

Vihreää valoa turvataidoille

Arviointimittari Tunne- ja turvataidot
osaamiseksi -hankkeelle

Saara Eskelinen
Mirka Mikkola

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2015

Terveyden edistämisen koulutusohjelma, ylempi AMK
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Eskelinen, Saara Mikkola, Mirka	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 13.04.2015
	Sivumäärä 51	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Vihreää valoa turvataidoille Arviointimittari Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeelle		
Koulutusohjelma Terveystieteiden koulutusohjelma, ylempi AMK		
Työn ohjaaja(t) Tuomi, Sirpa & Ala-Luhtala, Riitta		
Toimeksiantaja(t) Sirpa Valkama, JAMK, Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hanke		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö oli kehittämishanke, jonka tarkoituksena oli laatia Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeelle tarkennettu arviointisuunnitelma ja kehittää arviointiin käytettävä mittari. Hankkeessa kehitettiin ammattihenkilöiden turvataito-osaamista ja turvataitomateriaalia sekä luotiin turvakeskustelumalli huolen tilanteisiin. Arviointisuunnitelma tehtiin PRECEDE-PROCEED ja RE-AIM –mallien mukaisesti. Lisäksi perehdyttiin terveyden edistämisen arviointimenetelmiin ja hankkeen arviointiin.</p> <p>PRECEDE-PROCEED –mallin käyttö arvioinnissa edellytti prosessin, vaikutusten ja tulosten arviointia. Arvioinnin tueksi valittiin RE-AIM –malli, joka sisältää viisi askelmaa (saavutettavuus, vaikuttavuus, omaksuminen, toimeenpano ja ylläpito). Arvioinnin laadun turvaamiseksi ja arviointikysymyksiin vastaamiseksi nähtiin tärkeäksi lähtökohdaksi triangulaatio.</p> <p>Opinnäytetyössä selvitettiin, millä tavalla ammattilaisten turvataito-osaamista voidaan mitata loppukartoituksena. Mittari luotiin Webropol-kyselyn muotoon ja siinä yhdistettiin kaikki hankkeen kolme osa-aluetta. Mittari sisälsi osaamisen, toiminnan muuttumisen ja vaikutusten arviointia.</p> <p>Mittari ja tarkennettu arviointisuunnitelma ovat opinnäytetyön myötä julkisia ja vapaasti hyödynnettävissä esimerkiksi muissa tunne- ja turvataitoihin liittyvien hankkeiden arvioinnissa. Tulevaisuudessa olisi hyödyllistä määritellä ammattilaisten turvataito-osaamisen kompetenssit alan asiantuntijoiden toimesta ja laatia mittari myös lasten ja perheiden turvataitojen selvittämiseen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) PRECEDE-PROCEED –malli, RE-AIM –malli, hankkeen arviointi, arviointisuunnitelma, mittari, turvataidot		
Muut tiedot		



Author(s) Eskelinen, Saara Mikkola, Mirka	Type of publication Master's thesis	Date 13.04.2015
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 51	Permission for web publication: x
Title of publication Green Light for Safety Skills An Evaluation Measure for the Emotional and Safety Skills Project		
Degree programme Master's Degree programme in Health Promotion		
Tutor(s) Tuomi, Sirpa & Ala-Luhtala, Riitta		
Assigned by Sirpa Valkama, JAMK, Emotional and Safety Skills Project		
Abstract <p>This master's thesis was carried out as a development project. The purpose of the thesis was to devise a detailed evaluation plan and develop measures for the evaluation of the Emotional and Safety Skills Project (2012-2014). The project focused on developing health and social care professionals' safety skills education, emotional and safety skills material and a model for a safety discussion in problem situations. The evaluation plan was made by applying the PRECEDE-PROCEED model and the RE-AIM framework. Moreover, health promotion evaluation methods and project evaluation were widely studied from literature and research articles.</p> <p>The use of the PRECEDE-PROCEED model in evaluation included the evaluation of the process, impact and outcomes. The RE-AIM framework was chosen to support the evaluation. The framework contains five steps: Access, Impact, Adoption, Implementation and Maintenance. In order to secure the quality of the evaluation and to answer the evaluation questions, triangulation was deemed necessary.</p> <p>The focus of the thesis was on how to measure professionals' safety skills competence. The measure was developed as a Webropol questionnaire, and all the three areas of the Emotional and Safety Skills Project were included in it. The measure focused on the evaluation of competence, changes in work routines and outcomes.</p> <p>The evaluation design and the measure developed in this thesis are freely available. They can be used and modified for different intervention evaluations related to emotional and safety skills. In the future it would be useful if the professionals' safety skills competences were defined by experts. Furthermore, a measure for the evaluation of children's and parents' safety skills is another future research or development task.</p>		
Keywords/tags (subjects) PRECEDE-PROCEED model, RE-AIM framework, project evaluation, evaluation design, measure, safety skills		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Tunne- ja turvataito-osaamista arvioimaan	3
2	Opinnäytetyön tehtävät ja tavoitteet.....	5
3	Terveyden edistämisen interventioiden suunnittelu- ja arviointimallit.....	5
3.1	PRECEDE-PROCEED -malli	6
3.2	PRECEDE-PROCEED –mallin arviointivaiheet.....	7
3.3	RE-AIM -malli	8
3.4	PRECEDE-PROCEED ja RE-AIM –mallien soveltaminen	11
4	Yleistä hankkeiden arvioinnista.....	13
4.1	Osaamisen arviointi.....	14
4.2	Vaikuttavuuden arviointi	16
5	Opinnäytetyön toteutus	17
5.1	Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeen arviointisuunnitelman tarkentaminen	18
5.2	Arviointimenetelmien valinta.....	20
5.3	Mittarin laatiminen	26
6	Opinnäytetyön tuotokset	30
6.1	Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeen tarkennettu arviointisuunnitelma	32
6.2	Ammattihenkilöiden tunne- ja turvataito-osaamisen arviointimittari.	33
6.3	Tunne- ja turvataitokasvatusmateriaalin arviointimittari.....	34
6.4	Turvakeskustelumallin arviointimittari.....	34
7	Pohdinta.....	35
7.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	37
7.2	Kehittämisehdotukset.....	39
8	Lähteet.....	41
	Liitteet.....	45
	Liite 1. Tarkennettu arviointisuunnitelma Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeelle.....	45
	Liite 2. Webropol-kysely Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeelle..	48

Kuviot

Kuvio 1. Voimapyramidi Lajunen ym. (2012, 31) mukaan, mukaellen	4
Kuvio 2. PRECEDE-PROCEED -mallin vaiheet (Igreen.net)	6
Kuvio 3. RE-AIM -mallin viisi askelmaa (re-aim.org) mukaellen	9
Kuvio 4. Osaamisen arviointi Friskin (2008, 6) mukaan, mukaellen	16
Kuvio 5. SWOT-analyysi (soste.fi) mukaellen.....	24
Kuvio 6. Tulospuu (soste.fi) mukaellen.....	25

Taulukot

Taulukko 1. Arviointisuunnitelman rakenne ja esimerkit kysymyksistä	32
---	----

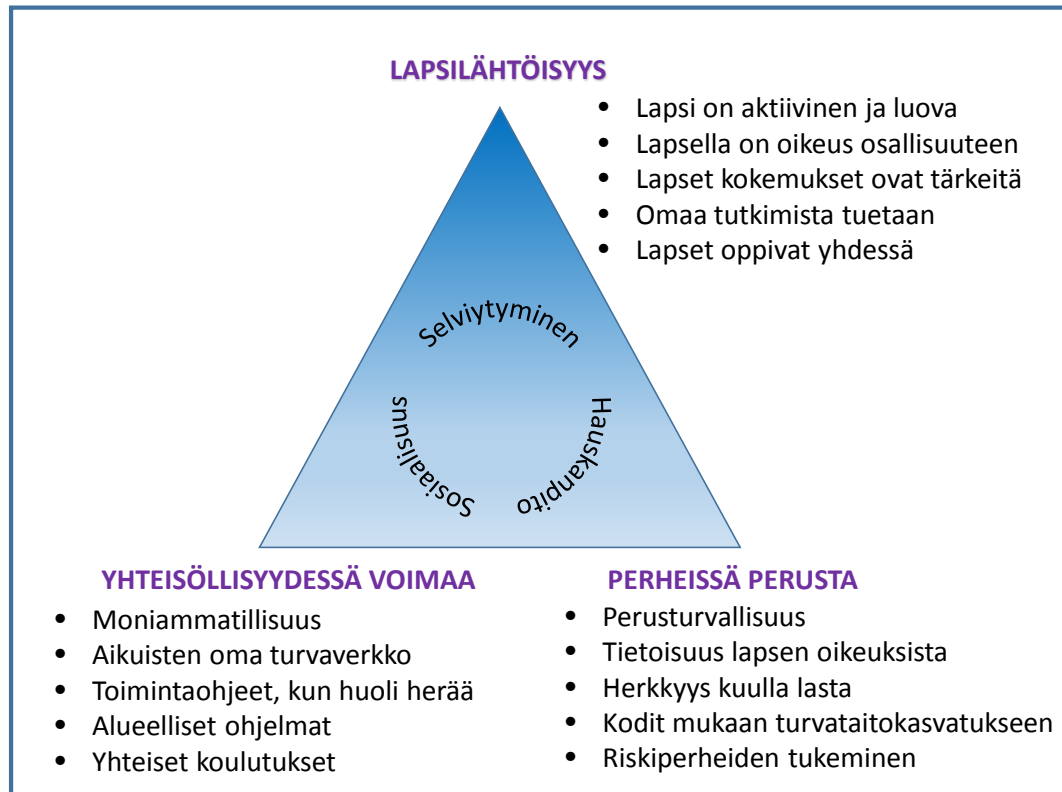
1 Tunne- ja turvataito-osaamista arvioimaan

Opinnäytetyön tavoitteena oli tarkentaa Tunne- ja turvataidot osaamiseksi – hankkeen arviointisuunnitelmaa, ja kehittää sen pohjalta arviointimittari. Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeessa (2012-2014) vahvistettiin ammattihenkilöiden osaamista edistämään lasten tunne- ja turvataitoja. Hankkeen kehittämistoimintaan sisältyi palvelupolun rakentaminen, lasten kanssa työskentelevien ammattihenkilöiden kouluttamista sekä materiaalin tuottamista lapsille, heidän vanhemmilleen ja ammattihenkilöille. Hanketta koordinoi Jyväskylän ammattikorkeakoulun hyvinvointiyksikkö ja hankkeesta vastasi lehtori Sirpa Valkama. (jamk.fi) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen arvioinnissa hyödynnettiin sekä PRECEDE-PROCEED -mallia että RE-AIM –mallia. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu näiden mallien lisäksi hankkeen arvioinnista, vaikuttavuuden arvioinnista sekä osaamisen arvioinnista.

Tunne- ja turvataidot osaamiseksi-hankkeen arviointisuunnitelmasta puuttui arviointiin käytettävät mittari. Opinnäytetyössämme kehitettiin arviointiin soveltuvat mittari yhteistyössä hankkeen ohjausryhmän kanssa. Opinnäytetyö vei hanketta eteenpäin merkittävällä tavalla ja vastasi todelliseen tarpeeseen. Opinnäytetyö tuki hankkeen teoreettista taustaa tuottamalla selkeää, hankkeen tarpeisiin vastaavaa teoriatietoa arvioinnista ja käytettävistä arviointimalleista sekä niiden soveltamisesta hankkeeseen. Opinnäytetyöllä on myös laajempaa merkitystä, sillä aiemmissa suomalaisissa turvataitohankkeissa ei ole toteutettu perusteellista teoriaan pohjautuvaa arviointia. Opinnäytetyössä kehitettyä mittaria voidaan hyödyntää kansallisella tasolla turvataito-osaamiseen ja turvataitoihin liittyvien erilaisten hankkeiden arviointien yhteydessä.

Tunne- ja turvataidot perustuvat lasten ja nuorten oikeuksiin. Tunne- ja turvataitokasvatuksen avulla lapset oppivat taitoja, joilla he voivat välttyä joutumasta kiusaamisen, alistamisen, väkivallan, houkuttelun, ahdistelun ja seksuaalisen hyväksikäytön tilanteisiin tai niihin joutuessaan osaavat suojella itseään ja puolustaa rajojaan. Turvataitokasvatus on laaja-alaista lapsen kehityksen ja kasvun tukemista. Turvataitokasvatuksen kulmakiviä ovat yhteisöllisyys, lapsilähtöisyys ja perheet. Nämä kolme näkökulmaa on esitelty voimapyramidissa (kuvio 1). On tärkeää, että lasten ympärillä olevat aikuiset yhdessä

ottavat vastuuta ja sopivat elämisen pelisäännöistä ja rajoista. On välttämätöntä, että aikuiset sopivat toimintatavoista tilanteissa, joissa huoli herää. (Lajunen, Andell, Jalava, Kemppainen, Pakkanen & Ylenius-Lehtonen 2012, 14; jamk.fi)



Kuvio 1. Voimapyramidi Lajunen ym. (2012, 31) mukaan, mukaellen

Hoitotyön suositus, Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen, asettaa keskeiseksi lähtökohdaksi ongelman tunnistamisen tosiasiksi yhteiskunnassa. Lasten kaltoinkohtelu on lastensuojelun ja terveydenhuollon yhteinen asia. Vuoden 2008 lastensuojelulaki korostaa moniammatillista yhteistyötä ja kuntien velvollisuuksia. Lasten kaltoinkohteluun puuttumiseen liittyy eettisiä, juridisia ja lastensuojelullisia kysymyksiä. (Paavilainen & Flinck 2008, 1)

Lasten kaltoinkohtelu on maailmanlaajuisesti tiedostettu ongelma, johon on yritetty vaikuttaa erilaisilla interventioilla. Useissa tutkimuksissa on selvitetty tällaisten interventioiden vaikuttavuutta. Dufour & Chamberland (2003, 54) totesivat, että yleisesti lastensuojelun interventiot ovat lupaavia, mutta tulokset

ovat liian sirpaleisia vaikuttavuuden osoittamiseen. Lasten kaltoinkohtelun tapaukset ovat monimutkaisia, ja siksi interventioiden tulisi olla monipuolisia ja tarkastella laajaa kohderyhmää, ja arvioinnissa tulisi käyttää tarkasti määritellyjä mittareita.

2 Opinnäytetyön tehtävät ja tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena oli tarkentaa Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen arviointisuunnitelmaa, ja kehittää sen pohjalta arviointimittari.

Opinnäytetyön kysymykset olivat:

1. Millaisilla mittareilla voidaan arvioida ammattihenkilöiden tunne- ja turvataito-osaamista?
2. Millaisilla mittareilla voidaan arvioida tunne- ja turvataitokasvatukseen liittyvää terveystieteiden materiaalia?
3. Millaisilla mittareilla voidaan arvioida tunne- ja turvataitoihin liittyvää turvakeskustelumallia?

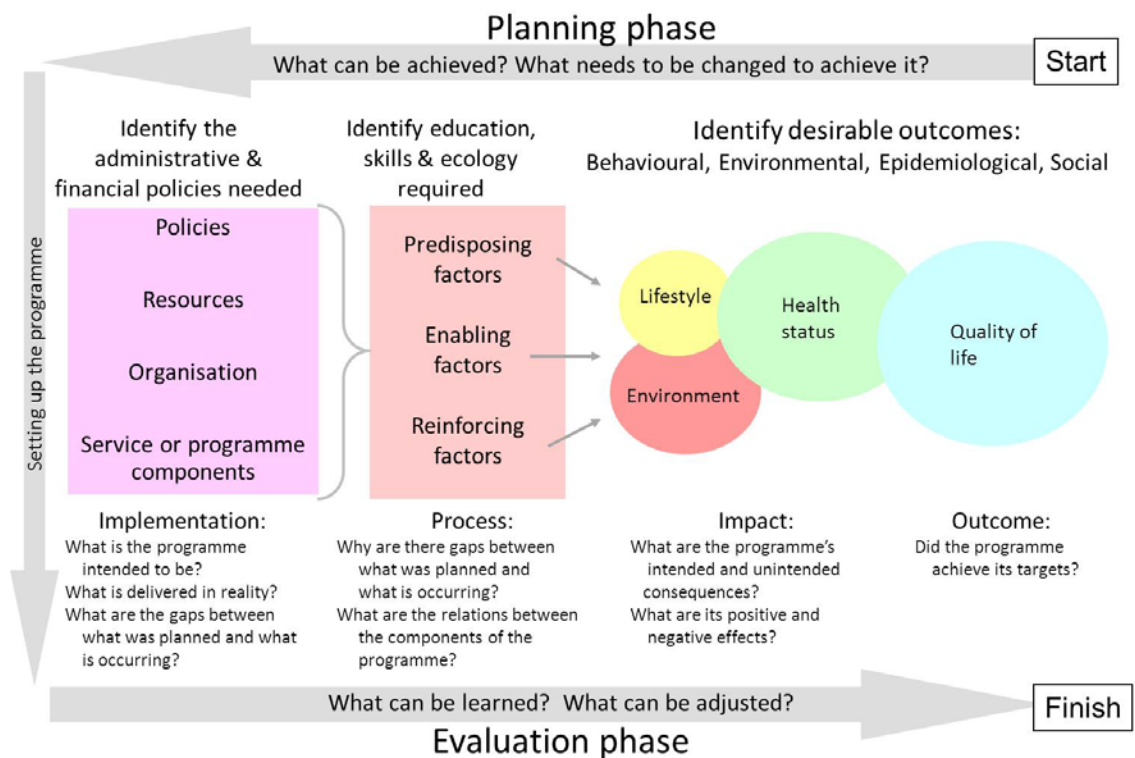
Tunne- ja turvataito-osaamisen mittari oli tarkoitus kehittää sellaiseksi, että niitä voidaan hyödyntää tunne- ja turvataitoihin liittyvässä toiminnassa laajemminkin. Rajauksilla keskityttiin ammattihenkilöiden tunne- ja turvataito-osaamisen lisääntymisen arviointiin, koska se oli päätehtävä Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeessa. Lasten ja perheiden kokemusten arviointi rajattiin tämän opinnäytetyön ulkopuolelle.

3 Terveystieteiden edistämisen interventioiden suunnittelu- ja arviointimallit

Terveystieteiden edistämisen interventioissa voidaan käyttää lukuisia eri malleja suunnitteluun ja arviointiin. Tässä opinnäytetyössä esitellään kaksi mallia, joita Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen arvioinnissa sovellettiin. Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen rahoitushakemuksen arviointisuunnitelmaan oli kirjattu käytettäväksi arviointijärjestelmänä PRECEDE-PROCEED -mallia, jota mukaellen arviointi- ja palauteprosessit. Arvioinnin tueksi valittiin lisäksi RE-AIM -malli ohjaamaan arviointia konkreettisemmin.

3.1 PRECEDE-PROCEED -malli

PRECEDE-PROCEED -malli on terveysohjelmien suunnittelu- ja arviointimalli, jota voidaan käyttää erilaisissa oloissa ja erilaisiin tarpeisiin. Mallin ovat kehittäneet Laurence W. Green ja Marshall W. Kreuter 1980-luvulla. Malli koostuu yhdeksästä vaiheesta, jotka jaetaan kahteen osioon. Ensimmäinen osio PRECEDE muodostuu sanoista Predisposing, Reinforcing and Enabling Constructs in Educational Diagnosis and Evaluation. Se sisältää tiedon hankintaa intervention kohteeksi tulevasta ongelmasta. Toinen osio PROCEED muodostuu sanoista Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development. Tämä osio sisältää intervention toteutuksen, prosessin arvioinnin, vaikutusten arvioinnin sekä tulosten arvioinnin. Malli on teoreettisesti selkeä ja sovellettavissa joustavasti. Lisäksi sen etuna on asiakaslähtöisyys. Kuviossa 2 on alkuperäinen PRECEDE-PROCEED -malli vaiheineen. (Green & Kreuter 2005, 7-9; Igreen.net; Green & Tones 2010, 160-162)



Kuvio 2. PRECEDE-PROCEED -mallin vaiheet (Igreen.net)

PRECEDE-PROCEED -mallissa lähdetään liikkeelle halutusta lopputuloksesta. On mietittävä, mitä pyritään saavuttamaan ja miksi. Vasta sen jälkeen pohditaan, miten tavoitteeseen päästään. Ennen intervention suunnittelua on tunnistettava, mitkä tekijät auttavat pääsemään haluttuun lopputulokseen. Mallissa prosessi muotoutuu aloittamalla lopputuloksista ja päätymällä terveysongelman syihin. (Green & Kreuter 2005, 7-9; Räsänen 2010, 103)

Terveyden edistämisen interventioiden tulisi perustua näyttöön. PRECEDE-PROCEED -malli toimii hyvänä rakenteena näyttöön perustuvan toiminnan varmistamisessa. Tämä laaja-alainen malli toimii erityisen hyvin yhteisötason terveyden edistämisen interventioiden suunnittelussa, sillä se huomioi useita eri toimijoita ja toiminnan tasoja. Mallia käyttämällä voidaan hyödyntää eri osapuolten tietoa ja kokemusta. Paikallinen asiantuntemus on tärkeää, jotta malli palvelee yksittäistä hanketta ja yhteisöä. (Green & Kreuter 2005, 79, 147; Räsänen 2010, 127-128)

3.2 PRECEDE-PROCEED –mallin arviointivaiheet

PRECEDE-PROCEED -mallissa esitetään kolme arvioinnin tasoa: Prosessiarviointi, vaikutusten arviointi ja tulosten arviointi. Prosessiarvioinnin tavoite on kuvata, kuinka tavoiteltu tulos voidaan saavuttaa. Vaikutusten arvioinnissa selvitetään ohjelman välittömiä vaikutuksia. Tulosten arvioinnissa mitataan pitkäaikaisvaikutuksia terveyteen ja elämänlaatuun. (Green & Kreuter 2005, 139-141)

Prosessiarvioinnin tarkoitus on kuvailla, seurata ja dokumentoida organisaatioon ja ohjelmaan liittyviä tekijöitä, jotta ohjelmaa voidaan parantaa ja jotta ymmärretään, miksi ohjelma toimii. (Hodges & Videto 2011, 207-209) Prosessiarviointi tarkoittaa toimintojen laadun ja kohderyhmän saavuttamisen arviointia. Käytännön toteutus, suoritukset, yhteistyökumppaneiden tuki ja arviot, periaatteet, päämäärät, resurssit, tiedonkeruun menetelmät, organisaation toiminta ja median käyttö ovat esimerkkejä asioista, joita prosessiarvioinnissa käsitellään. Peruskysymyksenä on, miten hyvin kohderyhmä saavutettiin, miten tyytyväisiä osalliset ovat projektiin, toteutuivatko aiotut asiat käytännössä,

sekä olivatko materiaalit ja osa-alueet laadukkaita. (Green & Kreuter 1999, 233; Räsänen 2010, 115)

Vaikutusten arvioinnilla selvitetään ohjelman lyhyen aikavälin vaikutukset kohderyhmässä. Tavoitteiden luonteesta riippuen vaikutuksia arvioidaan käyttäytymisen ja ympäristön muutoksissa sekä altistavissa, mahdollistavissa ja vahvistavissa tekijöissä. Selvitetään esimerkiksi, lisääntykö osallistujien tieto ja osaaminen tai muuttuiko ympäristö turvallisemmaksi. (Hodges & Videto 2011, 209, 216) PRECEDE-osiossa laaditut tavoitteet muodostavat vaikutusten arvioinnin perustan. (Räsänen 2010, 115-116; Green & Kreuter 2005, 141)

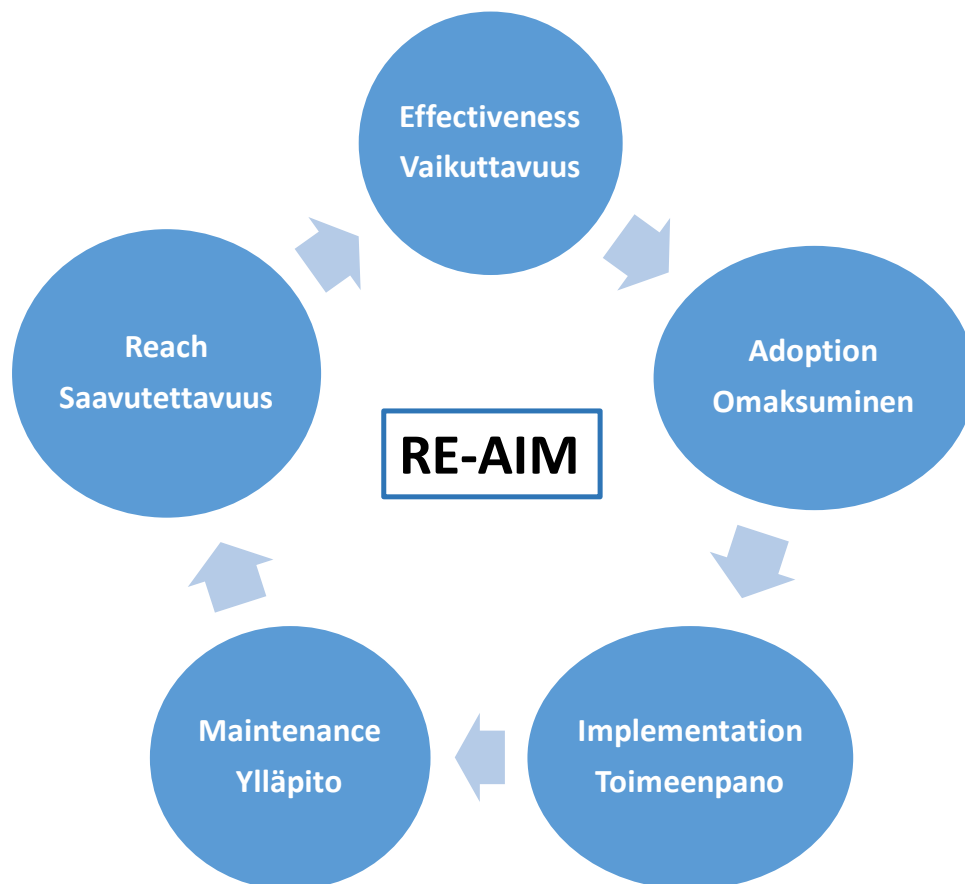
Tulosarvioinnilla selvitetään ohjelman pitkäaikaisvaikutuksia niihin tavoitteisiin, jotka on asetettu ohjelman suunnittelun ensimmäisissä vaiheissa. (Green & Kreuter 2005, 139; Räsänen 2010, 115-116) Arvioidaan, saavutettiin pitkän tähtäimen tavoitteet, tuliko muutoksia terveydentilassa tai elämänlaadussa. Myös ohjelmasta aiheutuneet odottamattomat muutokset käsitellään. (Hodges & Videto 2011, 209, 216) Vaikuttavuuden arviointiin PRECEDE-PROCEED-malli on hyvä työkalu, jos interventio on suunniteltu tavoitteellisesti mallin mukaan. Epämääräisesti asetetut tavoitteet saattavat tuottaa tehotonta toimintaa, jolloin suunnitelmat ja menetelmät ovat sekavia. Silloin on riskinä, että vaikutukset jäävät vähäisiksi ja pinnalliseksi. Toisaalta terveyden edistämisessä tulokset ovat usein nähtävissä vasta pitkän ajan kuluttua. (Green & Kreuter 2005, 402; Räsänen 2010, 115-116)

3.3 RE-AIM -malli

RE-AIM -mallia käytetään terveyden edistämisen interventioiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Mallin ovat luoneet Glasgow, Boles & Vogt (1999). Yhteisöön ja kansanterveyteen vaikuttavien interventioiden arviointiin tarvittiin kokonaisvaltainen arviointimalli, joka tukee vaikuttavuuden arviointia ja auttaa siirtämään tutkittua tietoa käytäntöön. RE-AIM -mallia voidaan hyödyntää silloin, kun satunnaistettu vertailututkimus ei ole mahdollinen. Mallia voi käyttää sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen arvioinnissa. (Glasgow ym. 1999, 1322, 1324) Re-aim.org on verkkosivusto, joka ylläpitää ja kokoaa tietoa RE-

AIM –mallin käytöstä ja soveltamisesta. Sivustoa ylläpitää Virginia Polytechnic Institute and State University. Sivusto tarjoaa paljon työkaluja ja materiaalia malliin liittyen. (re-aim.org)

Alun perin RE-AIM -malli luotiin terveystyökalujen interventioiden arviointiin, mutta malli sopii kattavasti erilaisiin terveyden edistämisen ohjelmiin. (Belza & the PRC-HAN Physical Activity Conference Planning Workgroup 2007, 2) Tutkimusten mukaan mallia on käytetty esimerkiksi seuraavilla alueilla: Ikääntyminen, syöpä, ravitsemus, liikunta, lääkehoitoon sitoutuminen, julkisen terveydenhuollon päätöksenteko, kroonisten sairauksien itsehoito, naisten terveys, HIV, tupakointi ja diabetes. (Almeida & Brito 2014) RE-AIM –mallia voi käyttää viitekehyksenä laajojen, organisaatorajoja ylittävien terveyden edistämisen hankkeiden toteuttamisessa. Mallin suunnitelmallinen ja tehokas käyttö lisää kustannustehokkuutta ja intervention pitkäaikaisia vaikutuksia. (Lampi & Autonen-Honkonen 2009)



Kuvio 3. RE-AIM -mallin viisi askelmaa (re-aim.org) mukaellen

RE-AIM –mallissa on viisi askelmaa: Reach eli saavutettavuus, Effectiveness eli vaikuttavuus, Adoption eli omaksuminen, Implementation eli toimeenpano ja Maintenance eli ylläpito. Näitä askelmia käydään läpi sekä yksilön että hankkeen ympäristön tasolla. (Glasgow ym. 1999, 1322; re-aim.org)

Reach kuvaa osuutta ja edustavuutta interventiossa. Kuvataan joko määrällisesti tai otoskokona, eli kuinka suuri osa alun perin interventioon osallistuneista on mukana. Saavutettavuudessa kuvataan myös kuinka hyvin osallistujat on tavoitettu ja miten hyvin he ovat sitoutuneet interventioon. Yksikön ja yksilön sitoutumisessa on tärkeää, että he hyväksyvät intervention tavoitteen. Saavutettavuus kuvaa, miten hanke on tavoittanut juuri sen kohderyhmän, jolle interventiosta on erityisesti hyötyä. (Glasgow ym. 1999, 1323; Lampi & Autonen-Honkonen 2009; re-aim.org)

Effectiveness kuvaa intervention tulosten vaikuttavuutta kohderyhmän elämänlaatuun tai terveyskäyttäytymiseen. Tulosten mittarit voivat olla esimerkiksi terveydentilaa, elämänlaatua tai terveydenhuollon kustannuksia kuvaavat asiat. Vaikuttavuudessa on tärkeää huomioida intervention tuottamat sekä positiiviset että negatiiviset vaikutukset, tai tahattomasti aiheutuneet seuraukset. Kuvaamalla intervention vaikuttavuus hyvin, voidaan myös saavutettavuus arvioida luotettavasti. (Glasgow ym. 1999, 1323; re-aim.org)

Adoption kuvaa sitä joukkoa tai edustavuutta, jonka toivotaan hyödyntävän tutkimusta eli ammatillisten tahojen osuus interventioon osallistumisesta. Ammatillisten tahojen osallistuvuus interventioon voi vaihdella muun muassa käytettävien resurssien tai kohderyhmän interventioon kiinnostuksen mukaan. Arvioinnissa on hyvä tuoda esille intervention omaksumiseen liittyvät tekijät, mikäli interventiota mahdollisesti aikoo kokeilla jokin toinen ryhmä. (Glasgow ym. 1999, 1323 re-aim.org)

Implementation eli toimeenpanon vaiheessa tarkastellaan, missä määrin interventiossa on noudatettu alkuperäistä suunnitelmaa. Ydintavoitteisiin keskitty-

minen ja riittävän tiheät tapaamiset vahvistavat verkostoja ja edistävät sitoutumista. Toimeenpanossa tarkastellaan myös intervention kustannuksia ja käytettyä aikaa. (Glasgow ym. 1999, 1323; Belza ym. 2007, 12; re-aim.org)

Maintenance vaiheessa selvitetään pitkän aikavälin vaikutuksia vähintään 6 kuukautta intervention päättymisen jälkeen. Arvioidaan, miten intervention pitkän ajan vaikutuksesta on tullut osa käytäntöä yhteisö- ja yksilötasolla. Interventiolla on voinut olla vaikutusta molempiin tasoihin, joten molempien kuvaamisella saadaan merkittävää ja hyödyllistä tietoa intervention vaikutuksista. (Glasgow ym. 1999, 1323-1324; re-aim.org)

3.4 PRECEDE-PROCEED ja RE-AIM –mallien soveltaminen

PRECEDE-PROCEED –mallia on käytetty laajoissa, perusteellisesti suunnitelluissa terveyden edistämisen interventioissa. Philips, Rolley & Davidson (2012) totesivat, että malli soveltuu hyvin haasteellisissa oloissa toteutettavien interventioiden suunnitteluun. Malli auttaa saamaan interventiosta mahdollisimman onnistuneen ja vaikuttavan. Avaintekijänä tutkijat pitivät sitä, miten mallissa määritellään halutut lopputulokset jo suunnitteluprosessin alussa. (Emt. 1,6) Soleiman Ekhtiari, Shojaeizadeh, Rahimi Froushani, Ghofranipour & Ahmadi (2013, 21-28) totesivat, että PRECEDE-PROCEED –mallia käyttämällä on mahdollista tunnistaa olennaiset käyttäytymiseen ja ympäristöön liittyvät riskitekijät perheväkivallassa, jolloin interventiolla voidaan edistää perheväkivaltaa ehkäisevää käyttäytymistä ja vähentää väkivaltaa.

PRECEDE-PROCEED –mallin käytettävyyttä monimuotoiseen hankkeeseen selvittävä tutkimusryhmä osoitti mallin parantaneen hankkeen laatua merkittävästi, vaikka sen käyttö koettiin työlääksi. Tutkimuksessa tehtiin PRECEDE-PROCEED -mallin mukaan perusteellinen arviointi ja sen avulla tunnistettiin olennaiset käyttäytymiseen ja ympäristöön liittyvät riskitekijät sekä saatiin määriteltyä myös perustellut tavoitteet ohjelmalle, ja niiden mukaiset toimenpiteet ja arviointimenetelmät. Tutkimuksen mukaan puutteellinen suunnittelu on ollut suuri syy tehottomiin terveyden edistämisen interventioihin. Mallin

vahvuutena koettiin selkeiden, mitattavien tavoitteiden määrittely, jotka ohjasivat prosessin, vaikutusten ja tulosten arviointia. Mallin avulla nähtiin mahdollisuuksia luoda toimivia interventioita ja toteuttaa huolellisesti suunniteltua arviointia. (Howat, Jones, Hall, Cross & Stevenson 1997, 282, 286)

RE-AIM –mallia on hyödynnetty lukuisissa erilaisissa terveyden edistämisen hankkeissa ja tutkimuksissa. Glasgow, Klesges, Dzewaltowski, Estabrooks & Vogt (2006) tutkivat mallin käyttöä päätöksenteon tukena monimutkaisissa kansanterveyteen vaikuttavissa kysymyksissä. Kun vaikuttavuuden arviointi perinteisin menetelmin on haasteellista, mallin avulla voidaan osoittaa näyttöä ja tunnistaa kansanterveyteen vaikuttavia interventioita. (Emt. 688-694) De Meij, Chinapaw, Kremers, Van der Wal, Jurg & Van Mechelen (2010) käyttivät RE-AIM –mallia tunnistamaan monimuotoisen lasten liikuntaa lisäävän interventionensa kehittämiskohtia. Mallin avulla he muokkasivat interventiota ja sen organisaatiota niin, että intervention toteutus levisi onnistuneesti laajalle. De Meij ja muut kokivat mallin hyödylliseksi oppaaksi intervention sisällön parantamisessa. (Emt. 879-887)

Sweet, Ginis, Estabrooks & Latimer-Cheung (2014) kuvasivat RE-AIM –mallin olevan luotettava menetelmä tutkimuksen siirtämiseksi käytäntöön. Heidän tutkimuksensa koski laajaa, useiden sektorien välistä yhteistyötä. He päätyivät suosittelemaan mallin käyttöä erilaisissa monitahoisten, laajoissa yhteistyöverkostoissa suunniteltavien interventioiden terveyteen kohdistuvien vaikutusten arvioinnissa. (Emt. 74) Myös Finch & Donaldson (2010) totesivat RE-AIM –mallin olevan vastaus olennaiseen kysymykseen, miten vaikuttavuustutkimus ja käytännön maailma saadaan kohtaamaan. Vaikka yksittäinen interventio olisi osoitettu tehokkaaksi satunnaistetussa vertailututkimuksessa, sillä ei ole todellisuudessa terveysvaikutuksia, ellei sitä omaksuta ja ylläpidetä käytännössä. RE-AIM –mallin avulla todellisia terveysvaikutuksia voidaan osoittaa ja arvioida siinä kontekstissa, jossa interventiota toteutetaan. (Emt. 973-978) Wozniak, Rees, Soprovich, Al Sayah, Johnson, Majumdar & Johnson (2012) osoittivat tutkimuksessaan RE-AIM –mallin toimivaksi keinoksi tutkitun vaikuttavuuden ja käytännön toiminnan kuilun ylittämässä. Mallin avulla voidaan arvioida interventioiden terveysvaikutuksia konkreettisella tasolla päätöksenteon ja toimintatapojen kehittämisen tueksi. (Emt. 2)

4 Yleistä hankkeiden arvioinnista

Arviointi on systemaattiseen, luotettavaan ja kokemusperäiseen aineistoon perustuvaa toiminnan arvon määrittelyä. Arvioinnissa saatavaa tietoa hyödynnetään päätöksenteossa ja kehittämistyössä. Arvon määrittely tarkoittaa valittuun kriteerein tehtyä arviota toiminnan tehokkuudesta, vaikuttavuudesta tai tuloksellisuudesta. (Hyttinen 2006, 14)

Arvioinnilla on monta tehtävää. Se osoittaa, saavutettiin tavoitteet sekä huomaa ohjelman vahvuudet ja heikkoudet. Arviointi seuraa ohjelman edistymistä ja tuottaa tietoa kustannustehokkuudesta sekä auttaa kehittämään laadunvarmistusmenetelmiä. Arviointi parantaa henkilökunnan taitoja organisaatiossa ja täyttää rahoittajan vaatimuksia, mutta myös osoittaa ohjelman tehokkuuden kohderyhmälle, yleisölle, projektiin osallistuville, rahoittajille ja heille, jotka ovat kiinnostuneita samanlaisesta toiminnasta. Arviointi mahdollistaa ohjelman yleistettävyyttä muihin ympäristöihin ja edistää yhteisön tietoisuutta ilmiöstä sekä auttaa luomaan hypoteeseja ja uusia kysymyksiä jatkotutkimukselle. Näin ollen on selvää, ettei arviointi voi tapahtua vain ohjelman lopussa. (Hodges & Videto 2011, 206-207)

Arviointitapoina voidaan käyttää sisäistä, ulkoista ja itsearviointia. Arviointikysymysten perusteella päätellään, millaista arviointia tarvitaan ja mitä arvioijalta edellytetään. Pohditaan, tarvitaanko joihinkin kysymyksiin vastaamiseksi ulkopuolista tukea, vai onko hankkeen sisällä riittävästi osaamista arviointiin. Jos päädytään sisäiseen arviointiin, sitä suorittamaan kannattaa ottaa useita henkilöitä, jotta näkökulma laajenee. (Aalto-Kallio ym. 2009, 49)

Sisäinen ja ulkoinen arviointi ei kuitenkaan sulje toisiaan pois. Arviointia ulkoistettaessa voidaan kerätä itse aineistoa ja materiaalia sisäisellä arvioinnilla. Ulkoinen arviointi antaa projektille objektiivisen näkökulman, mutta sisäinen arviointi tapahtuu projektin äärellä ja käytännön tasolla. (thl.fi) Sisäisen arvioinnin avulla hankkeen tuloksista ja saavutuksista saadaan nopeammin tietoa hankkeen käyttöön. (Heikkilä ym. 2008, 131)

Terveyden edistämisen arvioinnin tulisi sisältää osallistumista ja voimavaroistamista. Satunnaiskoeasetelma on harvoin, jos koskaan, sovellettavissa terveyden edistämisen arviointiin. Triangulaation avulla voidaan arvioida näytön vahvuutta terveyden edistämisen mutkikkaissa interventioissa. Arvioinnin tulee aina sisältää sekä prosessin että vaikutusten arviointi. Oikeat arviointimittarit on helpompi valita, jos ohjelman tavoitteet on selvästi määritelty. Arvioinnin ei tulisi pelkästään osoittaa, onko interventio onnistunut, vaan myös tunnistaa miten intervention eri osat johtivat vaikutukseen ja mitkä tekijät vaikuttivat onnistumiseen tai epäonnistumiseen. Arvioinnin tuloksia tulee levittää laajasti kiinnittäen huomiota tekijöihin, jotka liittyvät uusien työskentelytapojen käyttöönottoon. Näyttö pääsee parhaiten käyttöön, jos sille on tarve. Arvioinnin tuloksia tulisi hyödyntää tulevassa kehittämistyössä. (Green & Tones 2010, 520-521)

4.1 Osaamisen arviointi

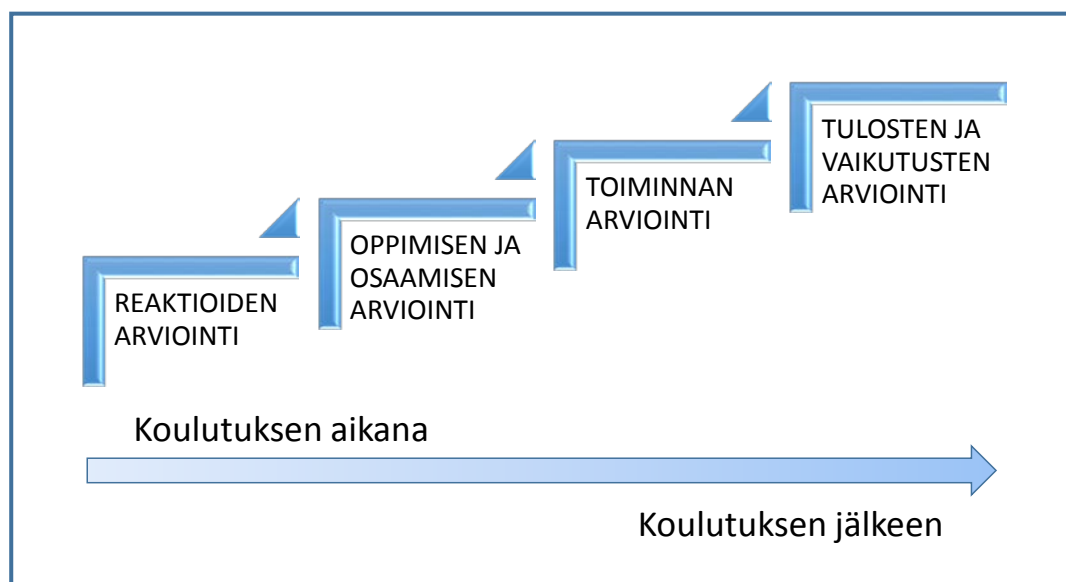
Osaamisen arviointi sisältää koulutuksen tavoitteiden ja oppimisen arviointia. Tavoitteiden tulee olla konkreettisia, mitattavia ja mahdolliset saavuttaa. Koulutuksen vaikuttamismahdollisuudet tavoitteiden saavuttamiseksi tulee pohtia tarkasti. Luotettavan ja perustellun tiedon saaminen osaamisen lisääntymisestä tai oppimisesta edellyttää alku- ja loppuarviointia. Ilman sitä ei voida osoittaa syy-seuraus-suhdetta, eli johtuiko osaamisen lisääntyminen juuri koulutuksesta vai mahdollisesti jostain muusta tekijästä. Koulutuksen vaikutusten tai vaikuttavuuden arvioinnissa on tärkeää selvittää, miten osaamista aiotaan käyttää ja juurruttaa. (Kaijanen & Virtanen 2012, 11-12)

Hankkeen aikana voidaan tuottaa tarkoituksellisesti arviointia varten aineistoja. Tyypillisesti käytetään palautelomakkeita esimerkiksi koulutustilaisuuksissa. Palautteet ovat hyvä väline toiminnan kehittämisessä, mutta eivät riitä yksistään arvioinnin aineistoksi. Koulutustilaisuuksista palautteen avulla ei yleensä saada tietoa oppimisesta, puhumattakaan siitä miten tuo oppiminen näkyy käytännössä. Toiminnan tulosta arvioitaessa oppimisen näkyminen käytännössä saattaa kuitenkin olla avainkysymys. Palautteen kerääminen ei vielä riitä arviointiin. Arvioinnista voidaan puhua, kun kerätty palaute analysoidaan

ja saatua tulosta verrataan arviointikriteereihin. Sen jälkeen voidaan tehdä perusteltuja päätelmiä. (Aalto-Kallio ym. 2009, 63-64) Oppimisen ja osaamisen tavoitteet vaikuttavat aina valittavaan arviointimenetelmään. Erilaiset tavoitteet määrittävät valittavan arviointimenetelmän, jotta tavoitteet voidaan arvioida mahdollisimman sopivilla menetelmillä. (Aikuiskouluttajan opas, 2007, 22)

Keys (2005) tutki koulutuksen vaikutuksia terveydenhuollon ammattilaisten osaamiseen lastensuojeluun liittyvissä kysymyksissä. Tutkimuksessa mitattiin ammattilaisten tietoa ja taitoa koulutuksen jälkeen. Koulutukseen osallistujat arvioivat itsearviointina osaamisensa lisääntymistä prosentteina koulutuksen pääteemoista (esimerkiksi kaltoinkohtelun riskitekijät, tunnistaminen ja toimintatavat). Tutkijan mukaan Hamblinin (1974) oppimisen arvioinnin teoria on edelleen toimiva. Arvioinnissa kerättiin tietoa kouluttajien ja koulutukseen osallistuneiden reaktioista ja koetusta osaamisesta toiminnan ja käytäntöjen juurtumiseen. (Keys 2005, 331-346)

Henkilöstön koulutusohjelmien arviointia varten on useita viitekehyksiä, esimerkiksi yllä mainittu Hamblin (1974) ja Kirkpatrick (1998). Kirkpatrickin (1998) mallissa koulutuksen arviointia tarkastellaan sen mukaan, mihin arviointi kohdistuu ja mikä on arvioinnin aikajänne. Suomeksi asiaa on käsitellyt Frisk (2008). Frisk kuvaa koulutuksen arvioinnin tasot Kirkpatrickia mukaellen seuraavassa kuviossa. (Frisk 2008, 6-7). Kuviossa 4 on esitetty Osaamisen arvioinnin portaavat, jotka sisältävät neljä tasoa. Reaktioiden arvioinnissa selvitetään, mitä koulutuksesta pidettiin ja millaisia vaikutelmia koulutuksesta saatiin. Oppimisen arvioinnissa kysytään, mitä koulutuksessa opittiin. Toiminnan arvioinnissa selvitetään, miten opittu siirrettiin toimintaan ja vaikutusten arvioinnissa kartoitetaan, miten koulutus vaikutti organisaatiossa laajemmin.



Kuvio 4. Osaamisen arviointi Friskin (2008, 6) mukaan, mukaellen

Ammatillinen osaaminen on arvioitava toimintaympäristön vaatimuksiin sopivaksi ja se koostuu työntekijän omasta motivaatiosta ja halukkuudesta kehittää omaa työtään toimintaympäristön tuomiin haasteisiin. Ammatillista osaamista ei voida arvioida vain työntekijän taitojen tai ominaisuuksien pohjalta. (Laitinen, Nurminen & Soininen 2007, 14)

4.2 Vaikuttavuuden arviointi

Terveyden edistämisen vaikuttavuuden osoittaminen on haasteellista. Ongelmana on kiistattoman näytön osoittaminen siitä, että arvioitavalla asialla on ollut vaikutuksia. Satunnaiskoeasetelmat eivät sovellu läheskään kaikkeen arvioimiseen. Terveyden edistämisessä koeasetelmia ei voida luoda siten, että kaikki muut ulkoisesti ja sisäisesti vaikuttavat tekijät rajattaisiin pois. Lisäksi vaikutukset on usein nähtävissä vasta pitkän ajan kuluttua. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2005, 5; Campostrini 2007, 305) Coren, Thomae, Hutchfliefs & Iredale (2013, 44-59) tarkastelivat lasten hyväksikäyttöön liittyvien interventioiden toteutusta ja tuloksia. He suosittelivat käyttämään tutkimuksissa verrokki-ryhmää, jotta tuloksille saataisiin vahvempaa näyttöä.

Terveyden edistäminen on laaja-alaista toimintaa, mahdollisuuksien luomista, muutokseen tähtäävää toimintaa sekä terveyttä suojaavien ja vahvistavien tekijöiden ylläpitämistä. Terveyden edistäminen voi olla promotiivista tai preventiivistä. Promootiossa vaikutetaan ennen ongelmien syntyä ja siinä on pyrkimykseenä tukea yksilöä ja yhteisöä. Preventio on usein ongelmalähtöistä, sairauksia ehkäisevää ja riskitekijöitä vähentävää toimintaa. Vaikuttavuuden arvioinnin vaatima näytön saaminen on vaikeinta ja epätarkinta promotiivisessa työssä. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2005, 9)

Vaikuttavuuden arvioinnissa halutaan osoittaa, onko ohjelma havaitun muutoksen syy. Taustalla on erilaisia lähestymistapoja: Kuvaileva (kuvailaan prosessi), normatiivinen (toimiiko ohjelma niin kuin pitäisi) ja syy-seuraus (tuottiko ohjelma halutut tulokset). Vaikuttavuuden arvioinnin lähtökohtana on selvä käsitys siitä, miksi ja miten tietty interventio vaikuttaa eli ohjelmateoria. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2005, 7-8) Dahler-Larsen ohjaa pohtimaan, mikä interventiossa vaikuttaa mihinkin, miten, milloin ja millä edellytyksillä. Vaikuttavuus kuvaa sekä tulosta, vaikutusta että vaikuttamisen prosessia. Arvioinnin kannalta on ratkaisevaa, että prosessit ja tulokset yhdistetään. (Dahler-Larsen 2005, 7)

5 Opinnäytetyön toteutus

Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeen arviointisuunnitelmaa ryhdyttiin tarkentamaan konkreettisemmaksi arvioinnin kokonaisstrategiaksi. Kokonaisstrategia kuvaa arviointiin omaksuttua lähestymistapaa, jossa huomioidaan käytännön asettamat rajoitukset ja muiden tarpeiden ja toiveiden huomiointi (Robson 2001, 72-73). Hankesuunnitelmassa oli mainittu, että arvioinnissa hyödynnetään PRECEDE-PROCEED –mallia, mikä edellytti prosessin, vaikutusten ja tulosten arviointia. Yhdessä hankkeen ohjausryhmän kanssa arvioinnin tueksi oli valittu RE-AIM -malli. Nämä mallit loivat teoreettisen rungon tarkennetulle arviointisuunnitelmalle. Arviointisuunnitelman sisällön pohjalla oli arvioinnin tarkoitus eli selvittää Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen onnistumista ja saavutettuja tuloksia ammattilaisten turvataito-osaamisen lisääntymisessä.

Arviointisuunnitelman kohderyhmänä oli Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen verkosto eli Jyväskylän Ammattikorkeakoulun hyvinvointiyksikkö, Jyväskylän yliopisto, varhaiskasvatus ja alkuopetus, Jyväskylän yhteistointiminta-alueen terveyskeskus, Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, lastensuojelu, Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, perheneuvola, Jyväskylän Poliisi, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Onerva Mäen koulu / Ohjaus- ja oppimiskeskus Onerva, Pelastakaa Lapset ry ja Pesäpuu ry. Kehitetyn mittarin kohderyhmänä olivat kaikki hankkeeseen osallistuneet ammattilaiset yllä kuvatussa verkostosta, yhteensä noin 50 henkilöä. Hankkeen ohjausryhmään kuului kolme asiantuntijaa.

5.1 Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeen arviointisuunnitelman tarkentaminen

Arvioinnin suunnittelu käynnistyy määrittelemällä, miksi ja kenelle arviointia tehdään. Arvioidaanko toimintaa oman toiminnan kehittymisen kannalta vai tulosten osoittamiseksi rahoittajalle, vai molemmista syistä. Määritellään, mitä asioita pidetään merkityksellisinä ja onnistumisen kannalta olennaisina. Tämä arvottaminen konkretisoituu arviointikriteereihin. Arvioinnin tarkoituksen on olla selkeä, jotta siitä olisi hyötyä. Aluksi pohditaan arvioinnin hyöty ja tarve sekä tarkastellaan arvioitavan toiminnan tavoitteita ja ominaisuuksia. Sen jälkeen ryhdytään rakentamaan kysymyksiä, joilla kerätään arvioinnin kannalta olennaista ja käyttökelpoista tietoa. Kerättyä arviointitietoa verrataan arviointikriteereihin, ja niiden avulla tehdään päätelmä onnistumisesta. (soste.fi)

Arviointiasetelman rakentaminen voidaan eri lähteiden (soste.fi, thl.fi, Koskinen-Ollonqvist ym. 2005, 45-53) mukaan kiteyttää seuraavaan tapaan yksinkertaiseksi muistilistaksi. Opinnäytetyössä edettiin näiden vaiheiden mukaan yhteistyössä hankkeen ohjausryhmän kanssa.

1. Miksi arviointi tehdään? (Tarkoitus, tarve ja tavoite)
2. Mitä oletuksia on toiminnan vaikutuksista? (Ohjelmateoria)
3. Mihin etsimme vastausta ja miten kysymällä saadaan tietoa? (Arviointikysymykset)
4. Miten onnistumista mitataan ja todennetaan? (Arviointikriteerit)

5. Miten tietoa saadaan? (Aineiston hankintamenetelmät)
6. Miten hankittu aineisto analysoidaan? (Analyysi ja johtopäätökset)
7. Miten arviointituloksia hyödynnetään? (Tulosten hyödyntäminen)

Kuten Robson (2001, 72-73) kuvaa, arvioinnin lähestymistavat tulee valita arviointikysymysten pohjalta. Robsonin (2001, 80) mukaan on hyödyllistä keskittyä todellisiin avainkysymyksiin, ja suunnitella arviointi tuottamaan niistä korkealuokkaista tietoa. Myös Koskinen-Ollonqvist ja muut (2005, 45-53) ohjaavat pohtimaan huolellisesti, mihin arvioinnissa etsitään vastausta ja miten kysymällä tarvittava tieto saadaan. Näin muodostetaan arviointikysymykset. Sen jälkeen määritellään arviointikriteerit, eli miten onnistumista mitataan ja todennetaan. Vasta tämän jälkeen ryhdytään suunnittelemaan aineiston hankintamenetelmiä, eli miten tarvittava tieto saadaan.

Arviointikysymykset muotoiltiin Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen ohjausryhmän kanssa, jotta varmistettiin niiden täsmällisyys. Arviointikysymyksiä saattaa helposti tulla liikaakin. Silloin riskinä on, ettei mikään kysymyksistä tule riittävästi käsitellyksi. On hyödyllisempää keskittyä todellisiin avainkysymyksiin, ja suunnitella arviointi tuottamaan niistä korkealuokkaista tietoa. Sen jälkeen voi harkita laajentavansa arviointia muihin, vähemmän tärkeisiin kysymyksiin. (Robson 2001, 80) Arviointikysymyksiä oli kolme, hankkeen osa-alueiden mukaisesti.

1. Miten turvataitokoulutus lisäsi ammattihenkilöiden osaamista?
2. Millaista turvataitokasvatusmateriaalia tuotettiin?
3. Miten turvakeskustelumalli edistää ammattihenkilöiden osaamista?

Arviointikriteerit ovat mahdollisimman yksiselitteisiä määritelmiä onnistumisen tasosta, niitä voidaan ajatella ihannevastauksina arviointikysymyksiin. Arviointikriteerit muodostetaan usein tavoitteista. Nyrkkisääntönä voidaan pitää, että yhtä arviointikysymystä kohden tulisi olla vähintään yksi arviointikriteeri. Jos arviointikysymyksissä kysytään "kuinka paljon" ja "missä määrin", tukevat ne määrällisten arviointikriteerien muodostamista ja määrällisen tiedon keruuta. Jos taas arviointikysymyksissä kysytään "miten" ja "minkälainen", ovat arviointikriteerit ja -aineistot yleensä laadullisia. (soste.fi) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen arviointikriteerien määrittely oli erittäin haastavaa, ja siihen

haettiin vastausta opinnäytetyön kysymysten avulla kirjallisuudesta, tutkimuksista ja vuoropuhelussa hankkeen ohjausryhmän kanssa. Aineiston hankintamenetelmiä etsittiin menetelmäkirjallisuudesta, tutkimuksista ja katsauksista. Menetelmiä valitessa otettiin huomioon Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen ohjausryhmän toiveet ja arviointiin käytettävät resurssit.

Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen ohjausryhmä päätyi sisäiseen arviointiin ja itsearviointiin. Arvioinnissa haluttiin saada tietoa osallistuvien henkilöiden kokemuksista, mielipiteistä ja näkemyksistä. Itsearviointinnissa pyrittiin saamaan monipuolisempi ja laajempi näkökulma ottamalla mukaan osallistujien ja yhteistyökumppaneiden näkemykset. Itsearviointinnissa ohjattiin osallistujia arvioimaan kriittisesti omaa toimintaa.

5.2 Arviointimenetelmien valinta

Arviointimenetelmän valinta edellyttää, että määritellään, millaista tietoa tarvitaan arviointikysymyksiin vastaamiseksi. Selvitetään, keneltä, missä, milloin ja miten tämä tieto voidaan saada. Eri menetelmät sopivat erilaisiin tarkoituksiin. Paras tapa etsiä sopivia menetelmiä on lukea ammattikirjallisuutta ja tutkimuksia. Tutkimalla miten toiset ovat keränneet tietoa erilaisista ryhmistä, erilaisista muuttujista tai erilaisista ympäristöistä, on helpompi hahmottaa, millaiset menetelmät voisivat parhaiten sopia omaan tarpeeseen. Usein on tarpeen käyttää useita menetelmiä. Kaikilla menetelmillä on vahvuutensa ja heikkoutensa, joten useamman aineiston keruumenetelmän käyttäminen lisää tulosten luotettavuutta. Myös arviointiin käytettävissä olevat resurssit ja aika ovat keskeisiä tekijöitä menetelmiä valitessa. (Hodges & Videto 2011, 75, Robson 2001, 124-125)

Triangulaatio eli monimenetelmällisyys auttaa saamaan arvioinnille kattavuutta. Jos tietoa kerätään vain yhdestä lähteestä tai vain yhdellä menetelmällä, virheellisten johtopäätösten muodostamisen riski on suuri. Triangulaatio voi muodostua useista menetelmistä, useista tiedonlähteistä yhtä menetelmää käyttäen, useista analysoijista tai useista teorioista. Triangulaatio lisää toden-

näköisyyttä löytää todellisia, ohjelmasta aiheutuneita vaikutuksia. Menetelmien valinnassa tulee kuitenkin olla tarkkana. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2005, 10, Mickwitz 2005, 72, 75; Campostrini 2007, 314)

Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeessa oli kyse promotiivisesta, laaja-alaisesta interventiosta. Näin ollen vaikuttavuuden arviointi olisi vaikeaa, kuten Koskinen-Ollonqvist ym. osoittavat (2005, 9). Vaikuttavuuden arviointi ei muutenkaan sopinut lähtökohdaksi hankkeen arvioinnille, koska hankkeen tavoitteita ei oltu asetettu riittävällä tarkkuudella eikä mitattavaan muotoon. Kuten Dahler-Larsen (2005, 9, 24) osoittaa, vaikuttavuuden arviointi ei ole hyvä valinta, jos syy-seuraus-suhteita ei näytä olevan, tai jos interventiolla on itsessään jokin arvo vaikutuksista riippumatta, tai jos ei pyritä saavuttamaan konkreettisia tavoitteita. Vaikuttavuuden arvioinnissa on käytettävä vain realistisia tavoitteita sekä arviointikriteerejä, jotka ovat perusteltuja suhteessa kyseiseen interventioon.

Aineiston hankintamenetelmien valinnassa pyrittiin mahdollisimman korkealaatuisen tiedon saantiin huomioiden käytännön resurssit ja rajoitteet. Arviointikysymykset ”miten” ja ”millaista” tukivat laadullisen aineiston hankintaa. Haluttu vastaajamäärä oli kuitenkin noin 50, joten määrällisen aineiston hankintamenetelmien käyttö oli Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen ohjausryhmän kannalta toivottavaa. Arvioinnin laadun turvaamiseksi ja arviointikysymyksiin vastaamiseksi nähtiin tärkeäksi lähtökohdaksi triangulaatio.

Hankkeessa käytetty PRECEDE-PROCEED -malli edellytti prosessin, vaikutusten ja tulosten arviointia. Arvioinnin tueksi oli valittu yhdessä hankkeen ohjausryhmän kanssa RE-AIM -malli. Näiden mallien pohjalta luotuun tarkennettuun arviointisuunnitelmaan oli tarpeen sisällyttää erilaisia menetelmiä, useita tiedonlähteitä ja arvioijia. Hankkeen ohjausryhmän kanssa neuvotellen päädyttiin siihen, että arviointiin haluttiin sekä määrällistä että laadullista tietoa.

Tiedonkeruun menetelmät vaihtelevat strukturoiduista (esimerkiksi määrällistä tietoa tuottava kyselylomake) strukturoimattomiin (esimerkiksi laadullista tietoa tuottava syvähaastattelu). Strukturoimattomien menetelmien asiantunteva käyttö vaatii enemmän kokemusta ja aikaa. Strukturoidun tiedonkeruun etuna

on se, että sen menetelmiin on helpompi tutustua kirjallisuuden avulla eikä aiempi kokemus ole välttämätöntä. Esimerkiksi kyselylomakkeen käytön haasteena kuitenkin on, ettei toimivaa kyselylomaketta ole helppo tehdä. Kysymysten on oltava ymmärrettäviä, yksiselitteisiä ja arviointikysymyksiin vastaavia. (Robson 2001, 127-129)

Kysely on hyvä valinta silloin, kun halutaan kerätä yksinkertaista kuvailevaa tietoa lukuina. Vastausmäärä tulisi saada korkeaksi, jotta tulokset ovat hyödynnettäviä ja luotettavia. Kysymystyypit voidaan jakaa karkeasti seuraavasti: 1) Taustatiedot, kuten ikä, sukupuoli, koulutus tai muut arvioinnin kannalta tarpeelliset tiedot. 2) Ohjelman toteutusta kartoittavat kysymykset, jotka ovat hyödyllisiä erityisesti prosessiarvioinnissa. 3) Muutoksia kartoittavat kysymykset, kuten mitä muutoksia vastaaja havaitsi, tai missä määrin hänen tarpeisiinsa vastattiin. Nämä kysymykset tukevat vaikutusten arviointia. 4) Ohjelman parantamista kartoittavat kysymykset. Vastaukset voivat olla käyttökelpoisia kaikissa arvioinnin vaiheissa. (Robson 2001, 130-131) Jos mahdollista, kannattaa käyttää valmiita kyselyitä tai mittareita. Silloin tuloksia on helpompi verrata muihin vastaaviin hankkeisiin, ja säästetään aikaa ja vaivaa. (Hodges & Videto 2011, 217-219, Robson 2001, 132)

End-of-session kysely on yleisesti käytetty menetelmä palautteen saamiseksi esimerkiksi koulutuksen, workshopin tai konferenssin jälkeen. Tietoa saadaan helposti ja nopeasti. Lisäksi sen hyötyjä ovat anonymiteetti, mahdollisesti suurimman vastaajamäärän tavoittaminen, ja säilyvän dokumentin saaminen. Huonona puolena voidaan pitää vastaajien kiirettä poistua tilanteesta ja positiivisten virheiden mahdollisuutta jos vastaajat haluavat miellyttää palautteen kerääjää. Lisäksi se vaatii huolellista kysymyksen asettelua, jotta tietoa saadaan oikeista asioista. Kun kysely täytetään heti tapahtuman jälkeen, sillä ei voida saada luotettavaa tietoa siitä, mitä todella opittiin, toiminnan muutoksista tai tuloksista. (Taylor-Powell & Renner 2009, 3-4, 9)

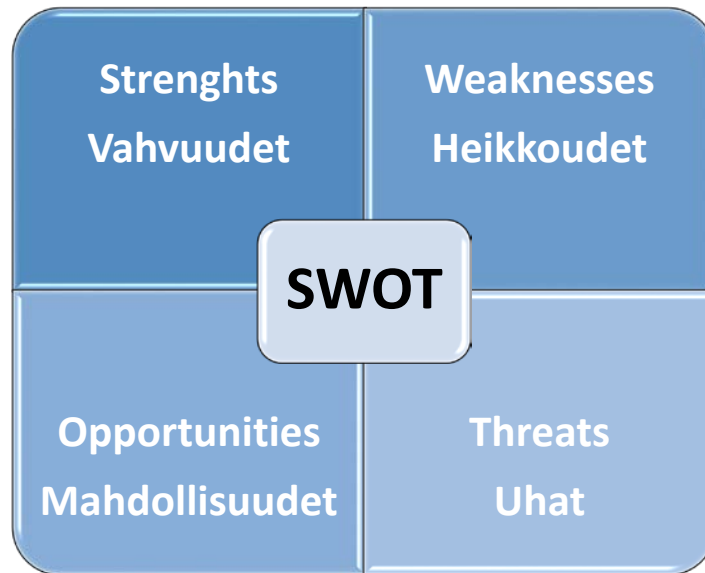
End-of-Session kyselyllä voidaan selvittää seuraavia asioita: 1) Osallistujien reaktiot, kuinka tyytyväisiä he ovat, 2) Kouluttajan ja koulutustilanteen arviointi, vahvuudet ja heikkoudet, 3) Vaikutusten arviointi, koetut hyödyt, koettu

oppiminen tiedoissa ja taidoissa, muutokset asenteissa, mielipiteissä ja motivaatiossa, odottamattomat tulokset, 4) Tulevaisuuden osaamistarpeiden kartoittaminen sekä 5) Vastaajien taustatiedot, kuten ikä, sukupuoli, aiempi osaamistaso. Useimmiten kysely sisältää kysymyksiä useista ylläkuvatuista ryhmistä, sen mukaan, mistä tietoa tarvitaan. (Taylor-Powell & Renner 2009, 10-11)

Oli selvää, ettei Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hanketta voitu arvioida esimerkiksi satunnaiskokeellisella asetelmalla. Lähtömittauksia tai kontrolliryhmää ei ollut, ja lisäksi hankkeen interventiot olivat niin laajoja, että väliin tulevia tekijöitä oli useita. Tietoa hankkeen vaikutuksista ja vaikuttavuudesta kuitenkin haluttiin saada, vaikka luotettavuutta oli pidettävä tieteellisesti riittämättömänä. Opinnäytetyössä selvitettiin, millä tavalla ammattilaisten turvataitosaamista voidaan mitata loppukartoituksena. Tyypillisesti End-of-session -kyselyllä saadaan tietoa vain välittömistä reaktioista ja sen hetken koetuista vaikutuksista, kuten Taylor-Powell & Renner (2009, 10-11) kuvaavat. Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen loppuvaiheessa kyselystä voitiin kuitenkin tehdä kattavampi, niin että se sisälsi oppimisen, toiminnan muuttumisen ja vaikutusten arviointia Friskin (2008, 6-7) kuvaaman mallin mukaisesti. Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen työryhmistä ja koulutuksista oli ehtinyt kulu jo aikaa, jolloin kyselyllä voitiin saada tietoa reaktioiden lisäksi myös osaamisen siirtymisestä ja juurtumisesta käytäntöön.

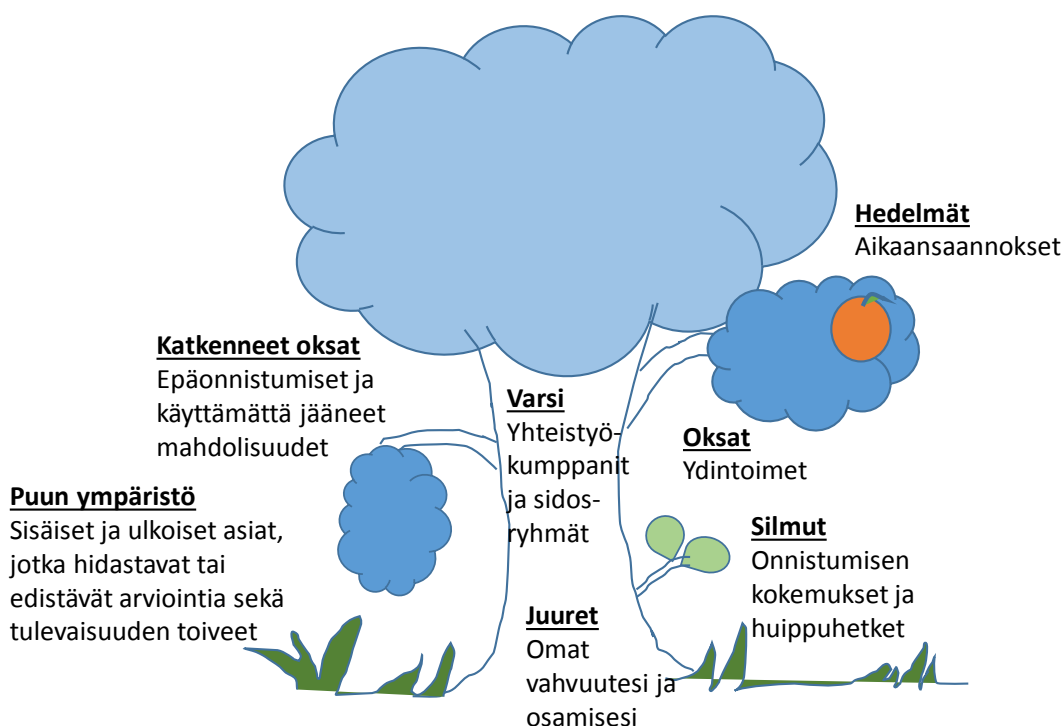
Strukturoimattomiin tiedonkeruun menetelmiin kuuluu muun muassa erilaisia osallistavia menetelmiä. SWOT -analyysi (kuvio 5) on tunnettu ja paljon käytetty työkalu arvioinnissa ja kehittämisessä. Sitä voidaan käyttää isommissa ja pienemmissä projekteissa. Sen soveltuu projektin alkuun, toiminnan aikaan tai loppuun, mutta myös juurruttamiseen. SWOT -analyysia voi käyttää kuka tahansa ja sen käyttö ei vaadi erikoisjärjestelyjä. SWOT-analyysi voi olla arvioinnille arvokas aineisto, sillä siitä selviää tietyn hetken tilanne, johon voidaan peilata, onko muutosta tapahtunut. Samalla päästään arvioimaan sitä, onko olemassa ollut tieto hyödynnetty. SWOT -analyysi pohjautuu neljään kenttään, joiden avulla projektia voidaan arvioida; vahvuudet ja heikkoudet sekä mahdollisuudet ja uhat. Analyysin avulla on tavoitteena selvittää sisäiset ja ulkoiset

tekijät, jotka vaikuttavat esimerkiksi projektin tavoitteisiin. Projektin sisäisiä tekijöitä ovat vahvuudet (strengths) ja heikkoudet (weaknesses) ja ulkopuolisia tekijöitä mahdollisuudet (opportunities) ja uhat (threats). (unv.org; soste.fi; Aalto-Kallio ym. 2009, 64)



Kuvio 5. SWOT-analyysi (soste.fi) mukaellen

Tulospuu (kuvio 6) on myös helppokäyttöinen osallistavan arvioinnin työkalu. Tulospuun avulla voidaan tarkastella esimerkiksi henkilöstön panosta tai laajempia kokonaisuuksia. Tulospuun avulla keskitytään myös kriittiseen pohdiskeluun projektista ja syvennetään tulosten ja löydösten arviointia. Menetelmän avulla pyritään löytämään projektista epäonnistumiset ja onnistumiset sekä haasteet ja osaamiset. Näiden avulla tarkastellaan projektin kehittämistarpeita, vaikutuksia, tuloksia ja onnistumisia. Tulospuu on kehitetty työpajatyökentelyyn ja laajemmalle osallistujamäärälle. Osallistajat kokoavat tulospuun omasta toiminnastaan seuraavien teemojen mukaan: Juuret (omat vahvuudet ja osaaminen), varsi (yhteistyökumppanit ja sidosryhmät), oksat (ydintoimet), silmut (onnistumisen kokemukset ja huippuhetket), hedelmät (aikaansaannokset), katkenneet oksat (epäonnistumiset ja käyttämättä jääneet mahdollisuudet) ja puun ympäristö (sisäiset ja ulkoiset asiat, jotka hidastavat tai edistävät arviointia, tulevaisuuden toiveet). Valmiit puut käydään ohjatusti läpi ryhmässä. (unv.org; soste.fi)



Kuvio 6. Tulospuu (soste.fi) mukaellen

Tulospuu ohjaa sanallisesti laajaan ajatteluun projektin arvioinnin suhteen ja ohjaa osallistujaa miettimään ja erittelemään projektin onnistumisia ja epäonnistumisia enemmän kuin SWOT. SWOT tarjoaa hyvin vähän ohjausta arviointiin, ja siten vaarana on harhautua projektin konkreettisesta arvioinnista tai arviointi voi jäädä suppeaksi. Molemmissa menetelmissä osallistuja voi arvioida aluksi itse projektin tuloksia/saavutuksia ja sen jälkeen ryhmän kautta vahvistaa ja verrata omia kokemuksiaan. Molempien menetelmien tuloksiin vaikuttavat osallistuvien henkilöiden omat tuntemukset ja kokemukset. SWOT -analyysia on moitittu sen subjektiivisen näkökannan vuoksi, jolloin analyysin tulokset ovat lähinnä suuntaa antavia (oph.fi). Tulospuu on melko uusi menetelmä, eikä aiheesta löydy vielä kriittisiä näkökulmia käytännön kokemuksista.

Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeen ohjausryhmän itsearvioinnin menetelmäksi valittiin Tulospuu. Ohjausryhmä koki sen menetelmänä innostavaksi ja tuoreeksi. Tulospuu on helppokäyttöinen ja sen avulla voidaan arvioida laajojakin kokonaisuuksia. Se ohjaa kriittiseen ja syvälliseen pohdiskeluun. (unv.org; soste.fi) Tulospuun osiin voi sisällyttää hankkeen kannalta

olennaisia teemoja ja terveyden edistämisen kriteeristöjen antia soveltuvin osin. RE-AIM -mallin askelmat voi käsitellä Tulospuun sisällä.

5.3 Mittarin laatiminen

Mittaaminen on usein vaikeaa. Syitä siihen on useita. Mitattavia tulostavoitteita voi olla monta, ja suureet voivat olla sekä määrällisiä että laadullisia. Valmista mittaristoa ei useinkaan ole saatavilla. Onnistumiskriteerien tärkeysjärjestys ja painoarvo voivat vaihdella ja projektiin voi kohdistua ristiriitaisia odotuksia. Projektista saatavien hyötyjen näkyminen voi kestää pitkään, jolloin ne eivät ole mitattavissa projektin päättyessä. (Ruuska 2006, 253) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeessa voitiin mitata joitakin saavutettuja tuloksia välittömästi hankkeen päätyttyä, mutta pitkänajan tulokset eivät ole vielä mitattavissa. Tunne- ja turvataito-osaamisen arviointiin ei ollut valmista mittaristoa, joten opinnäytetyössä laadittiin kokonaan uusi mittari hyödyntäen erilaisia terveyden edistämisen mittareita.

Terveyden edistämisen interventioissa on usein kyse vaikeasti mitattavista asioista. Esimerkiksi asenteet, käyttäytymisen muutokset tai tiedon omaksuminen eivät ole samalla tavalla mitattavissa kuin pituus tai paino. Abstraktien käsitteiden tai ominaisuuksien mittaaminen vaatii käsitteiden operationalisointia. Operationalisointi on prosessi, jossa abstraktille käsitteille etsitään konkreettiset, mitattavissa olevat vastineet. Tarvitaan käsitteiden huolellista määrittelyä, analysoimista ja aukipurkamista. On selvitettävä, mitä käsite pitää sisällään ja mitä ja miten kysymällä siitä voidaan saada tietoa. (Campostrini 2007, 306)

Mikton & Butchart (2009) arvioivat artikkelissaan erilaisten lasten kaltoinkohtelua ehkäisevien interventioiden vaikuttavuutta. Systemaattisessa katsauksessaan he arvioivat tutkimusten ja katsausten menetelmien laatua sekä tulosten arvioinnin ja mittareiden luotettavuutta. Mittaamisen vaikeus tuli katsauksessa selvästi esille. Kaikista tutkimuksista ei saatu selville, mitattiinko vaikuttavuutta suorilla vaikutuksilla kaltoinkohteluun vai vaikutuksilla riskitekijöihin. Vaikutuksia havaittiin riskitekijöihin, mutta siitä ei voida päätellä kaltoinkohtelun vähe-

nemistä. Katsauksissa korostui kaksi menetelmällistä heikkoutta: Heikko luotettavuus kontrolliryhmän puutteen vuoksi ja mittarien epäluotettavuus. Katsauksessa havaittiin, että ne tutkimukset, joiden metodit olivat puutteellisia, saivat eniten näyttöä vaikuttavuudesta. Näin ollen tuloksiin oli suhtauduttava varauksella. Katsauksen perusteella voitiin kuitenkin osoittaa, että lasten kaltoinkohtelua ehkäisevät tehokkaimmin muun muassa vanhempien ohjaaminen ja monimuotoiset hyväksikäytön ehkäisyohjelmat. (Emt. 353–361) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hanke sisälsi monta interventiota ja oli monimuotoinen ennaltaehkäisevä ohjelma.

Vaikutusten arviointi voi sisältää mittauksia ennen ja jälkeen intervention. On mahdollista tehdä arviointia myös yksinkertaisemmin, ilman vertailevaa informaatiota, tekemällä mittauksia vain jälkikäteen. Käytännön arvioinneissa tämä menetelmä saattaa olla ainoa soveltuva tapa vaikutusten arviointiin, sillä resurssien puute ja käytännön sanelemat tilanteet voivat tehdä mahdottomaksi perinteisen kokeellisen asetelman rakentamisen. Silloin tarvitaan täydentävää tietoa, jotta tällainen arviointi on hyödyllinen. Usein on mahdollista kerätä prosesseista lisätietoa, joka voi antaa tukea tuloksille. Toisaalta tieteellisesti riittävämmäinä pidettävät tulokset vaikutuksista antavat vahvistusta prosessiarvioinnissa syntyneelle kuvalle. (Robson 2001, 88, 97)

Prosessien arviointi auttaa valitsemaan mittarit vaikutusten arviointiin, mutta muodollinen prosessiarviointi ei kuitenkaan ole välttämätöntä. Havainnointi, keskustelu, haastattelu ja prosessiin yleisesti tutustuminen voi antaa riittävästi viitteitä mahdollisista vaikutuksista. Vaikutusmittarin valinta on yksinkertaisempaa, jos päämäärä ja tavoitteet on yksilöity. Ongelmaksi muodostuu kuitenkin usein se, että vaikutukset ovat epämääräisiä, tai muutokset toivottuun suuntaan eivät ole suuria. Muutoksen toteaminen ei myöskään riitä sen osoittamiseen, että muutos todella johtuu interventioista. (Robson 2001, 86)

Terveyden edistämisen keskuksen julkaisussa *Arvioi ja kehitä* (Nikula, 2011) esitellään erilaisia arvioinnin malleja, mittaristoja ja menetelmiä. Terveystieteiden laatu- ja kriteeristö, Terveystieteiden edistävän viestinnän tarkistuslista, Terveyden edistämisen ammatilliset standardit, Jonesin Synergia-asteikko ja Koordinoitujen toimien tarkistuslista ovat esimerkkejä konkreettisista kriteeristöistä

tai mittaristoista. Niitä voidaan käyttää sellaisenaan tai sovellettuna erilaisissa terveyden edistämisen ohjelmien arvioinnissa. Useita näistä kriteeristöistä voitiin hyödyntää Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen tarkennetussa arviointisuunnitelmassa ja mittarissa.

Terveysaineistojen laatukriteeristö huomioi terveyden edistämisen arvopohjan, tavoitellun käyttäjäryhmän, aineiston kokonaisuuden ja esitystavan. Kriteeristö tuottaa määrällistä tietoa. Kriteeristöä voidaan valita tarkasteltavaksi kunkin aineiston kohdalta merkitykselliset osa-alueet. (Nikula 2011, 24-26) Terveysaineistojen laatukriteeristö soveltui hyvin Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeessa tuotetun materiaalin arvioimiseen.

Terveyttä edistävän viestinnän tarkistuslistaa voi käyttää yksittäisen hankkeen arviointiin. Tarkistuslista tuottaa laadullista tietoa. Viestintää tarkastellaan arvojen, vaikuttavuuden, kohdentamisen ja yhteistyön näkökulmista. Arvioinnin suuntaviivojen pääpaino on laajassa, eri toimijoiden rajat ylittävässä yhteistyössä. (Nikula 2011, 50-51) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen toiminta on ollut laajaa, monitoimijaista yhteistyötä. Näin ollen siitä löytyi hyödyllisiä näkökulmia hankkeen viestinnän arvioimiseen.

Terveyden edistämisen ammatillisia standardeja voi käyttää itsearviointiin. Standardit auttavat toiminnan laadun tarkkailemisessa ja mittaamisessa sekä vaikutusten todentamisessa tuottaen laadullista tietoa toiminnasta. The International Union for Health Promotion and Education IUHPE:n terveyden edistämisen kompetenssit eli ammatilliset standardit kuvaavat välttämätöntä tietoa, taitoa, kykyä ja arvoja, joita tarvitaan terveyden edistämisen työssä. Niitä voidaan pitää osaamisvaatimuksina kaikille terveyden edistämisen asiantuntijoille. Kompetensseja on yhdeksän, ja ne kuvaavat terveyden edistämisen olennaisia osa-alueita sekä niiden osaamisvaatimuksia. Kompetenssit ovat muutoksen mahdollistaminen (Enable Change), terveyden puolesta puhuminen (Advocate for Health), yhteistyö (Mediate through Partnership), viestintä (Communication), johtajuus (Leadership), tiedontuotanto (Assessment), suunnittelu (Planning), toimeenpano (Implementation) sekä arviointi ja tutkimus (Evaluation and Research). Jokaisen kompetenssin sisälle kuuluvat eettiset arvot ja terveyden edistämisen tietoperusta. (Dempsey ym. 2011, 3-4, Nikula

2011, 59-60) Terveysten edistämisen ammatillisia standardeja voi käyttää Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeen ohjausryhmän itsearviointiin toiminnan laadun tarkkailemisessa.

Yhteistyön arviointiin eri toimijoiden välillä voi käyttää Jonesin Synergia-asteikkoa. Synergia-asteikko on lyhyt ja yksinkertainen. Sillä saadaan kaikilta tahoilta yleistä palautetta määrällisessä muodossa. Koordinoitujen toimien tarkistuslista on mittaristo, jolla arvioidaan yhteistyöverkoston toimintaa tarkemmin. Tarkistuslista tuottaa määrällistä tietoa. (Nikula 2011, 81, 83) Näitä molempia välineitä, joilla arvioidaan yhteistyöverkoston toimintaa tarkemmin, voi käyttää Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen turvakeskusteluryhmän toiminnan arvioimiseen. Turvakeskusteluryhmä oli erityinen hankkeen osa-alue, jossa oli mukana erilaisia ammattiryhmiä (poliisi, sosiaalihuolto, terveydenhuolto, koulutoimi). Yhteistyön laadun selvittäminen oli tärkeää.

Koulutuksen arvioinnin kriteerit liittyvät arvioinnin suunnitteluun ja toteutukseen, koulutuksen tavoitteiden laatuun sekä oppimisen ja osaamisen arviointiin. Kriteeristön avulla saadaan laadullista tietoa, ja sillä pyritään laadun jatkuvaan varmistamiseen. (Kaijanen & Virtanen 2012, 3, 11-12) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeessa toteutetun koulutuksen arvioinnissa voi käyttää koulutuksen arvioinnin kriteeristöä siltä osin, kuin se on hyödynnettävissä jälkikäteisarviointissa.

Watkin, Lindqvist, Black & Watts (2009) tutkivat moniammatillisen koulutuksen vaikutuksia lastensuojelun tiimeissä. Osallistujia oli terveydenhuollosta, koulusta, poliisista ja sosiaalityöstä. Tutkimuksessa kerättiin sekä laadullista että määrällistä tietoa. Arvioinnissa tehtiin saman sisältöinen määrällinen kysely ennen hanketta, hankkeen aikana ja sen jälkeen. Lisäksi kerättiin laadullista tietoa siten, että osallistajat kirjoittivat neljännen tapaamisen jälkeen vastauksia avoimiin kysymyksiin: Mitä olet oppinut hankkeen aikana, yksityiskohdat omista saavutuksista, miten olet muuttanut työskentelytapojasi tiimissä, kuvaile toiminnastasi seuraava mahdollinen hyöty asiakkaalle ja toimintaympäristölle. Tuloksissa korostui hankkeen vaikutus ammattilaisten välisiin suhteisiin, kommunikaatioon, verkostoitumiseen ja tiimityötaitoihin. Vastauksissa ko-

rostui esimerkiksi lisääntynyt ymmärrys muiden ammattilaisten työstä ja kokemuksista, avoimen kommunikaation tärkeys, varhaisen yhteistyön ja konsultaation tärkeys. Asiakkaan ja yhteisön arveltiin hyötyvän, kun kuilut kapenevat ja tiimien työ tehostuu. (Emt. 151-167) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi – hankkeen mittarissa hyödynnettiin tällaisia arvioitavia näkökulmia.

Arviointikriteerit muotoiltiin mittariksi kyselyn muotoon. Pohdimme, tarvitaanko mittareita kolme, vai voidaanko käyttää yhtä mittaria kaikille hankkeeseen osallistuneille. Koska osa vastaajista oli osallistunut useampaan hankkeen osa-alueeseen, päädyttiin luomaan yksi mittari kaikkien vastaajien käyttöön. Tätä päätöstä tuki myös se, että mittarin yleinen osa koski kaikkia vastaajia. Hankkeen ohjausryhmä puolsi yhtä mittaria kolmen erillisen sijaan. Turvataito-osaamisen kriteerejä johdettiin Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen ja sen osa-alueiden tavoitteista. Lisäksi hyödynnettiin valmiita kriteeristöjä ja mittaristoja terveyden edistämisen alueelta. Kysymykset muotoiltiin oppimisen arvioinnin periaatteiden mukaisesti edeten vastaajan kokemuksista osaamisen hyödyntämiseen käytännössä.

6 Opinnäytetyön tuotokset

Tarkennettu arviointisuunnitelma Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeelle rakennettiin vahvan teoreettisen pohjan varaan. PRECEDE-PROCEED -malli muodosti karkean rungon prosessin, vaikutusten ja tulosten arvioinnille. Näiden alle jaettiin RE-AIM -mallin viisi askelmaa tukikysymyksineen. Prosessin arvioinnin askelmat olivat saavutettavuus, omaksuminen ja toimeenpano (reach, adoption, implementation). Vaikutusten arvioinnin askelma oli vaikuttavuus (effectiveness). Tulosten arvioinnin askelma oli ylläpito (maintenance).

Turvataito-osaamisen mittari kehitettiin Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen toiveen mukaisesti Webropol-kyselyn muotoon. Valintaan vaikutti muun muassa halutun vastaajamäärän suuruus ja sähköisen kyselyn sujuvuus ja helppokäyttöisyys. Sisältöä ohjasivat tunne- ja turvataitokasvatuksen teemat, PRECEDE-PROCEED -mallin ja RE-AIM -mallin mukaisesti asetellut

kysymykset sekä osaamisen arvioinnin portaat. Mittarissa hyödynnettiin olemassa olevia terveyden edistämisen kriteeristöjä. Kyselyn sisältöä ja muotoa käytiin läpi hankkeen ohjausryhmän kanssa, ja kyselyyn tehtiin toivottuja muutoksia ja tarkennuksia. Lopuksi mittari testattiin lähettämällä kysely kahdelle hankkeeseen osallistuneelle, ohjausryhmän osoittaneelle ammattilaiselle. Arvokkaan palautteen perusteella tehtiin vielä joitakin pieniä muutoksia kyselyyn ennen sen luovuttamista ohjausryhmän käyttöön. Kysely sisälsi suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Suurin osa kysymyksistä oli osoitettu kaikille vastaajille. Koulutukseen tai turvakeskustelutyöryhmään osallistuneet vastaajat täyttivät lisäksi vain heille suunnatut kysymykset, joihin vastaajat ohjattiin erikseen vastaamaan. Valmis Webropol-kysely luovutettiin ohjausryhmälle ja hankkeen käyttöön lokakuussa 2014. (Liite 2)

6.1 Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeen tarkennettu arviointisuunnitelma

Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen kolmelle pääosiolle (ammattilaisten koulutus, turvataidomateriaali, turvakeskustelumalli) luotiin PRECEDE-PROCEED ja RE-AIM –mallien teoriakehyksen mukaisesti taulukkomuotoon tarkat arvioitavat kysymykset ja ehdotukset tiedonkeruun menetelmiksi. Taulukossa 1 on lyhyesti esimerkit arviointisuunnitelman rakenteesta ja sisällöstä. Alkuperäiset taulukot luovutettiin hankkeen käyttöön syyskuussa 2014. (Liite 1)

PROSESSIN ARVIOINTI	VAIKUTUSTEN ARVIOINTI	TULOSTEN ARVIOINTI
Reach, Adoption, Implementation	Effectiveness	Maintenance
1 Koulutukset <i>Osallistujien määrä, mistä ammateista ja työtehtävistä? Yhteistyötahojen määrä ja hyödyllisyys? Onko noudatettu alkupeleistä suunnitelmaa?</i>	1 Koulutukset <i>Lisäkö koulutus ammattihenkilöiden osaamista, miten? Saavutetut tulokset vs. kustannukset?</i>	1 Koulutukset <i>Ovatko organisaatiot ja päättäjät sitoutuneet tuta-osaamisen ja turvataitokasvatukseen vahvistamiseen ja ylläpitämiseen?</i>
2 Turvataidomateriaali <i>Materiaalia tuottaneet/uudistaneet henkilöt ja tahot? Materiaalin määrä ja monipuolisuus (lapset, erityislapset, vanhemmat, ammattilaiset, päättäjät, monikulttuurisuus)?</i>	2 Turvataidomateriaali <i>Saavutettiinhalutut tulokset, tuotettiinmonipuolista ja innovatiivista materiaalia? Onko materiaalia otettu käyttöön ja onko sitä voitu hyödyntää?</i>	2 Turvataidomateriaali <i>Miten materiaalissa hyödynnetään jatkuvasti kehittyviä teknologisia ratkaisuja? Tukevatko organisaatiot ja päättäjät materiaalin jatkuvaa käyttöä ja kehittämistä?</i>
3 Turvakeskustelumalli <i>Saavutettiinhalutut yhteistyötahot, määrä? Ajankohtaisuus, hyväksytävyyys (lain tuomat vaatimukset, perheiden tarpeet).</i>	3 Turvakeskustelumalli <i>Tukeeko malli turvallisuuspainotteista työskentelyä lasten hyväksikäytön ja kaltoinkohtelun tilanteissa? Onko mallia opetettu eri organisaatioissa?</i>	3 Turvakeskustelumalli <i>Onko malli juurtunut käytäntöön? Millaisia pitkän aikavälin vaikutuksia mallin käytöstä on saatu (ammattilaiset, epäillyt tekijät, epäillyt uhrit, muut)?</i>

Taulukko 1. Arviointisuunnitelman rakenne ja esimerkit kysymyksistä

6.2 Ammattihenkilöiden tunne- ja turvataito-osaamisen arviointimittari

Ammattihenkilöiden osaamisen arviointimittarin luomiseen hyödynnettiin kirjallisuutta ja tutkimustietoa osaamisen arvioinnista, lasten oikeuksista ja tunne- ja turvataidoista (esimerkiksi voimapyramidi, kuvio 1), tunne- ja turvataitokoulutuksen sisältöä ja tavoitteita sekä Koulutuksen arvioinnin kriteeristöä (Kaijainen & Virtanen 2012, 3, 11-12).

Webropol-kyselyn ensimmäisessä osassa selvitettiin ammattihenkilöiden tunne- ja turvataito-osaamisen kehittymistä. Tähän sisältyi osaamisen ja valmiuksien itsearviointi, lasten oikeuksien sisäistäminen, asenteet, tunteet ja ammatillisuus. Vastaajat arvioivat väittämiä asteikolla 1-5 ja vastasivat avoimiin kysymyksiin. Esimerkkejä väittämistä ja avoimista kysymyksistä:

- Osaan soveltaa tutkittua tietoa turvataidoista omaan työhöni
- Huomioin perheen vahvuudet
- Valmiudet keskustella lasten kanssa tunne- ja turvataidoista
- Valmiudet auttaa lapsia pitämään huolta omista rajoistaan
- Valmiudet tehdä moniammatillista yhteistyötä huolutilanteissa
- Kuinka hyvin tunnistat omia asenteitasi ja tunteitasi vaikeissa tilanteissa?
- Miten säilytät ammatillisuutesi vaikeissa tilanteissa?

Tunne- ja turvataitokoulutuksen arviointiin vastasivat ne ammattihenkilöt, jotka olivat osallistuneet koulutukseen. Tässä kyselyn osassa selvitettiin osaamisen siirtymistä työelämään ja toiminnan muuttumista. Vastaajat arvioivat väittämiä asteikolla 1-5 ja vastasivat avoimiin kysymyksiin. Esimerkkejä väittämistä ja avoimista kysymyksistä:

- Koulutuksessa hankittu osaaminen on siirtynyt osaksi työpaikkani käytänteitä
- Olen voinut jakaa osaamistani työyhteisössäni/organisaatiossani
- Onko työyksikössäsi tai omassa toiminnassasi tapahtunut muutoksia esimerkiksi lastensuojeluilmoitusten tekemisessä? Millaisia muita muutoksia olet havainnut?

6.3 Tunne- ja turvataitokasvatusmateriaalin arviointimittari

Tunne- ja turvataitokasvatusmateriaalin arviointimittarin luomiseen hyödynnettiin hankkeen tavoitteita ja Terveysaineistojen laatukriteeristöä (Nikula 2011, 24-26) sekä kirjallisuutta ja tutkimustietoa osaamisen ja vaikuttavuuden arvioinnista.

Webropol-kyselyssä tunne- ja turvataitomateriaalia arvioitiin materiaalin sisällön, käytettävyyden, laadun ja työelämässä hyödyntämisen näkökulmista.

Vastaajat arvioivat väittämiä asteikolla 1-5 ja vastasivat avoimiin kysymyksiin.

Esimerkkejä väittämistä ja avoimista kysymyksistä:

- Materiaalissa on hyödynnetty kehittyviä teknologisia ratkaisuja
- Erityisryhmät on huomioitu materiaalissa (kuten erityislapset, vanhemmat, ammattilaiset, monikulttuurisuus)
- Materiaali antaa konkreettisia keinoja turvataitokasvatuksen toteuttamiseen
- Kuvaa, miten hyödynnät turvataitomateriaalia työssäsi?

6.4 Turvakeskustelumallin arviointimittari

Turvakeskustelumallin arviointimittarin laatimiseen hyödynnettiin hankkeen tavoitteita, Jonesin Synergia-asteikkoa ja Koordinoitujen toimien tarkistuslistaa (Nikula 2011, 81, 83) sekä kirjallisuutta ja tutkimustietoa moniammatillisesta työskentelystä sekä osaamisen ja vaikuttavuuden arvioinnista.

Webropol-kyselyssä turvakeskustelumallin arvioinnissa huomioitiin mallin käytettävyys ja siitä koettu hyöty huoltilanteissa. Vastaajat arvioivat väittämiä asteikolla 1-5 ja vastasivat avoimiin kysymyksiin. Esimerkkejä väittämistä ja avoimista kysymyksistä:

- Malli tukee turvallisuuspainotteista työskentelyä lasten kaltoinkohtelun tilanteissa
- Tulen ottamaan turvakeskustelumallin käyttöön työssäni
- Auttaa tukemaan perhettä aikaisempia tilanteita nopeammin
- Yhteistyö helpottuu vanhempien/huoltajan kanssa
- Millaisia toiveita tai kehittämissuhteita sinulla on turvakeskustelumalliin liittyen?

Turvakeskustelutyöryhmän toiminnan arviointiin vastasivat ne ammattihenkilöt, jotka olivat osallistuneet työryhmään. Arvioinnissa kartoitettiin kokemuksia ryhmästä ja mallin juurruttamisesta. Vastajat arvioivat väittämiä asteikolla 1-5 ja vastasivat avoimiin kysymyksiin. Esimerkkejä väittämistä:

- Kommunikaatio työryhmässä oli avointa
- Työryhmässä olivat mukana oikeat yhteistyötahot tavoitteiden saavuttamiseksi
- Olen tyytyväinen yhteistyökumppaneiden tekemään yhteistyöhön ja panokseen
- Olen kiinnostunut toiminnan jatkuvuudesta hankkeen jälkeen (mallin kehittäminen ja juurruttaminen)

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli tarkentaa Tunne- ja turvataidot osaamiseksi – hankkeen arviointisuunnitelmaa, ja kehittää sen pohjalta arviointi mittari. Tämä tavoite saavutettiin. Opinnäytetyön tuotokset ovat hyödynnettävissä hankkeen lyhyen ja pitkänaikavälin tulosten arvioinnissa. Arviointisuunnitelma tarkennettiin PRECEDE-PROCEED ja RE-AIM –mallien mukaan konkreettiseksi ja kattavaksi. Mallit osoittautuivat käyttökelpoisiksi ja perusteellisiksi työkaluiksi laajan intervention arvioinnin suunnittelussa. Arviointimittarin luominen oli haastavaa, koska siinä tuli huomioida hankkeen kolme erilaista osa-aluetta. Opinnäytetyön kysymykset käsittelivät ammattihenkilöiden tunne- ja turvataito-osaamisen, tunne- ja turvataitokasvatusmateriaalin sekä turvakeskustelumallin mitaamista.

Mittari luotiin Webropol-kyselyn muotoon ja siinä yhdistettiin kaikki hankkeen kolme osa-aluetta, jotta mittarista saatiin käyttökelpoinen, toteuttamiskelpoinen ja tarkka. Mittari ja tarkennettu arviointisuunnitelma ovat opinnäytetyön myötä julkisia ja vapaasti hyödynnettävissä esimerkiksi muissa tunne- ja turvataitoihin liittyvien hankkeiden arvioinnissa. Niiden käyttäminen muissa vastaavanlaisissa hankkeissa vaatii soveltamista, ja niistä voidaan valita tarvittavat osa-alueet. Jotkin Webropol-kyselyn termit saattavat vaatia avaamista tai

ne tulee muokata uuteen arviointiin sopiviksi. Mittari ei kuitenkaan sovellu lapsilta tai vanhemmilta kerättävään arviointitiedon hankkimiseen, koska se on kohdistettu vain ammattilaisille.

Arvioinnin luotettavuuteen vaikuttaa olennaisesti arvioinnissa käytetty mittari. Mitataanko oikeita, tarkoituksenmukaisia asioita? Tutkimuksissa esitellään käytetty mittari kokonaisuudessaan vain harvoin. (Fain 2004, 138) Tämä ilmiö todettiin myös tässä opinnäytetyössä, kun tehtiin tutkimushakuja ja etsittiin tietoa muiden käyttämistä mittareista. Mittareihin oli useimmiten viitattu vain sanallisesti, mutta tarkkaa tietoa siitä, miten tuloksia oli mitattu, ei ollut saatavissa.

Opinnäytetyötä tehtiin työn ohessa ilman opintovapaita ja tämän vuoksi opinnäytetyön raportointi viivästyi hieman alkuperäisestä suunnitelmasta. Tuotokset hankkeelle saatiin ajoissa valmiiksi ja luovutettiin hankkeen käyttöön sovituna ajankohtana. Opinnäytetyön prosessi kasvatti terveyden edistämisen asiantuntijuutta erityisesti arvioinnin osalta. Prosessin myötä perehdyttiin laajaan, hallinnon rajat ylittävään hanketyöhön.

Tarkennetun arviointisuunnitelman ja mittarin laatiminen ulkopuolisena tahona oli haastavaa. Hanke oli jo pitkällä, kun opinnäytetyö aloitettiin. Hankkeen interventiot olivat hyvin laajoja, joten opinnäytetyön tekijöiden oli vaikea hahmottaa niiden sisältö riittävän hyvin, jotta voitiin määritellä, mitä ja miten kannattaa arvioida. Tiedon välittyminen opinnäytetyön tekijöille oli ajoittain ongelmallista. Lisäksi opinnäytetyön alkuvaiheessa oli joitakin aikatauluongelmia opinnäytetyön tekijöiden ja yhteistyötahojen välillä. Esimerkiksi alkuvaiheessa suunniteltu arvioinnin pilotointi rajattuun hankkeen osa-alueeseen jäi toteuttamatta. Ulkopuolisen arvioinnin suunnittelussa auttaisi avoimempi tiedonkulku ja tiiviimpi yhteydenpito. Hodges ja Videto (2011, 117-118) toteavat, että ulkopuolinen arvioija tulisi ottaa mukaan arvioinnin suunnitteluun varhaisessa vaiheessa.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Robson käsittelee kirjassaan arvioinnin eettisiä standardeja pohjautuen useisiin amerikkalaisiin standardeihin. Neljä tärkeintä arvioinnin eettistä standardia hänen mukaansa ovat käyttökelpoisuus (arviointi palvelee tiedontarpeita), toteuttamiskelpoisuus (arviointi on realistinen ja järkevä), eettinen hyväksyttävyyden (noudatetaan lakia ja etiikkaa, huomioidaan asianosaisten hyvinvointi) ja tarkkuus (arviointi tekee näkyväksi pätevää tietoa ohjelman arvosta). Asianosaisilla on aina omat intressinsä, jotka tulee tunnistaa. Eettisesti vastuullisessa arvioinnissa niitä tulee kunnioittaa. Etuna tästä on, että oikein kohdenetetut arviointikysymykset ja korkealaatuisesti toteutettu arviointi lisää arvioinnin hyödynnettävyyttä. Asianosaisten näkökulmasta keskeisiä kysymyksiä ovat suostumus, yksityisyys, luottamuksellisuus ja riskit suhteessa hyötyyn. (Robson 2001, 50-51, 210-214)

Yllä kuvatut eettiset näkökulmat otettiin huomioon sekä arviointisuunnitelman tarkennuksessa että mittarin muotoilussa. Arvioinnista suunniteltiin käyttökelpoinen ja toteuttamiskelpoinen siten, että käytettävissä olevilla resursseilla saataisiin mahdollisimman hyvin vastaukset avainkysymyksiin. RE-AIM -mallin ohjaamien kysymysten ja hankkeeseen luodun kyselyn avulla pyrittiin arvioinnin mahdollisimman korkeaan tarkkuuteen, jotta hankkeen arvo tulisi näkyväksi ja eri osapuolten (hankkeen ohjausryhmä ja yhteistyöverkosto, rahoittaja, osallistujat, julkinen yleisö) tiedontarpeet täytetyiksi. Eettinen hyväksyttävyyden varmistettiin rajaamalla lapsiin tai perheisiin kohdistuva tiedonkeruu arvioinnin ulkopuolelle. Ammattilaisten kohdalla pohdittiin tarkkaan, miten luottamuksellisuus ja yksityisyys säilyvät. Ammatilliset olivat mukana hankkeessa vapaaehtoisesti, ja samoin osallistuminen arviointiin oli vapaaehtoista. Riskinä oli, että vähemmän edustetut ammattiryhmät tulisivat tunnistetuiksi aineiston analyysivaiheessa, tai että arviointiin osallistuminen tavalla tai toisella herkitäisi osallistujaa työnsä kielteisiin puoliin. Hyötynä nähtiin oman työn kehittämisen mahdollisuus.

Opinnäytetyössä oli otettava huomioon se, ettei opinnäytetyöllä aiheuteta haittaa hankkeen toimijoille. Kuitenkin asioita oli pohdittava ja esitettävä rehellisesti ja kriittisesti.

Arvioinnin luotettavuuden pohtiminen on tärkeää. Lähtötilanne täytyy tuntea, jotta vaikutuksia voidaan osoittaa. Arviointi on tärkeää tehdä läpinäkyväksi, jotta lukija voi tehdä päätelmän siitä, kuinka luotettavaa tieto vaikutuksista on. Arvioitavan toiminnan täytyy olla sellaista, että sen voidaan uskoa vaikuttavan toivotulla tavalla. Vaikka kaikkia tekijöitä ei pystytä sulkemaan pois, voidaan kuitenkin osoittaa toiminnan merkitystä, muutoksia ja seurauksia. Keräämällä eri menetelmillä erilaista aineistoa eli triangulaation avulla voidaan arvioida näytön vahvuutta terveyden edistämisen mutkikkaissa interventioissa. (Aalto-Kallio ym. 2009, 104-105, Green & Tones 2010, 520-521; Campostrini 2007; 311) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeessa oli tehty ammattihenkilöiden kanssa laajasti alkukartoitusta, jossa kerättiin tietoa lähtötilanteesta, tarpeista ja toiveista hankkeelle. Tähän alkutilanteeseen hankkeen ohjausryhmä voi verrata saavutuksia ja vaikutuksia itsearviointinillaan, mutta läpinäkyvyys ja luotettavuuden osoittaminen on varmasti haasteellista. Triangulaatio voi sekä tukea vaikutusten osoittamista että auttaa näkemään kohteita, joissa näyttö ei riitä.

Tutkimuksessa korostetaan objektiivisuutta ja riippumattomuutta, mutta arvioinnissa on tarkoituksena osoittaa arviointikohteen arvo ja saavutukset. Arviointi siis "tunnustaa väriä", koska se pitää jotain asiaa arvokkaampana kuin toista. Arvioijien on pohdittava, kenen arvot ohjaavat toimintaa ja mihin arviointikohteen tuloksia verrataan. Mikäli arvioija on itse arvioinnin kohteena olevan organisaation jäsen, on luonnollista ja väistämätöntä, että hänen tietonsa ja kokemuksensa vaikuttavat arviointiin. Kuitenkin arvioijalla on tällöin vain osittainen näkemys kokonaisuudesta. On tarpeen hankkia lisää informaatiota arvioinnin perustaksi, ja käyttää useampia henkilöitä arvioinnin toteutuksessa. Arvioitavasta kohteesta on kerrottava totuudenmukaisesti, puolueettomasti ja luotettavasti. Tarkoituksena ei kuitenkaan ole vain tosiasioiden kuvaaminen, vaan niiden onnistumisen selvittäminen. Arvioinnin tehtävä on osoittaa, miten projekti on palvellut kohderyhmäänsä, saavuttanut tavoitteensa ja onnistunut työskentelyssään. (thl.fi; Hodges & Videto 2011, 239; Robson 2001, 17-18, 126; Hyttinen 2006, 10-11) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen arvioinnissa halutaan osoittaa, että sen aikana toteutetuilla interventioilla oli merkitystä, ja niillä saavutettiin asioita. Hankkeen ohjausryhmän pohdittavaksi jää,

kenen arvot ja intressit painavat arvioinnissa ja raportoinnissa eniten, ja millä tavalla voidaan silti säilyttää puolueettomuus ja totuudenmukaisuus.

On tilanteita, joissa hankkeen lähtötilanne on jäänyt selvittämättä, ja vasta toiminnan ollessa käynnissä havahdutaan vaikutusten arvioinnin tarpeeseen. Yhtenä vaihtoehtona on kerätä hankkeen loppuvaiheessa aineisto, jossa selvitetään, missä määrin vastaajat olettavat hankkeen vaikuttaneen toimintaansa tai tietoihinsa. Koska kyse on olettamuksista, niitä ei voida pitää täysin luotettavina. Luotettavuuden heikkenemistä selittää esimerkiksi se, että mennyttä elämää arvioidessaan omat teot saattavat näyttää järjestelmällisemmiltä kuin ne oikeasti olivat. Voi myös käydä niin, että vastaajiksi valikoituu lähinnä sellaisia henkilöitä, jotka ovat kokeneen hankkeesta selvää merkitystä. (Aalto-Kallio ym. 2009, 104-105)

Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeessa tehtiin yllä kuvatun kaltainen loppuvaiheen mittaus. Vaikka lähtötilannetta olikin kartoitettu muun muassa focus group -haastatteluilla, on silti perusteltua pohtia, missä määrin tällaisessa tilanteessa puhua vaikutusten arvioinnista? Olennaista on tapa, jolla tuloksista kerrotaan ja raportoidaan, jotta saavutetaan läpinäkyvyyttä. Silloin lukija voi itse tehdä päätelmän siitä, kuinka luotettavaa tieto vaikutuksista on. Luotettavuutta tukee se, että hankkeessa toteutettujen interventioiden voidaan uskoa vaikuttavan toivotulla tavalla ja toiminnasta voidaan tehdä perusteltuja päätelmiä. Vaikka kaikkia väliintulevia tekijöitä ei pystytä sulkemaan pois, voidaan kuitenkin osoittaa toiminnan merkitystä, muutoksia ja seurauksia. Tähän tarvitaan riittävästi aineistoa, aikaa ja ohjelmateorian avaamista, eli miten vaikutusten ajatellaan syntyvän. PRECEDE-PROCEED -mallin ensimmäisten vaiheiden avaaminen on tässä ratkaisevan tärkeää. Jos mallia on sovellettu liian kevyesti, siitä ei saa vahvaa tukea ohjelmateorialle.

7.2 Kehittämisehdotukset

Arviointi tulisi suunnitella huolellisesti jo hankkeen alussa. Arviointisuunnitelman laatimiseen tulisi käyttää aikaa ja resursseja. Näkökulma laajenee, jos ar-

viointia suunnittelee useampi henkilö, joilla on riittävästi asiantuntemusta. Mitattavat tavoitteet ja käytettävä mittari tulisi määritellä etukäteen, jotta olisi mahdollista verrata lähtötilannetta ja tuloksia. Lisäksi verrokkiryhmän käyttäminen antaisi vahvempaa näyttöä tuloksista.

PRECEDE-PROCEED -mallin huolellinen käyttö voi olla työlästä, mutta tutkimusten mukaan se parantaa hankkeen laatua merkittävästi. Howat ja muut toteavat tutkimusartikkelissaan, että puutteellinen suunnittelu on merkittävä syy tehottomiin terveyden edistämisen interventioihin. Suunnittelumalleja käyttämällä saadaan todennäköisemmin perustellut tavoitteet ja intervention lähtökohdat, mikä auttaa myös suunnittelemaan arviointia paremmin. Vahvuutena on selkeiden mitattavien tavoitteiden määrittely. (Howat ym. 1997, 282, 286) Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeessa PRECEDE-PROCEED -mallia ei ollut käytetty perusteellisesti vaan soveltaen, joten siitä ei opinnäytetyön tekijöiden kokemuksen mukaan saatu arviointia varten toivottua hyötyä. Erityisesti mitattavat tavoitteet olivat vajavaisia. Hankkeen päämäärä oli alunperin ”hyvinvoiva lapsi” mutta tarkentui siitä hankkeen aikana ammattilaisten osaamisen lisääntymiseen.

Tulevaisuudessa olisi hyödyllistä määritellä ammattilaisten turvataito-osaamisen kompetenssit alan asiantuntijoiden toimesta. Tässä yhteydessä olisi aiheellista tarkistaa ja päivittää opinnäytetyössä luotu mittari. Olisi hyödyllistä laatia mittari myös lasten ja perheiden turvataitojen selvittämiseen.

Opinnäytetyön kautta korostui arvioinnin tärkeys hankkeissa. Tutkimuksissa ja kirjallisuudessa arvioinnin puutteellisuus tuli selvästi esille. Se on yhteydessä toiminnan juurtumiseen, jatkorahoitusten saamiseen ja vaikuttavuuden osoittamiseen. Kun arvioinnissa on selvitetty, miten intervention eri osat johtivat vaikutukseen ja mitkä tekijät vaikuttivat onnistumiseen tai epäonnistumiseen, voidaan näitä tietoja hyödyntää toiminnan juurrutuksessa. Arvioinnin tuloksia tulee levittää laajasti kiinnittäen huomiota tekijöihin, jotka liittyvät uusien työskentelytapojen käyttöönottoon. Arvioinnin tuloksia tulisi hyödyntää tulevassa kehittämistyössä. (Green & Tones 2010, 520-521)

8 Lähteet

- Aalto-Kallio M., Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2009. Arvioinnin kartalla - matka teoriasta käytäntöön. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 7/2009. Kehitys Oy: Pori.
- Almeida, F. & Brito, F. 2014. Planning and evaluating health programs: contributions of the RE-AIM framework to Nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* vol.22 no.4 Ribeirão Preto July/Aug. 2014.
- Belza, B. and the PRC-HAN Physical Activity Conference Planning Workgroup. 2007. *Moving Ahead: Strategies and Tools to Plan, Conduct, and Maintain Effective Community-Based Physical Activity Programs for Older Adults*. Centers for Disease Control and Prevention: Atlanta, Georgia.
- Campostrini, S. 2007. *Measurement and Effectiveness*. Teoksessa McQueen, D. & Jones, C. 2007. *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. IUHPE. Springer: New York.
- Coren, E., Thomae, M., Hutchfiels, J. & Iredale, W. 2013. Report on the Implementation and Results of an Outcomes-focused Evaluation of Child Sexual Abuse Interventions in the UK. *Child Abuse Review*, 2013 Jan-Feb; 22 (1): 44-59.
- Dahler-Larsen, P. 2005. Vaikuttavuuden arviointi. *Stakes. Verkkojulkaisu*. Viitattu 18.2.2014. <http://www.julkari.fi>.
- De Meij, J., Chinapaw, M., Kremers, S., Van der Wal, M., Jurg, M. & Van Mechelen, W. 2010. Promoting physical activity in children: The stepwise development of the primary school-based JUMP-in intervention applying the RE-AIM evaluation framework. *Br J Sports Med*. 2010 Sep;44(12):879-87.
- Dempsey, C., Battel-Kirk, B., Barry M.M. and the CompHP Project Partners. 2011. *The CompHP Core Competencies Framework for Health Promotion (Short Version)*. IUHPE, Paris.
- Dufour, S., Chamberland, C. 2004. The effectiveness of selected interventions for previous maltreatment: enhancing the well-being of children who live at home. *Child & Family Social Work*, 2004 Feb; 9 (1): 39-56.
- Fain, J. 2004. *Reading, Understanding, and Applying Nursing Research*. 2nd edition. F.A. Davis Company. Philadelphia.
- Finch, C. & Donaldson, A. 2010. A sports setting matrix for understanding the implementation context for community sport. *Br J Sports Med*. 2010 Oct;44(13):973-8.
- Frisk, T. 2008. *Opas arvioinnista kouluttajille*. Educa-Instituutti Oy. Helsinki: Edita Prima Oy.

- Glasgow, R., Boles, S. & Vogt, T. 1999. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. *Am J Public Health*. 1999 September; 89(9): 1322–1327.
- Glasgow, R., Klesges, L., Dzewaltowski, D., Estabrooks, P. & Vogt, T. 2006. Evaluating the impact of health promotion programs: using the RE-AIM framework to form summary measures for decision making involving complex issues. *Health Educ Res*. 2006 Oct;21(5):688-94.
- Green J. & Tones K. 2010. *Health promotion: Planning and strategies*. 2nd edition. London: Sage.
- Hodges, B. & Videto, D. 2011. *Assessment and Planning in Health Programs*. 2nd ed. Jones & Bartlett Learning: Sudbury, MA.
- Howat, P., Jones, S., Hall, M., Cross, D. & Stevenson, M. 1997. The PRECEDE-PROCEED model: application to planning a child pedestrian injury prevention program. *Injury Prevention*, 1997 Dec; 3 (4): 282-287.
- Hyttinen, N. 2006. *Arviointi avuksi projektityöhön*. Sininauhaliitto: Helsinki.
- jamk.fi. JAMK / Tutkimus ja kehitys / TKI-projektit / Tunne- ja turvataidot / Etusivu. Viitattu 25.3.14. <http://www.jamk.fi>.
- Kaijanen, S. & Virtanen, K. (toim.) 2012. *Laatua järjestöjen koulutukseen. SOSTE Suomen sosiaali ja terveystyö ry*.
- Keys, M. 2005. Child protection training for primary health care teams: making a difference? *Child Abuse Review*, 2005 Sep-Oct; 14 (5): 331-346.
- Koskinen-Ollonqvist P., Pelto-Huikko A. & Rouvinen-Wilenius P. 2005. Näkökulmia vaikuttavuuteen – Vaikuttavuuden arvioinnin mahdollisuudet terveyden edistämises-sä. *Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja –sarja 4/2005*. Oy Trio-Offset Ab.
- Laitinen, A., Nurminen, R. & Soininen, L. (toim.) 2007. *Tunnistatko osaamisen? Näkökulmia ja välineitä osaamisen arviointiin ja kehittämiseen ammattikorkeakoulussa*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 80. Jyväskylän yliopistopaino.
- Lajunen, K., Andell, M., Jalava, L., Kemppainen, K., Pakkanen, M. ja Ylenius-Lehtonen, M. 2012. 6.p. *Turvataitoja lapsille - Turvataitokasvatuksen oppimateriaali*. Stakes. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Lampi, P. & Autonen-Honkonen, K. 2009. RE-AIM-malli terveysterventioiden suunnitteluun ja arviointiin. *Sairaanhoitaja-lehti* 1/2009.
- lgreen.net, viitattu 28.1.2015. <http://lgreen.net/precede.htm>.
- Mickwitz P. 2005. Reflections on evaluating the effectiveness of health promotion based on evaluations of environmental policies. Teoksessa Koskinen-Ol-

Lonqvist P., Pelto-Huikko A. & Rouvinen-Wilenius P. 2005. Näkökulmia vaikuttavuuteen – Vaikuttavuuden arvioinnin mahdollisuudet terveyden edistämässä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja –sarja 4/2005. Oy Trio-Offset Ab.

Mikton, C. & Butchart, A. 2009. Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. Bulletin of the World Health Organization 2009; 87:353–361.

Nikula, T. (toim.) 2011. Arvioi ja kehitä. Kokoelma terveyden edistämisen malleja, mittaristoja ja menetelmiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 10/2011. Trio-Offset: Helsinki.

oph.fi. Opetushallinto. Säädökset ja ohjeet - Laadunhallinnan tuki - WBL-TOI Manual- Menetelmiä ja työvälineitä - SWOT -analyysi. Viitattu 9.12.2014. <http://www.oph.fi>.

Paavilainen E. & Flinck A. 2008. Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Hoitotyön suositus. Hoitotyön Tutkimussäätiö. <http://www.hotus.fi>.

Phillips, J., Rolley, J. & Davidson, P. 2012. Developing Targeted Health Service Interventions Using the PRECEDE-PROCEED Model: Two Australian Case Studies. Nursing Research and Practice 2012 (2012): 279431. PMC. Web. 22 Jan. 2015.

re-aim.org. Virginia Polytechnic Institute and State University. Reach Effectiveness Adoption Implementation Maintenance (RE-AIM). Viitattu 25.3.14. <http://www.re-aim.org>.

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Tammi: Helsinki.

Ruuska, K. 2006. Terveydenhuollon projektinhallinta. Talentum: Helsinki.

Räsänen J. 2010. Terveyden edistämisen suunnittelua ja arviointia: Precede-Proceed-malli. Teoksessa Pietilä A-M. toim. 2010. Terveyden edistäminen, teorioista toimintaan. WSOYpro: Helsinki.

Soleiman Ekhtiari, Y., Shojaeizadeh, D., Rahimi Froushani, A., Ghofranipour, F. & Ahmadi, B. 2013. The Effect of an Intervention Based on the PRECEDE-PROCEED Model on Preventive Behaviors of Domestic Violence Among Iranian High School Girls. Iranian Red Crescent Medical Journal 2013;15(1):21-28.

soste.fi. Suomen sosiaali ja terveys ry. Kehitämme - Arviointitoiminta - Arviointitietoa - Arvioinnin suunnittelu. Viitattu 25.3.14. <http://www.soste.fi>.

Sweet, S., Ginis, K., Estabrooks, P. & Latimer-Cheung, A. 2014. Operationalizing the RE-AIM framework to evaluate the impact of multi-sector partnerships. Implement Sci. 2014 Jun 12;9:74. doi: 10.1186/1748-5908-9-74.

Taylor-Powell, E. & Renner, M. 2009. Collecting Evaluation Data: End-of-Session Questionnaires. Program Development and Evaluation. University of Wisconsin-Extension. Cooperative Extension.

THL. Neuvoa antavat päihdetyötä tekeville. Etusivu- Ehkäisevä päihdetyö- Arviointi- Usein kysytyä arvioinnista. Viitattu 26.3.14.
<http://www.thl.fi>.

unv.org. United Nations Volunteers. Inspiration in action. Assessing The contribution of volunteering to development. 2011. Viitattu 26.3.14.
<http://www.unv.org>.

Watkin, A., Lindqvist, S., Black, J. & Watts, F. 2009. Report on the implementation and evaluation of an interprofessional learning programme for inter-agency child protection teams. Child Abuse Review, 2009 May-Jun; 18 (3): 151-167.

Wozniak, L., Rees, S., Soprovich, A., Al Sayah, F., Johnson, S., Majumdar, S. & Johnson, J. 2012. Applying the RE-AIM framework to the Alberta's Caring for Diabetes Project: a protocol for a comprehensive evaluation of primary care quality improvement interventions. BMJ Open. 2012 Oct 26;2(5).

Liitteet

Liite 1. Tarkennettu arviointisuunnitelma Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeelle

PROSESSIN ARVIOINTI	VAIKUTUSTEN ARVIOINTI	TULOSTEN ARVIOINTI
Reach, Adoption, Implementation	Effectiveness	Maintenance
<p>1 Koulutukset ja opetussuunnitelmatyö</p> <p>Kohderyhmä: Montako osallistujaa, mistä ammattiteista ja työtehtävistä? Yhteistyötahojen määrä ja hyödyllisyys? Sitouduttiinko koulutukseen ja työhön? Oliko vaikeuksia toteutuksessa? Aiheen ajankohtaisuus ja hyväksyttävyyys? Onko noudatettu suunnitelmaa? Resurssien käyttö: kustannukset ja aika? Olivatko osallistujat tyytyväisiä koulutukseen? Median käyttö prosessin aikana: Viestinnän tarkistuslista Kuvaus sisällöstä, koulutuksen laatu</p> <p>Webropol-kysely, Tulospuu, koulutuksen palautekysely, Voimapyramidin ja PPP-näkökulmien kattaminen (Protection, Provision, Participation)</p>	<p>1 Koulutukset ja opetussuunnitelmatyö</p> <p>Saavutettiinhalutut tulokset? Lisäkö koulutus ammattihenkilöiden turvataito-osaamista, miten? Ovatko tulokset yhteneväisiä kaikilla osallistujilla/ammattiryhmillä? Ilmaantuiko odottamattomia seurauksia tai haittoja, mitä? Saavutetut tulokset vs. kustannukset?</p> <p>Viestinnän tarkistuslista, Webropol-kysely, Tulospuu, vertaaminen alkukartoitukseen</p>	<p>1 Koulutukset ja opetussuunnitelmatyö</p> <p>Millaisia pitkän aikavälin vaikutuksia koulutuksilla saatiin ammattihenkilöiden osaamiseen? Miten turvataito-osaamisen lisääntyminen näkyy lasten ja perheiden hyvinvoinnissa? Sisältyykö turvataitokasvatus opetussuunnitelmiin? Onko turvataitokasvatus jatkuvaa organisaatiossa, onko se levinnyt myös ulkopuolelle? Ovatko organisaatiot ja päättäjät sitoutuneet turvataito-osaamisen ja -kasvatuksen vahvistamiseen ja ylläpitämiseen? Onko rahoitusta koulutusten ylläpitoon? Mittaaminen: Koulutusten/koulutettujen ammattilaisten määrä, lastensuojeluilmoitusten määrä, ammattilaisten konsultaatioiden määrä, perhetyön laatu, ennaltaehkäisyyn painottuminen</p> <p>Tulospuu, Webropol-kysely</p>

PROSESSIN ARVIOINTI	VAIKUTUSTEN ARVIOINTI	TULOSTEN ARVIOINTI
Reach, Adoption, Implementation	Effectiveness	Maintenance
<p>2 Turvataitokasvatusmateriaali</p> <p>Turvataitokasvatusmateriaalia tuottaneet/uudistaneet henkilöt ja tahot? Materiaalin määrä ja monipuolisuus (lapset, erityislapset, vanhemmat, ammattilaiset, päättäjät, monikulttuurisuus)? Materiaalin ajankohtaisuus ja hyväksyttävyyys? Onko noudatettu suunnitelmaa? Resurssien käyttö: kustannukset ja aika? Median käyttö prosessin aikana? Viestinnän tarkistuslista. Kuvaus tuotetusta materiaalista, materiaalin laatu</p> <p>Webropol-kysely, Terveysaineistojen laatukriteeristö, Tulospuu</p>	<p>2 Turvataitokasvatusmateriaali</p> <p>Saavutettiin halutut tulokset, tuotettiin monipuolista ja innovatiivista turvataitokasvatusmateriaalia? Onko materiaalia otettu käyttöön ja onko sitä voitu hyödyntää? Ilmaantuiko odottamattomia seurauksia tai haittoja, mitä? Saavutetut tulokset vs. kustannukset?</p> <p>Viestinnän tarkistuslista, Webropol-kysely, Tulospuu, Terveysaineistojen laatukriteeristö</p>	<p>2 Turvataitokasvatusmateriaali</p> <p>Kuinka laajassa käytössä turvataitokasvatusmateriaali on? Miten materiaali on tukenut ja lisännyt ammattilaisten osaamista ja perheiden tietoisuutta tutasta? Miten materiaalin päivityksestä/toimivuudesta huolehditaan? Miten materiaalissa hyödynnetään jatkuvasti kehittyviä teknologisia ratkaisuja? Tukevatko organisaatiot ja päättäjät materiaalin jatkuvaa käyttöä ja kehittämistä? Onko siihen rahoitusta? Mittaaminen: Teknologisten sovellusten käyttäjämäärät, materiaalin myyntimäärät, käyttäjäpalautte, päivitysten tiheys</p> <p>Tulospuu, Webropol-kysely</p>

PROSESSIN ARVIOINTI	VAIKUTUSTEN ARVIOINTI	TULOSTEN ARVIOINTI
Reach, Adoption, Implementation	Effectiveness	Maintenance
<p>3 Turvakeskustelumalli</p> <p>Montako tahoa turvakeskustelutyöryhmään osallistui? Saavutettiinhalutut yhteistyötahot?</p> <p>Sitoutuivatko yhteistyötahot turvakeskustelumallin luomiseen, oliko vaikeuksia toteutuksessa?</p> <p>Ajankohtaisuus, hyväksyttävyyys (lain tuomat vaatimukset, perheiden tarpeet).</p> <p>Onko noudatettu suunnitelmaa? Resurssien käyttö: kustannukset ja aika?</p> <p>Olivatko osallistujat tyytyväisiä yhteistyöhön?</p> <p>Koordinoitujen toimien tarkistuslista</p> <p>Median käyttö prosessin aikana? Viestinnän tarkistuslista</p> <p>Kuvaus mallista, mallin laatu</p> <p>Voimapyramidin ja PPP-näkökulmien kattaminen (Protection, Provision, Participation), Webropol-kysely, Tulospuu, Koordinoitujen toimien tarkistuslista</p>	<p>3 Turvakeskustelumalli</p> <p>Saavutettiinhalutut tulokset, luotiinko turvakeskustelumalli? Tukeeko malli turvallisuuspainotteista työskentelyä lasten hyväksikäytön ja kaltoinkohtelun tilanteissa? Onko malli pilotoitu? Onko sitä opetettu eri organisaatioissa?</p> <p>Miten ammattilaisten osaaminen lisääntynyt seuraavilla alueilla: Taito havainnoida, rohkeus ottaa puheeksi, yhteistyön tekeminen ja verkostoituminen, konsultaatiot, nopeampi avun ja tuen saanti perheelle.</p> <p>Ilmaantuiko odottamattomia seurauksia tai haittoja, mitä?</p> <p>Saavutetut tulokset vs. kustannukset?</p> <p>Viestinnän tarkistuslista, Tulospuu, Webropol-kysely, Koordinoitujen toimien tarkistuslista, Voimapyramidi, PPP</p>	<p>3 Turvakeskustelumalli</p> <p>Onko turvakeskustelumalli juurtunut käytäntöön organisaation eri hallinnonaloilla?</p> <p>Miten moniammatillinen ja verkostotyö on lisääntynyt ja juurtunut?</p> <p>Millaisia pitkän aikavälin vaikutuksia mallin käytöstä on saatu (ammattilaiset, epäillyt tekijät, epäillyt uhrit, muut)?</p> <p>Miten mallia muokataan/kehitetään vastaamaan tulevaisuuden tarpeita ja säädöksiä?</p> <p>Tukevatko organisaatiot ja päättäjät turvakeskustelumallin jatkuvaa käyttöä ja kehittämistä? Onko siihen rahoitusta?</p> <p>Mittaaminen: Miten PPP ja voimapyramidi näkyvät pitkällä aikavälillä?</p> <p>Ammattilaisten työnhajauksen tarve?</p> <p>Tulospuu, Webropol-kysely</p>

Liite 2. Webropol-kysely Tunne- ja turvataidot osaamiseksi –hankkeelle

Tunne- ja turvataidot osaamiseksi

Taustatiedot

1. Vastaajan sukupuoli *

Nainen

Mies

2. Vastaajan ikä *

Alle 30 vuotta

30-40 vuotta

41-50 vuotta

51-60 vuotta

Yli 60 vuotta

3. Vastaajan ammattiryhmä

4. Vastaajan työyksikkö

5. Miten olet osallistunut Tunne- ja turvataidot osaamiseksi -hankkeen toimintaan? Voit valita useita vaihtoehtoja. *

Koulutus

Työryhmät

Kokoukset

€ Seminaarit

€ Muu, mikä

Tunne- ja turvataito-osaamisen kehittyminen

6. Arvioi, miten seuraavat väittämät kuvaavat osaamistasi (1= täysin eri mieltä, 2= osittain eri mieltä, 3= en osaa sanoa, 4= osittain samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä) *

	1	2	3	4	5
Turvataito-osaamiseni on lisääntynyt projektin aikana	jn	jn	jn	jn	jn
Osaan soveltaa tutkittua tietoa turvataidoista omaan työhöni	jn	jn	jn	jn	jn
Huomioin lapsen vahvuudet	jn	jn	jn	jn	jn
Huomioin perheen vahvuudet	jn	jn	jn	jn	jn
Huomioin perheen itsemääräämisoikeuden	jn	jn	jn	jn	jn
Osaan ohjata lapsen ja perheen jatkohoitoon	jn	jn	jn	jn	jn

7. Arvioi, millaiset valmiudet sinulla on seuraaviin taitoihin (1= heikko, 2= välttävä, 3= tyydyttävä, 4 = hyvä, 5= erinomainen) *

	1	2	3	4	5
Keskustella lasten kanssa tunne- ja turvataidoista	jn	jn	jn	jn	jn
Auttaa lapsia suojautumaan uhkaavilta tilanteilta	jn	jn	jn	jn	jn
Auttaa lapsia pitämään huolta omista rajoistaan	jn	jn	jn	jn	jn
Lisätä lasten itseluottamusta ja itsetuntemusta	jn	jn	jn	jn	jn
Tukea lasten hyviä kaverisuhteita	jn	jn	jn	jn	jn
Tunnistaa huoltilanteita	jn	jn	jn	jn	jn
Otaa huoltilanteet esille vanhempien kanssa	jn	jn	jn	jn	jn
Tehdä moniammatillista yhteistyötä huoltilanteissa	jn	jn	jn	jn	jn

8. Mitkä ovat mielestäsi lasten oikeuksista kolme tärkeintä? Miten arvioit työsi edistävän niitä?

	5
	6

9. Pohdi, kuinka hyvin tunnistat omia asenteitasi ja tunteitasi vaikeissa tilanteissa? Miten säilytät ammatillisuutesi näissä tilanteissa?

	5
--	---

10. Mitä muuta haluat tuoda esille turvataito-osaamisesta?

Vastaa seuraaviin kysymyksiin (10-11), jos olet käynyt tunne- ja turvataitokoulutuksen

11. Arvioi, miten koulutuksen tuottama osaaminen on siirtynyt työelämään (1=heikosti, 2= välttävästi, 3= tyydyttävästi, 4= hyvin, 5= erinomaisesti)

	1	2	3	4	5
Hyödynnän koulutuksen antia omassa työssäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksessa hankittu osaaminen on siirtynyt osaksi työpaikkani käytänteitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen voinut jakaa osaamistani työyhteisössäni/organisaatiossani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aion tulevaisuudessa hyödyntää osaamistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Onko työyksikössä tai omassa toiminnassasi tapahtunut muutoksia esimerkiksi lastensuojeluilmoitusten tekemisessä? Millaisia muita muutoksia olet havainnut?

13. Mitä muuta haluat tuoda esille turvataitokoulutuksesta?

Käsitykseni tämänhetkisestä tunne- ja turvataitomateriaalista

14. Arvioi, miten seuraavat väittämät kuvaavat tämänhetkistä tunne- ja turvataitomateriaalia (1=heikosti, 2=välttävästi, 3= tyydyttävästi, 4= hyvin, 5= erinomaisesti) *

	1	2	3	4	5
Materiaalia on riittävästi	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n
Materiaalia on helposti saatavilla	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n
Materiaali on sisällöltään monipuolista	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n
Materiaali on sisällöltään ajankohtaista	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n
Materiaalissa on hyödynnetty kehittyviä teknologisia ratkaisuja	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n
Erityisryhmät on huomioitu materiaalissa (kuten erityislapset, vanhemmat, ammattilaiset, monikulttuurisuus)	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n
Materiaali antaa konkreettisia keinoja turvataitokasvatuksen toteutukseen	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n
Materiaali tukee vuorovaikutteisuutta	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n
Materiaali tukee voimavaraistavaa työskentelyä	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n
Materiaali tukee Tuta-hankkeen tavoitteita yhteiskunnan tasolla	j:n	j:n	j:n	j:n	j:n

15. Kuvaa, miten hyödynnät turvataitokasvatusmateriaalia työssäsi? Osataanko organisaatiossasi/työyhteisössäsi hyödyntää materiaalia?



16. Mitä muuta haluat tuoda esille turvataitokasvatusmateriaalista?



Turvakeskustelumalli

17. Arvioi turvakeskustelumallin käytettävyyttä (1= heikko, 2= välttävä, 3= tyydyttävä, 4 = hyvä, 5= erinomainen) *

	1	2	3	4	5
Hankkeessa kehitetty turvakeskustelumalli on tarkoituksenmukainen	jn	jn	jn	jn	jn
Malli tukee turvallisuuspainotteista työskentelyä lasten kaltoinkohtelun tilanteissa tilanteissa	jn	jn	jn	jn	jn
Tulen ottamaan turvakeskustelumallin käyttöön työssäni	jn	jn	jn	jn	jn
Turvakeskustelumalli on tiedossa organisaatiossani	jn	jn	jn	jn	jn

18. Arvioi, miten turvakeskustelumalli lisää osaamistasi seuraavilla alueilla (1= heikosti, 2= välttävästi, 3= tyydyttävästi, 4= hyvin, 5= erinomaisesti) *

	1	2	3	4	5
Taito havainnoida huolutilanteita	jn	jn	jn	jn	jn
Rohkeus ottaa huoli puheeksi	jn	jn	jn	jn	jn
Auttaa tukemaan lasta ja perhettä aikaisempia tilanteita nopeammin	jn	jn	jn	jn	jn
Yhteistyö vanhempien/hoitajan kanssa	jn	jn	jn	jn	jn
Yhteistyö ammattihenkilöiden kanssa, konsultaatiot	jn	jn	jn	jn	jn
Yhteistyö muiden lähiyhteisön jäsenten kanssa	jn	jn	jn	jn	jn

19. Mitä muuta haluat tuoda esille turvakeskustelumallista?

Vastaa seuraaviin kysymyksiin (20-21), jos olit mukana turvakeskustelutyöryhmässä

20. Arvioi, miten seuraavat väittämät kuvaavat turvakeskustelutyöryhmän toimintaa (1= täysin eri mieltä, 2= osittain eri mieltä, 3= en osaa sanoa, 4= osittain samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä)

	1	2	3	4	5
Kommunikaatio työryhmässä oli avointa	jn	jn	jn	jn	jn
Työryhmässä olivat mukana oikeat yhteistyötahot tavoitteiden saavuttamiseksi	jn	jn	jn	jn	jn

Olen tyytyväinen yhteistyökumppaneiden tekemään yhteistyöhön ja panokseen

Edistän organisaatiossani/työyhteisössäni myönteistä asennetta ja turvakeskustelumallin käyttöä

Olen kiinnostunut toiminnan jatkuvuudesta projektin jälkeen (mallin kehittäminen ja juurruttaminen)

21. Mitä muuta haluat tuoda esille turvakeskustelutyöryhmän toiminnasta?

5

6