintamahdollisuuksista ongelmaa kohtaan. Huoli kohdistuu aina tulevaisuuden tapahtumiin. Huoli herää asiakassuhteessa muodostetuista havainnoista, tiedoista sekä tuntemuksista. Työntekijä reflektoi havaintojaan aiemman tiedon sekä kokemuksen perusteella. Näin työntekijä kykenee muodostamaan laajemman kuvan huolenaiheesta ja samalla arvioimaan huolen suuruutta. (Eriksson & Arnkil 2008, 12.)

Seurakunnan perhetyössä kohdataan eri elämäntilanteissa olevia perheitä ja siitä syystä huolenaiheetkin ovat moninaisia. Huolen puheeksiotto on ensiaskel perheen tukemisessa. Työntekijän ilmaistessa huolensa, hän viestittää vanhemmille, että heitä halutaan tukea. Kun mahdollinen ongelma on otettu esiin, voidaan aloittaa työskentely tilanteen parantamiseksi. Huoli puheeksi -mallia on käytetty ja kehitetty useiden vuosien ajan koulutusten ja hankkeiden yhteydessä. Yhteistyökumppaneina on ollut useita eri lasten ja nuorten parissa työskenteleviä tahoja. Aidoista asiakastilanteista on koottu 349 tapauksen aineisto, jonka mukaan huolen puheeksiottamisessa korostuu kontakti lapsiin ja perheisiin. Asiakassuhteissa annettava tuki nähdään aineiston mukaan esimerkiksi luottamuksellisena keskusteluna, kannustuksena ja ohjeistamisena. (Eriksson & Arnkil 2008, 21–22).

Huolen arvioinnissa käytetään avuksi huolen vyöhykkeistöä (Liite 1). Huolen vyöhykkeet kehitettiin alun perin Stakesin Palmuke -projektissa vuonna 2000. Työntekijä hyödyntää vyöhykkeitä arvioidessaan huolen suuruutta, lisävoimavarojen tarvetta sekä omia auttamismahdollisuuksia. Huolen vyöhykkeitä on neljä; täysin huoleton -, pienen huolen -, tuntuvan huolen - ja suuren huolen vyöhyke. (Eriksson & Arnkil 2008, 25.) Huolen vyöhykkeistön rajat ovat joustavia. Arjen huolia ei pystytä sijoittamaan varsinaisesti tarkkarajaiselle huolen vyöhykkeelle. Huoli on aina työntekijän subjektiivinen kokemus, ja sama asia voi herättää hyvin eriasteisia huolia työntekijästä riippuen. Asiakasta, potilasta tai perheenjäsentä ei voida sijoittaa huolenvyöhykkeelle, vaan vyöhykkeellä aina on työntekijä, joka on huolissaan omien toimintamahdollisuuksien heikkenemisestä. (Kasvunkumppanit 2013.)

Kun työntekijällä herää huoli vanhemman jaksamisesta tai käytöksestä voi hän käyttää huolen vyöhykkeistöä apuna oman huolen arviontiin. Vyöhykkeistö antaa suuntaa työntekijälle, miten edetä ja tarvitseeko hän mahdollisesti lisääpua tilanteen selvittämiseksi. Epävarmassa tilanteessa vyöhykkeistö antaa työntekijälle tukea ja helpotusta asiaan puuttumiseen. Työntekijänä vaikeiden asioiden puheeksiotto ei ole aina helppoa ja esimerkiksi epäily päihteiden liikkäytöstä voi tuntua kiusalliselta ottaa esille. Huoli puheeksi -mallissa annetaan konkreettisia neuvoja siihen, miten puuttua asioihin hienotunteisesti. (Eriksson & Arnkil 2008, 21–22.)

Mallin kehittämissvaiheessa kerätyssä aineistossa ilmenee työntekijöiden huoli mahdollisesta asiakassuhteen heikkenemisestä tai ongelmien pahenemisesta puheeksioton seurauksena. Yksikään aineiston asiakassuhde ei kuitenkaan katkennut huolen puheeksiottamisen seurauksena, vaikka alkureaktioina olikin havaittu hämmennystä ja suuttumusta. Aineisto tukee vahvasti huolen puheeksi ottamisen menetelmän hyödyllisyyttä asiakaskontakteissa. (Eriksson & Arnkil 2008, 21–22.) Tutkimusten mukaan myös suurin osa perheistä kokee tärkeänä vaikeista asioista puhumisen ja työskentelyn ongelmien ratkaisemiseksi. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007.)



### 3 OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa ohjelehtinen tukemaan työntekijöiden valmiuksia ottaa huoli puheeksi. Yhteistyökumppanina toimi Tuiran seurakunta. Opinnäytetyö tehtiin tuoteistamisprosessia noudattaen. Tuotetun lehtisen avulla työntekijän on helpompi kartoittaa huolen suuruutta ja saada varmuutta asioihin puuttumiseen. Sen sisältö on suunnattu tukemaan vanhempien voimavaroja, joilla on vaikutusta koko perheen hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää lapsiperheiden terveyttä varhaisen puuttumisen keinoin.

## 4 TUOTTEISTAMISPROSESSI

### 4.1 Seurakunta perhetyön toimintaympäristönä

Tuiran seurakunta on yksi seitsemästä Oulun evankelisluterilaisesta seurakunnasta. Seurakunta on yksi Suomen suurimmista, sen jäsenmäärä on 40 000. Seurakunnassa lapsiperheiden parissa työskentelevät diakoniatyöntekijät, lastenohjaajat, vapaaehtoiset sekä muut työntekijät. (Oulun ev.-lut. seurakunnat i.a.) Diakoniatyötä käsittelevässä tutkimuksessa kuvataan seurakunnan perhetyötä diakoniatyöntekijöiden näkökulmasta. Perhetyön periaatteina nähtiin yhteistyö, tasavertaisuus, perhelähtöisyys ja kiireettömyys. Keskeisinä tavoitteina pidettiin perheen hyvinvoinnin lisääntymistä ja aitoa kohtaamista. (Rättyä 2009, 95.) Seurakunnan perhetyö tavoittaa perheitä eri toimintojen kautta. Lapsiperheille tarjolla on kerhotoimintaa, perhemessuja, leirejä ja retkiä. Suosituimpia niistä ovat viikottain kokoukset päivä- ja perhekerhot. Kerhoja vetävät pääosin lastenohjaajat, joiden tehtäviin kuuluu lasten kasvatusta ja huolenpito. Avoin ja maksuton perhekerho on monelle perheelle kohtaamispaikka, jossa vanhemmat saavat jakaa lapsiperheen arkea toisten aikuisten kanssa. Samalla lapset oppivat ryhmässä toimimista ja saavat leikkiseuraa. Vanhemmilla on mahdollisuus keskustella työntekijöiden kanssa mieltä askarruttavista asioista ja saada tarvittavaa tukea. Kristillistä kasvatusta tukee perhekerhoissa yhteinen hartaushetki, jossa käsitellään kirkkovuoden mukaisia teemoja. (Oulun ev.-lut. seurakunnat i.a.)

Diakoniatyöntekijän työnkuvaan kuuluu kohdata ihmisiä yksilöinä, perheinä ja ryhminä. Tavoitteena työssä antaa tukea, ohjata ja vahvistaa elämänhallintataitoja. Työntekijät ovat läsnä monissa perheille suunnatuissa toiminnoissa. Kohtaamisissa työntekijä on usein kuuntelija ja tuen antaja. Vaikeuksissa olevia lapsiperheitä diakoniatyöntekijät kohtaavat vastaanotto- ja kotikäynneillä. Syinä kohtaamisiin voivat olla taloudelliset huolet, parisuhdeongelmat tai muut arkea hankaloittavat asiat. Apua voidaan antaa taloudellisena tukena kuten ostokortteina, keskusteluapuna tai ohjauksena. Erityisen tuen tarpeessa olevia perheitä voidaan kutsua myös mukaan heille suunnattuun ryhmätoimintaan. Kotikäynti asiakasperheen luona voi avartaa käsitystä perheen kokonaistilanteesta ja auttaa työntekijää puut-

tumaan ongelmakohtiin. Diakoniatyöntekijä voi olla merkittävässä asemassa perheen auttamisprosessin käynnistymisessä. (Oulun ev.-lut. seurakunta i.a.)

Huoli puheeksi -aihe koettiin seurakunnassa tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Mallista oli kuultu, mutta se ei ollut aktiivisessa käytössä. Seurakunnassa lapsiperheitä kohdataan jatkuvasti ja työskennellessä huolen aiheita nousee ajoittain muun muassa vanhemmuudesta sekä eri elämäntilanteiden tuomista haasteista. Varhaisesta puuttumisesta ja vanhemmuuden tukemista seurakunnalla on erilaisia menetelmiä, näistä esimerkkinä Lapset puheeksi -menetelmä. Halusimme soveltaa Huoli puheeksi -mallin vanhempien tukemiseen ja siten vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Lähdimme työstämään tiivistä ja helppokäyttöistä opasta, joka toimisi työvälineenä huolen puheeksiotossa. Oppaamme on suunnattu erityisesti diakoniatyöntekijöille ja lastenohjaajille.

#### 4.2 Ohjelehtisen synty

Molempien kiinnostus perhehoitotyötä kohtaan antoi opinnäytetyön aiheelle suuntaa. Opitunnilla käsitelimme Huoli puheeksi -mallia, josta saimme idean lähteä rakentamaan toiminnallista opinnäytetyötä. Opinnäytetyöhön haluttiin sisällyttää voimavaralähtöinen työskentely, koska se on sovellettavissa eri hoitotyön alueille. Pohdittaessa yhteistyökumppania hyväksi vaihtoehdoksi valikoitui seurakunta. Seurakunnassa perhetyö on monimuotoista ja kontaktit perheisiin ovat usein pidempikestoisia kuin esimerkiksi sairaalan osastolla. Myös neuvolan mahdollisuutta yhteistyökumppanina mutta, mutta todettiin ennaltaehkäisevää työtä käsittelevää materiaalia olevan jo runsaasti. Aihetta tarjottiin Tuiran seurakuntaan, josta saatiin yhteistyökumppani.

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ohjeistaa, järjestää ja selkeyttää ammatillisen kentän käytännön toimintaa. Toiminnallinen opinnäytetyö vaatii tuotteen tai tapahtuman lisäksi teoriapohjaa perustelemaan tekemiään valintoja. Opinnäytetyön aihetta rajaavat käsitteet toimivat työn kantavana elementtinä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–42.) Ohjelehtisen työstämiseksi diakoniatyöntekijöille ja lastenohjaajille tehtiin kysely, mistä tunnistaa voimavarojen vähyden ja mitä huolenaiheita työssä kohdataan.

Vastaukset analysoimme sisällön analyysi -menetelmällä ja ne ohjasivat ohjelehtisen sisällön muodostumista. Sisällönanalyysin tavoitteena on muodostaa kuva tutkittavasta asiasta yleisessä ja pelkistetyssä muodossa ja tuottaa kategorioita, jotka kuvaavat tutkittavaa asiaa. Kyselyssä kategorioiksi nousivat erilaiset kuormittavat tekijät kuten päihteet, mielenterveysongelmat ja voimavarojen vähydestä kertovat merkit. Sisällön analyysillä saadaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä vain tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2008, 91–105.) Analyysillä luokittelimme teemat, jotka toimivat ohjelehtisen sisällön runkona. Nämä olivat asioita, joita on vaikea ottaa puheeksi ja joista tunnistaa vanhempien voimavarojen vähyden.

#### 4.3 Ohjelehtisen valmistaminen

Lähtökohtana työlle oli Huoli puheeksi -mallin soveltaminen seurakunnan perhetyöhön. Malli on Suomessa tunnettu, mutta se ei ole aktiivisessa käytössä kaikkialla. Huoli puheeksi -malli valittiin opinnäytetyöhön, koska se on selkeä ja sovellettavissa lähes kaikkeen asiakastyöhön. Opinnäytetyössä haluttiin luoda mallille selkeät käyttöohjeet ja kohdentaa ne seurakunnan työntekijöille. Huolen vyöhykkeet ovat tärkeässä asemassa työntekijän huolen arvioinnissa. Varsinkin vaikeissa ja arkaluontoisissa asioissa vyöhykkeet voivat antaa varmuutta asiaan puuttumiseen ja mahdollisen lisäavun hankkimiseen. Huolen vyöhykkeille mukailemamme käyttöohjeet korostavat, että jokainen huolta herättävä aihe tulee ottaa vanhempien kanssa puheeksi ja vyöhykkeet ovat vain apuväline oman huolen kartoituksessa.

Voimavaralähtöisen työn sisällyttäminen ohjelehtiseen sai alkunsa kyselyssä ilmenneistä voimavaroja kuormittavista tekijöistä. Kuormittavien tekijöiden ja voimavarojen tunnistaminen on välttämätöntä auttamisprosessissa. Koimme, että voimavaralähtöisen työn sisäistämisen jälkeen työntekijällä on keinoja tukea vanhempia ja sitä kautta lisätä vanhempien tietoutta oman toiminnan vaikutuksesta voimavaroihin. Tietous omista arjen voimavaroista ja kuormittavista tekijöistä voi auttaa vanhempaa ymmärtämään perheen tilannetta ja löytämään sopivia ratkaisuja tilanteen parantumiseksi. Tämä työskentely tukee vanhempaa

ottamaan vastuuta päätöksistään ja selviytymään ilman työntekijän antamia valmiita ratkaisuja.

Kuormittavien tekijöiden tunnistamisesta valikoimme ohjelehtiseen ulkoisia merkkejä voimavarojen vähydestä, joista osa esiintyi työntekijöiden vastauksissa. Esimerkiksi epäsiisti ulkoinen olemus, asioiden peittely keskustelussa ja outo käytös voivat kertoa voimavarojen vähydestä ja ongelmista perheessä. Näitä asioita kohdatessa työntekijällä täytyy kuitenkin olla ammatillista silmää, milloin puuttuminen on aiheellista. Ohjelehtisen tarkoituksena ei ole luokitella asiakkaita tai yleistää tietyn ominaisuuden perusteella ketään. Esimerkiksi epäsiisti ulkoinen olemus tai vähävaraisuus ei itsessään tarkoita, että vanhemmuudessa olisi puutteita. Perustelemme kuormittavien tekijöiden ja voimavarojen vähydestä kertovien merkkien valintaa ohjelehtiseen sillä, että lyhyissäkin asiakaskohtaamisissa niiden tiedostaminen ja huomiointi voi herätellä työntekijää puuttumaan mahdolliseen ongelmaan. Teoriapohja vahvisti vastauksissa esiin nousseita asioita ja auttoi myös rajaamaan, mitkä kuormittavista tekijöistä ja ulkoisista merkeistä päätyivät ohjelehtiseen.

Voimavarojen tukemiseen ohjelehtinen ei anna valmista toimintamallia. Se kertoo, mitä voimavarat ovat ja miten ne voivat vaikuttaa vanhemman jaksamiseen. Voimavaralähtöinen työote on esitelty tiiviissä muodossa ja tämä antaa työntekijälle valmiuksia hyödyntää työtötettä esimerkiksi vastaanotolla tai ryhmätilanteessa. Lapsiperheiden voimavaroja kartoitettavia lomakkeita on saatavilla ja nämä ovat käytössä pääasiassa neuvolatyössä. Lomakkeessa käydään laajasti läpi elämän eri osa-alueet ja sen työstäminen vaatii asiakkaan kanssa aikaa. Ohjelehtisen sisällön arvioinnissa seurakunnalta nousi toive voimavaralomakkeiden liittämisestä oppaaseen, mutta emme nähneet sitä tarpeelliseksi. Ohjelehtisen tiiviseen sisältöön ei sopinut monisivuiset lomakkeet ja lisäksi näimme, että voimavaralomake ei palvelisi ohjelehtisen tarkoitusta. Ajattelemme myös, että pitkän lomakkeen täyttäminen ei olisi edes mahdollista rajallisten resurssien vuoksi ja lomakkeen käyttö vaatisi lisäksi perehtymistä.

Tuotetta suunnitellessa huomioidaan sen ensisijainen tarkoitus ja asiakaslähtöisyys. Tarkoituksena on muodostaa selkeä asiasisältö, joka on selkeä ja informatiivinen. (Jämsä & Manninen 2000, 54–57.) Ohjelehtinen tehtiin Word-tekstinkäsittelyohjelmalla, koska sen käyttö oli meille ennestään tuttua. Graafisen ilmeen toteuttaminen ja tekstin asettelun mahdollisti

ohjelman monipuoliset asetukset. Halusimme luoda visuaalisesti selkeän oppaan, joka vuoksi toteutimme oppaan A5-koossa. Kaikilla seurakunnan työntekijöillä ei ole työpisteessään tietokonetta, joten halusimme tehdä tulostettavan version. Lisäksi tehtiin myös katseluversion pdf-tiedostona, jolloin opasta voidaan tarkastella sähköisesti. Oppaan sisältö, joka rakentui työntekijöiden vastausten pohjalta, ohjasi oppaan graafista asettelua. Oppaan teksti haluttiin selkeäksi ja asiatyyliseksi. Huomioimme kirjoitustyyliässä kohderyhmänä olevat työntekijät. Valitsimme kuvia piristämään oppaan ilmettä. Kuvien käyttöön liittyvät tekijänoikeudet saivat meidät valitsemaan kuvia omista tiedostoista ja ilmaisista kuvapankkeista.

Tuotteenteon eri vaiheissa tarvitaan arviointia ja rakentavaa palautetta. Tuote voidaan kokeikäyttää kohderyhmällä ja pyytää arviointia. (Jämsä & Manninen 2000, 80.) Sisällöltään valmis ohjelehtinen vietiin seurakuntaan arvioitavaksi. Ohjelehtisen mukaan liitettiin palautelomake, johon työntekijät saivat vapaasti kirjoittaa kehittämissuhteita. Ohjelehtinen oli lähes kaksi viikkoa seurakunnan työntekijöiden arvioitavana. Palaute työntekijöiltä oli rakentavaa ja ohjeistusta saatiin sisältöön sekä tekstin asetteluun liittyen. Palautteesta nousi toive huomioida hengellisyys voimavarana, koska ohjelehtinen tulee seurakunnan käyttöön. Saimme palautetta myös opas-sanankäytöstä, joten vaihdoimme sen ohjelehtiseksi. Ohjelehtinen koettiin soveltuvaksi erityisesti lastenohjaajien käyttöön, sillä diakoniatyöntekijöille asiasisältö oli pääosin tuttua.

Ohjelehtistä viimeisteltiin saadun palautteen perusteella. Tekstisisältöjä muokattiin, kirjoitusvirheet korjattiin ja kuvia vaihdettiin. Ohjelehtisen kokoamisen helpottamiseksi lisäsimmekin sivunumerot. Kansikuvaksi valittiin piirroskuva lapsiperheestä. Ohjelehtisen alkusanat muokattiin niin, että ohjelehtinen puhuttelee käyttäjää ja avaa sen käyttötarkoituksen. Yhdistelimme asiasisältöjä ja lisäsimmekin ohjelehtiseen hengellisyyden voimavarana. Valitsimmekin kuvat piristämään tekstipitoista ohjelehtistä. Perhonen valittiin keventämään ilmettä ja kuvan tarkoitus on luoda positiivisia mielikuvia raskaan aiheen vastapainoksi. Kristillisessä perinteessä kynttilä symboloi monia asioita, kuten lämpöä ja rauhoittumista. Valitsimmekin kuvan kynttilöistä tuomaan oppaaseen rauhoittavaa ilmettä ja visuaalisesti ne sopivat asetteluun hyvin. Takasivun kuvaksi valittu puu symboloi elämää ja puun yllä lentävä

lintu toivoa sekä vapautta. Valittujen kuvien symboliikka sopii kokonaisuudessaan seurakuntaan ja sen arvomaailmaan.

Tekijänoikeudet kuuluvat ohjelehtisestä sen tekijöille Taru Määtälle ja Laura Kuusansalolle. Ohjelehtistä saa kopioida ja jakaa vapaasti, mutta muutoksia ei saa tehdä ilman suostumustamme. Lisäksi ohjelehtisen kaupallinen käyttö on kielletty.

#### 4.4 Ohjelehtisen arviointi

Valmiit oppaat jätettiin seurakunnan koekäyttöön väritulosteina. Palautetta pyydettiin ohjelehtisen käytöstä ja ulkoasusta. Palaute oli monipuolista. Osassa palautteista kerrottiin ohjelehtisen olevan selkeä ja tarpeeksi yksinkertainen, osa koki ohjelehtisen olevan vaikeakäyttöinen. Aihe nähtiin haastavana työssä, jossa asiakasta ei tavata usein ja tästä johtuen tuen tarpeita on vaikea tunnistaa. Ohjelehtistä voitiin kuvitella kuitenkin käytettäväksi esimerkiksi perheleireillä, joissa työntekijöillä on enemmän aikaa kohdata perheitä. Ohjelehtinen koettiin sopivaksi uusille työntekijöille, joille Huoli puheeksi -malli ja voimavaralähtöinen työskentely ei välttämättä ole tuttua. Palautteissa toivottiin myös, että viimeistä tekstisivua muokattaisiin niin, että se päättyisi aiheen kokoamiseen. Kuvista saimme sekä myönteistä että kielteistä palautta, osassa vastauksia kuvat nähtiin sopivina tekstin lomaan ja osassa palautteissa kerrottiin, että kuvat ja teksti eivät kohtaa. Koekäytön jälkeen tehtiin pieniä korjauksia.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme saaneet palautetta tuttavilta ja muilta hoitoalan työntekijöiltä. Ohjelehtistä on kuvattu selkeäksi ja asiapitoiseksi. Aihealue on koettu tärkeäksi ja erään arvioijan mielestä opas soveltuisi myös opetuslalle.

## 5 POHDINTA

Suomessa lapsiperheiden ongelmat ovat yhä monimuotoisempia. Hyvinvointi ei jakaannu tasan ja kuilu hyvin toimeentulevien ja vähävaraisten perheiden välillä on kasvanut. Tuen tarpeessa olevia lapsiperheitä on paljon. Avun järjestäminen on haastavaa, koska nykyiset taloudelliset resurssit eivät kohtaa riittävästi tuen tarpeita. Huoli puheeksi -mallin sisäistäminen ja sen ottaminen käyttöön voisi madaltaa puuttumisen kynnyksiä työyhteisössä ja lisätä avoimuutta puheeksiottoon. Mallin myötä työntekijä osaisi tarttua jo pieneen huoleen, eikä odottaa tilanteen pahenemista.

Lapsiperheiden tuen tarve nousi esiin myös meidän opinnäytetyön kyselyssä. Työntekijöiden kuvaamat huolet osoittivat, että perheissä on monenlaisia ongelmia ja pahoinvointia. Lapsiperheiden kotiapua on vähennetty viime vuosien aikana. Enää apua taloudenhoitoon ei juurikaan saa, vaan apua annetaan vasta kriisivaiheessa. Perheiden tukeminen osallisuuden voi olla haastavaa. Voimavaroiltaan vähäiset vanhemmat eivät useinkaan jaksaa osallistua esimerkiksi seurakunnan toimintaan. Nämä perheet voisivat hyötyä yhteisistä kohtaamisista samassa elämäntilanteessa olevien kanssa ja lujittaa sosiaalisia verkostoja.

Tulevaisuudessa on tarvetta kehittää perheiden tuentarpeiden tunnistamiseen ja tukemiseen erilaisia menetelmiä. Tarpeellista on myös tutkia voimavaroja vahvistavan työtteen soveltumista ja hyödyllisyyttä erilaisille perheille. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 54.) Jatkokehittämishaasteena olisi yksinkertaistaa Huoli puheeksi -mallia muillekin lapsiperheiden parissa työskenteleville. Ammattikorkeakouluopetukseen voisi sisällyttää huolen puheeksioton menetelmän ja opettaa sen käyttöä asiakastilanteissa. Olisi tärkeää, että jo opiskeluvaiheessa olisi valmiuksia varhaiseen puuttumiseen. Koimme, että hyödyimme itse paljon opinnäytetyön teoriasisällöstä työelämää ajatellen. Ihanteena olisi, että huolen puheeksioton myötä välittämisen ja osallisuuden kulttuuri leviäisi sinne missä ihmisiä kohdataan.



## 5.1 Eettisyys

Ihmisarvon kunnioittaminen on tutkimuksenteon perusta. Jokaiselle vastaajalle on suotava vapaus osallistua tai olla osallistumatta tutkimukseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 25.) Suunnitellessa haastattelun tekoa kävimme seurakunnan työntekijän puheilla. Häneltä saimme ohjeistusta lähestyä muita työntekijöitä sähköpostitse. Hyvään tutkimusetiikkaan kuuluu rehellisyys. Tutkijan virheet tulee tuoda esiin tutkimustekstissä. (Vilka 2009, 168.) Opinnäytetyön aineiston keruussa epäonnistuimme alkuvaiheessa lähettämällä haastattelut viestiketjuna kaikille haastateltaville. Tästä tuli palautetta ja ymmärsimme itsekkin, että vastaajien anonymiteetti ei säilynyt työntekijöiden keskuudessa. Pahoittelimme virhettämme ja lähetimme kyselyn uudelleen yksityisviestinä samoille henkilöille. Kun aikaa oli kulunut, tarjosimme vielä yhden mahdollisuuden vastata anonymisti kirjeitse valmiiksi maksetuilla kuorilla. Virhe aineiston keruussa saattoi vaikuttaa joidenkin työntekijöiden vastaamatta jättöön. Myös aiheen arkaluontoisuus saattoi vaikuttaa, ettei omalla sähköpostiosoitteella haluttu vastata.

Opinnäytetyötä tehdessä tulee kunnioittaa toisten tutkijoiden töitä ja saavutuksia. Tämä näkyy asioiden oikeellisuutena tekstissä ja täsmällisinä lähdeviitteinä. Tutkimusetiikassa epärehellinen toiminta voidaan jakaa vilppiin ja piittaamattomuuteen. Vilpillä tarkoitetaan esimerkiksi plagiointia tai toisen tutkijan tulosten vääristelyä. Piittaamattomuuteen kuuluvat puutteelliset taidot tutkimuksen teossa. Tutkimuksen teko on edellyttänyt tässä opinnäytetyössä perehtymistä sisällön analyysiin ja haastattelumetodeihin. Lähdeviitteissä olemme noudattaneet tarkasti Diakonia-ammattikorkeakoulun ohjeita. (Vilka 2005, 30–31.)

Tutkimusta tehtäessä on muistettava, että tutkija on eettisesti vastuussa tutkimustulosten vastaavuudesta aineistoon (Kynäs & Vanhanen 1999). Käsittelimme vastauksia luottamuksellisesti turvaten vastaajien anonymiteetin. Vastaukset on säilytetty asianmukaisesti. Emme valinneet opinnäytetyöhön suoria lainauksia vastauksista, koska aihe on arkaluontoinen ja vastaajien määrä vähäinen.

## 5.2 Luotettavuus

Eettisesti kestävät tiedonhankintamenetelmät kuuluvat hyvään tieteelliseen otteeseen. Tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös oman alan tieteellisen kirjallisuuden tuntemus. (Vilka 2005, 30.) Aineistonhaussa suosimme hoitotieteellisiä lähteitä. Tutkimustieto muuttuu nopeasti ja sen takia on hyvä valita mahdollisimman tuoreita lähteitä (Vilka & Airaksinen 2003, 72–73). Valitsimme opinnäytetyöhön 2000-luvun lähteitä muutamaa poikkeusta lukuunottamatta. Hyödynnetyt oppikirjat opinnäytetyössä ovat pääosin ammattikorkeakouluopetukseen suunnattua kirjallisuutta. Työssä suosittiin väitöskirjoja, sillä niiden taustalla on paljon tutkittua tietoa ja tehtyä työtä, mikä tekee niistä luotettavia. Opinnäytetöitä ei haluttu käyttää lähteinä, mutta niiden lähdeluetteloita hyödynnettiin tiedonhaussa. Pyrkimys oli löytää alkuperäinen lähde. Esimerkiksi Huoli puheeksi -mallista puhuttaessa haluttiin kunnioittaa mallin kehittäjiä ja viitata aina heihin. Kansainvälisiä tutkimuksia läpikäydessä huomioita kiinnitettiin julkaisun laatuun ja siihen, missä tutkimus tai artikkeli oli julkaistu. Lähdekriittisyydessä on ollut hyödyksi, että opinnäytetyö tehtiin parityönä. Myös aiheen rajauksessa ja aiheessa pysymisessä auttoi toisen tekijän näkökulma.

Vilkan (2005, 168) mukaan aineistonkeräämisen ajankohta vaikuttaa tutkimustuloksiin. Aineiston keruu sijoittui toukokuulle, kesälomien alkuun. Vastausten vähäisyys voi selittyä huonolla ajankohdalla. Aineiston keruuta jatkettiin syksyllä, joka saattoi olla vastaajilla kiireistä työhönpaluuaikaa.

## LÄHTEET

- Ahlström, Britt Hedman; Skärsäter, Ingela & Danielson, Ella 2011. Children's view of a major depression affecting a parent in the family. *Issues in Mental Health Nursing*, 32:2011, 560–567.  
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=628dd9b3-da51-44a1-bb83-428cc6f99078%40sessionmgr4001&vid=6&hid=4112>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C.
- Eriksson, Esa & Arnkil, Tom 2008. Huoli puheeksi, opas varhaisista dialogeista. Stakes, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 60.
- Eriksson, Esa & Arnkil, Tom 2005. Varhainen puuttuminen. Teoksessa *Terveydenhoitajan osaaminen*. Haarala, Päivi; Honkanen, Hilikka; Mellin, Oili-Katariina & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2008. Helsinki: Edita.
- Eriksson, Esa & Arnkil, Tom i.a. Huolen puheeksioton ennakointilomake. Stakes. Viitattu 8.10.2013. <http://portaali.suupohja.fi/tiedostot/Puheeksiottolomake.pdf>
- Eskonen, Inkeri 2005. Perheväkivalta lasten kertomana. Miten ja mitä lapset kertovat terapeuttisissa ryhmissä perheväkivallasta? Väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampereen Yliopistopaino. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67528/951-44-6432-X.pdf?sequence=1>
- Feeley, Nancy & Gottlieb, Laurie N. 2000. Nursing approaches for working with family strengths and resources. *Journal of Family Nursing* 2000 6(1), 9–24. Viitattu 25.11.2013. <http://jfn.sagepub.com/content/6/1/9.full.pdf>
- Haarala, Päivi; Honkanen, Hilikka; Mellin, Oili-Katariina & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2008. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Pelkonen, Marjaana 2005. Lapsiperheiden voimavarojen tunnistaminen voimavaralomakkeen avulla. Viitattu 28.2.2013. [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/3\\_2005/muut\\_artikkelit/lapsiperheiden\\_voimavarojen\\_tunn/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/3_2005/muut_artikkelit/lapsiperheiden_voimavarojen_tunn/)
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, Tiina 2003. *Lapset ja vanhempien päihdeongelma*. Helsinki: Lasten Keskus.
- Honkanen, Hilikka 2008. Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa. Näkökulmana mielen-terveyden edistäminen. Väitöskirja. Kuopion Yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Huhtanen, Kristiina 2004. Varhainen puuttuminen – ennalta ehkäisevää ja korjaavaa toimintaa yhteiskunnan eritasoilla. Teoksessa *Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa*. Keskinen, Soili & Virjonen, Heli (toim.) Tampere: Tammi.
- Häggman-Laitila, Arja & Pietilä, Anna-Maija 2007. Lapsiperheiden terveyttä edistävä tuki ja sen lähtökohdat: Katsaus kehittämiskohteisiin ja jatkotutkimusaiheisiin *Sosiaali- ja terveystieteiden aikakauslehti* 2007:44 , 47-62. Viitattu 14.11.2013.  
<http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&ved=0CGkQFjAH&url=http%3A%2F%2Fjojs.tsv.fi%2Findex.php%2FSA%2Fartic>

le%2Fdownload%2F520%2F443&ei=Zt2FUtXKI6rx4QTusYG4AQ&usg=A  
FQjCNFJ6bquChj6nU1EwGybI4JKihfr8g&bvm=bv.56643336,d.bGE

- Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi
- Järvinen, Ritva; Lankinen, Aila; Taajamo, Terhi; Veistilä, Minna & Virolainen, Arja 2012. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Helsinki: Edita.
- Kasvunkumppanit 2013. Huolen vyöhykkeistö. THL. Viitattu 4.10.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/verkostodialogiset\\_menetelmat/huolen\\_vyohykkeisto](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/verkostodialogiset_menetelmat/huolen_vyohykkeisto)
- Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol 11 1/1999, 3–12.
- Kyrönlampi-Kylmänen, Taina 2010. Lapsen hyvä arki. Helsinki: Kirjapaja.
- Lammi-Taskula, Johanna & Bardy, Marjatta 2009. Vanhemmuuden ilot ja murheet. Teoksessa Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Lammi-Taskula, Johanna; Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.) Helsinki: Yliopiston kirjapaino.
- Lammi-Taskula, Johanna & Salmi, Minna 2009. Työ, perhe ja hyvinvointi. Teoksessa Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Lammi-Taskula, Johanna; Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.) 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopiston kirjapaino.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14, 23–240. Viitattu 26.11.2013. <http://pre20090115.stm.fi/pr1098955086116/passthru.pdf>
- Pelkonen, Marjaana & Hakulinen, Tuovi 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. Hoitotiede vol 14 5/2002, 202–212.
- Pietilä, Anna-Maija; Vehviläinen-Julkunen, Katri; Välimäki, Tarja & Häggman-Laitila 2001. Perhehoitotyö Lapsiperhe-projektissa. Haastattelututkimus lapsiperheiden saamasta varhaisesta tuesta. Hoitotiede vol 13 4/-01 187–197.
- Plat-Jones J., Du 2006. Domestic violence: The role of the health professionals. Nursing Standard vol. 21 no 14-16, 44–48. <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=5e6ddac9-95c4-43d7-b811-ae38a74e82e4%40sessionmgr4004&vid=6&hid=4204>
- Pyhäjoki, Jukka & Koskimies, Mimosa 2009. Varhainen puuttuminen ja dialogisuuden edistäminen huolten vyöhykkeillä. Teoksessa Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Lammi-Taskula, Johanna; Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.) Helsinki: Yliopiston kirjapaino.
- Rönkkö, Leena & Rytönen, Timo 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Rättyä, Lea 2009. Diakoniatyö yksilöllisenä ja yhteisöllisenä auttamisena yhteiskunnallisessa muutoksessa. Väitöskirja. Kuopion Yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Salmi, Minna; Sauli, Hannele & Lammi-Taskula, Johanna 2009. Lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Lammi-Taskula, Johanna; Karvonen, Sakari & Ahlström, Salme (toim.) 2009. Helsinki: Yliopiston kirjapaino.
- Sariola, Heikki 2011. Perheväkivalta. Viitattu 26.11.2013 <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/162-perhevakivalta>

- Sevón, Eija & Malinen, Kaisa 2009. Tyyntä vai tuulista. Teoksessa Perhe-elämän paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Rönkä, Anna; Malinen, Kaisa & Lämsä, Tiina (toim.) 2009. Juva: PS-kustannus
- Siitonen, Juha 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Väitöskirja Oulun opettajakoulutuslaitos. Oulun Yliopisto.
- Sirviö, Kaarina 2006. Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämisessä. Mukanaolosta vastuunottoon. Väitöskirja. Kuopion Yliopisto. Viitattu 13.11.2013 [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_951-27-0502-8/urn\\_isbn\\_951-27-0502-8.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0502-8/urn_isbn_951-27-0502-8.pdf)
- Suomen evankelisluterilainen kirkko i.a. Viitattu 18.12.2013  
<http://evl.fi/EVLfi.nsf/Documents/625ED50305E45407C225710E00264C98?OpenDocument&lang=FI>  
<http://evl.fi/EVLfi.nsf/Documents/E1F70715AE59766FC225710E00263088?OpenDocument&lang=FI>
- Tanyi, Ruth A. 2005. Spirituality and family nursing: spiritual assessment and interventions for families. *Journal of Advanced Nursing* 53(3), 287–294. Viitattu 21.11.2013.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli 2008. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Törrönen, Maritta 2012. Onni on joka päivä. Lapsiperheen arki ja hyvinvointi. Helsinki: Gaudeamus.
- Vilén, Marika; Seppänen, Paula; Tapio, Nina & Toivanen, Riikka (toim.) 2010. Kohtaamisia lapsiperheissä. Menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Kirjapaja.
- Vilkka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- World Health Organization 2009. The Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 17-21 November 1986. WHO/NMH/CHP/09.01, 2. Viitattu 19.11.2013. [http://www.who.int/healthpromotion/Milestones\\_Health\\_Promotion\\_05022010.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf)
- Åstedt-Kurki, Päivi; Jussila, Aino-Liisa; Koponen, Leena; Lehto, Paula; Maijala, Hanna; Paavilainen, Riitta & Potinkara, Heli 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. WSOY oppimateriaalit: Helsinki.

## LIITTEET

Liite 1. Mukaelma huolen vyöhykkeistä (Arnkil & Eriksson, 2009).

EI HUOLTA 1	PIENI HUOLI 2	TUNTUVA HUOLI 3	SUURI HUOLI 4
Työntekijänä en tunne lainkaan huolta.	Minulla käy aavistus huolesta.	Olen yhä enemmän huolissani.	Työntekijänä olen jatkuvasti huolissani ja huoleni on suuri.
	Koen, että pystyn vielä vaikuttamaan asiaan.	En enää usko, että minun apuni riittää.	Minun keinoni ovat loppumassa tai lopussa.
	Minulla on tunne, että tilanteeseen tarvitsisi lisäapua.	Tunnen, että huoli rasittaa myös omia voimavarojani	Koen, että tilanne vaatii lisäapua, muutosta ja kontrollia heti.
		Koen, että tilanne vaatii lisävoimavaroja ja kontrollia	

## Liite 2

Hei!

Olemme suunnitelleet opinnäytetyön toteuttamista oppaan muodossa Tuiran seurakunnalle. Tarkoituksenamme on tehdä Huoli puheeksi- opas, kun epäiltäisiin vanhempien voimavarojen riittävyyttä arjessa. Työstämme valmistuisi valmis opas ohjeineen, kuinka ottaa pienikin huoli puheeksi, miten tunnistaa riskitekijöitä ja kuinka tukea voimavaroja. Tuotteen valmistumiseksi meidän tulisi haastatella lasten ja perheiden parissa työskenteleviä työntekijöitä, jotta saamme sisällönanalyysin avulla tehtyä työelämää palvelevan tuotteen. Tarkoituksenamme on kuulla lasten parissa työskenteleviä diakoniatyöntekijöitä ja lastenohjaajia, jotta tiedämme mitä asioita painotamme Huoli puheeksi - oppaassa ja mitkä asiat haastavat perhetyössä.

Seurakunnan toiminnassa lapsia ja perheitä kohdataan muun muassa kerhoissa, leireillä, diakoniavastaanotolla ja kotikäynneillä, joten huoli voi herätä erilaisissa tilanteissa, joskus hyvinkin pienestä asiasta. Haastattelun myötä haluamme kartoittaa lisää, mitkä asiat työssänne saattavat herättää huolen perheen voimavarojen/hyvinvoinnin puutteellisuudesta. Lisäksi haluamme selvittää, miksi huolen puheeksi ottaminen saatetaan kokea vaikeaksi. Haluamme tehdä oppaan, joka toimisi työkaluna varhaiselle puuttumiselle. Täten toivomme haastateltavilta rehellisyyttä ja rohkeutta vastauksissa, jotta saamme mahdollisimman hyvän ja käytäntöä palvelevan oppaan teidän käyttöönne.

Haastattelu tapahtuu sähköpostin liitteenä lähetettävän lomakkeen kautta. Vastattuanne lomake tallennetaan ja voitte lähettää sen liitetiedostona sähköpostiosoitteeseen x. Toivomme vastausten saapuvan 17.5 mennessä, niin pääsemme hyvissä ajoin tekemään analyysiä opasta varten. Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti, valmiissa tuotteessa ja opinnäyteraportissamme ei tule ilmi haastateltujen työntekijöiden nimiä.

Haluamme kiittää teitä haastateltavia etukäteen ja toivotamme hyvää kevään jatkoa.

Ystävällisin terveisin,

Laura Kuusansalo ja Taru Määttä

Vastaa kysymyksiin vapaasti ja palauta täydennetty lomake sähköpostitse.

1. Mitkä asiat on vaikea ottaa puheeksi lapsiperheiden vanhempien kanssa? Miksi?

2. Mistä tunnistaa, että vanhempien voimavarat ovat vähissä?

3. Mitkä asiat aiheuttavat huolta työskennellessäsi lapsiperheiden parissa?