

Miia Jyräs & Heidi Koskinen-Järvisalo

TOHTORI MIELIKKI

Menetelmävideo 7–10-vuotiaiden lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseksi

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Muotoilun ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Kulttuurihyvinvoinnin koulutus (ylempi AMK)

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja YAMK, Muotoilija YAMK
Tekijä/Tekijät	Miia Jyräs, Heidi Koskinen-Järvisalo
Työn nimi	Tohtori Mielikki. Menetelmävideo 7–10-vuotiaiden lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseksi
Toimeksiantaja	Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri
Vuosi	2022
Sivut	115 sivua, joista liitteitä 19 sivua
Työn ohjaaja	Tuija Suikkanen-Malin

TIIVISTELMÄ

Tunne- ja vuorovaikutustaitojen yhteys hyvinvointiin ja osallisuuteen on nousut esiin useissa tutkimuksissa. Hyvät tunne- ja vuorovaikutustaidot voivat ehkäistä kiusaamista ja syrjäytymistä. Lasten kohdalla tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettamiseen velvoittavat perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Luovat ja taidelähtöiset menetelmät tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseksi vaikuttavat suotuisasti sosiaalisten taitojen kehittymiseen, itsetunnon rakentumiseen sekä toisten kohtaamiseen.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää 7–10-vuotiaiden lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistava menetelmä, joka koostuu videosta ja draamaharjoituksista. Kehittämistehtävän pääkysymys oli seuraava: millainen video- ja draamapohjainen menetelmä vahvistaa alakouluikäisten lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja?

Kehittämistehtävä toteutettiin palvelumuotoiluprosessissa, joka koostui viidestä eri vaiheesta: ymmärrys, muotoilu, kokeilu, toteutus ja arviointi. Ymmärrysvaiheessa toteutettiin tilaajakartoitus sekä prosessidraama oppilaille asiakasymmärryksen ja käyttäjäkokemuksen saavuttamiseksi. Muotoiluvaiheessa käsikirjoitettiin ja kuvattiin Tohtori Mielikki -menetelmävideon Beta-versio. Kokeiluvaiheessa 60 oppilasta ja neljä opettajaa testasivat menetelmävideon ja antoivat siitä palautetta kyselylomakkeen avulla. Toteutusvaiheessa menetelmävideo viimeisteltiin palautteen mukaisesti ja se luovutettiin kehittämistyön toimeksiantajalle. Arviointivaiheessa arvioitiin kehittämistehtävän onnistumista.

Kehittämistehtävän tuloksena syntyi Tohtori Mielikki -menetelmävideo. Menetelmävideo koostuu Tohtori Mielikin tarinasta, tieto-osiesta sekä viidestä draamaharjoituksesta. Sen kesto ilman draamaharjoitusten suorittamista on 20 minuuttia. Menetelmävideon ikäsuositus on 7–10-vuotta.

Kehittämistehtävän johtopäätöksenä todettiin, että lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistavan menetelmän tuli herättää lasten mielenkiinto ja tarinan tuli olla samaistuttava. Toisena johtopäätöksenä todettiin, että tunne- ja vuorovaikutustaidot vahvistuvat tiedon ja kokemuksen kautta. Lisäksi johtopäätöksenä todettiin, että menetelmävideon on oltava helppo- ja nopeakäyttöinen, jotta opettajat ottavat sen käyttöön ja oppilaat innostuvat siitä.

Asiasanat: tunnetaidot, vuorovaikutus, video, draama, palvelumuotoilu

Degree title	Master of Health Care, Master of Culture and Arts
Authors	Miia Jyräs, Heidi Koskinen-Järvisalo
Thesis title	Doctor Mielikki. A method video for promoting the social and emotional skills of children aged 7–10 years
Commissioned by	The Mannerheim League For Child Welfare, Southeastern Finnish District
Time	2022
Pages	115 pages, 19 pages of appendices
Supervisor	Tuija Suikkanen-Malin

ABSTRACT

The link between social and emotional skills and inclusion has emerged in numerous studies. Well-developed social and emotional skills can prevent bullying and exclusion. The Finnish national core curriculum for basic education requires that children be taught social and emotional skills. Creative and artistic methods that promote social and emotional skills have a positive effect on social development, self-esteem, and encounters with other people.

The aim of this thesis was to develop a method including a video and some drama exercises that promote the social and emotional skills of children aged 7–10 years. The main objective of the design-based study was to define the video and drama-based method that would promote the social and emotional skills of primary school children.

The design-based study was performed as a service design process with five different phases: understanding, designing, testing, implementing, and assessing. During the understanding phase, potential customers were identified, and a process drama was created for the students in order to gain customer insight and user experience. The designing phase consisted of scripting and filming the Beta version of the method video Doctor Mielikki. In the testing phase, 60 students and four teachers tested the method video and gave feedback by completing a questionnaire. The implementing phase comprised polishing the method video according to feedback and delivering it to the customer. The assessing phase provided information on how the design-based study had succeeded.

The design-based study resulted in the method video Doctor Mielikki. This video includes the story of Doctor Mielikki, an info section, and five drama exercises. The duration of the video is 20 minutes, and it is recommended for ages 7–10.

The conclusion of the design-based study was that in order to promote the social and emotional skills of children, the method used must catch their interest. The story must also be relatable to them. The method that was produced as a result of this thesis also proved to be easy for the children to adopt and quick for the teachers to implement.

Keywords: emotional skills, social interaction, video, drama, service design

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN LÄHTÖKOHTA, TAVOITE JA MENETELMÄT	8
2.1	Kehittämistehtävän tavoite ja kehittämiskysymykset	9
2.2	Kehittämismenetelmät	9
2.2.1	Palvelumuotoilu	10
2.2.2	Osallistava draama	15
2.3	Kehittämistehtävän aikataulu	16
2.4	Kehittämistehtävän toimintaympäristö ja sidosryhmä	17
3	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TILAAJA MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITON KAAKKOIS-SUOMEN PIIRI.....	18
4	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN VIITEKEHYS.....	20
4.1	Tunne- ja vuorovaikutustaitojen määritelmä	20
4.2	Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen.....	22
4.2.1	Aivojen ja hermoston kehittymisen yhteys tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittämiseen.....	23
4.2.2	Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen kiintymyssuhteessa ja vuorovaikutuksessa	24
4.2.3	Aggressio ja empatian kehittyminen	25
4.3	7–10-vuotiaiden lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen	28
4.3.1	7–10-vuotiaiden lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittämistarpeet	28
4.3.2	Kiusaaminen, yksinäisyys ja erilaisuus	29
4.4	Koulu tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistajana	32
4.5	Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen media- ja draamakasvatusta hyödyntäen.....	33
4.6	Aikaisempia tutkimuksia	36
5	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUMINEN.....	39
5.1	Ymmärrys	39
5.1.1	Kehittämistehtävän suunnittelu	39

5.1.2	Tilaajan tarvekartoitus.....	42
5.1.3	Prosessidraamalla asiakasymmärrystä.....	45
5.1.4	Samankaltaisuuskaavio	50
5.1.5	Asiakasprofiilit.....	51
5.2	Muotoilu	53
5.2.1	SWOT-analyysi.....	53
5.2.2	Käsikirjoituksen ideointi.....	55
5.2.3	Tohtori Mielikki -menetelmävideon käsikirjoitus	56
5.2.4	Kuvaussuunnitelma	58
5.2.5	Kuvaus ja leikkaus	60
5.3	Kokeilu.....	61
5.3.1	Oppilaiden palaute	63
5.3.2	Opettajien palaute.....	65
5.4	Toteutus.....	70
5.5	Arviointi.....	71
5.5.1	Kehittämistyön arviointia	72
5.5.2	Kehittämistyön eettisyydestä	76
6	TOHTORI MIELIKKI -MENETELMÄVIDEON VAIKUTUKSET JA VAIKUTTAVUUS ..	80
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	84
7.1	Johtopäätökset	84
7.2	Pohdinta	86
	LÄHTEET.....	90

KUVALUETTELO

LIITTEET

- Liite 1. Info- ja lupakirje huoltajalle
- Liite 2. Prosessidraamasuunnitelma
- Liite 3. Prosessidraaman jälkeinen kysely
- Liite 4. Opettajien ohjekirje testauksesta
- Liite 5. Palautekysely oppilaille (ryhmäkohtainen)
- Liite 6. Palautekysely oppilaalle
- Liite 7. Palautekysely opettajalle

1 JOHDANTO

Tunne- ja vuorovaikutustaitojen tärkeydestä on puhuttu viime vuosina paljon. Opetushallituksen (2020, 32) vahvan kannanoton mukaan hyvillä tunne- ja vuorovaikutustaidoilla on merkittävä rooli kiusaamisen ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä. Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen sisältyy opetus-suunnitelmassa useisiin eri kohtiin alkaen oppimiskäsityksestä ja perusopetuksen tehtävästä ja ulottuen aina laaja-alaiseen osaamiseen sekä eri oppiaineiden opetukseen.

Tutkimusten mukaan Suomessa koulukiusaaminen on vähentymässä, mutta edelleen sitä esiintyy huolestuttavan paljon (Opetushallitus 2020, 11). Mannerheimin Lastensuojeluliiton (2021,14) julkaiseman hyvinvointikyselyn mukaan 16 % peruskoululaisista on kokenut kiusaamista ja 15 %:lla ei ole koulussa ystävää. Kiusaaminen ja yksinäisyys ovat yhteiskunnallisesti merkittäviä asioita. Niillä on todettu olevan yhteyksiä yksilön hyvinvointiin. Kiusaaminen voi johtaa mielenterveysongelmiin sekä syrjäytymiseen. Toisaalta kiusaamisen taustalla voivat olla mielenterveysongelmat. Lasten mielenterveyshäiriöt ovat huomattavasti lisääntyneet viime vuosien aikana (Huikko ym. 2017, 38). Tiiri ym. (2022) totesivat syntymäkohorttitutkimuksessa, että usein kiusaavilla pojilla ja tytöillä oli suurempi riski syyllistyä väkivaltarikokseen kuin niillä lapsilla, jotka eivät kiusanneet toisia lainkaan. Kiusaamisen vähentämiseksi tarvitaan laaja- ja monialaista yhteistyötä. Vahvistamalla tietoisesti ja aktiivisesti lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja ylläpidetään ja lisätään hyvinvointia.

Lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen taidelähtöisillä menetelmillä on todettu vaikuttavaksi ja merkittäväksi. Maailman terveysjärjestö WHO on julkaissut raportin taiteen vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin. Taidelähtöiset menetelmät vaikuttavat suoraan tunteisiin, mutta myös aisteihin, mielikuvitukseen, ajatteluun, sosiaalisuuteen ja vuorovaikutukseen. Lisäksi taide ylläpitää fyysistä toimintakykyä. Taiteen vaikutukset hyvinvointiin ovat monipuolisia, ja parhaimmillaan taiteella saadaan aikaan käyttäytymisen muutoksia. (Fancourt & Finn 2019, 3.) Taidetoimintaan investoitu raha, jolla on py-

rittä mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn, palautuu arvioiden mukaan takaisin 1–5 vuoden kuluessa jopa yli viisi kertaa suurempana kuin alkusijoitus (Houni ym. 2020, 203–204).

Taidelähtöiset menetelmät ovat kuitenkin edelleen monille vieraita. Esimerkiksi sosiaali-, terveys- ja kasvatusalalla niitä käytetään, jos työntekijällä itsellään on kiinnostusta tai osaamista aiheesta. On siis tärkeää lähteä luomaan tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistava menetelmä, joka vastaa sekä lasten että tunne- ja vuorovaikutustaitoja opettavien ja ohjaavien ammattilaisten tarpeisiin.

Tämä opinnäytetyö esittelee kehittämistehtävän, jonka aikana kehitettiin 7–10-vuotiaille lapsille suunnattu videoon ja draamaan pohjautuva menetelmä. Menetelmän tavoitteena on vahvistaa lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Opinnäytetyön tilaajana toimii Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri. Menetelmä kehitettiin palvelumuotoilua sekä osallistavaa draamaa hyödyntäen. Menetelmä on nimetty Tohtori Mielikki -menetelmävideoksi.

Tämä opinnäytetyö on kulttuurihyvinvoinnin YAMK:n opiskelijoiden monialaisessa yhteistyössä toteutettu kehittämistyö. Kehittämistyön aiheeseen ja toteutustapaan vaikuttivat opiskelijoiden aiempi koulutus, työkokemus sekä kiinnostuksen kohteet. Miia Jyräs on koulutukseltaan sairaanhoitaja sekä sosionomi AMK. Hän on työskennellyt sekä lastenpsykiatriassa että varhaiskasvatuksessa. Harrastustaustan kautta Miia on innostunut teatterista ja draamakasvatuksesta, ja hänellä on suoritettuna draamakasvatuksen perusopinnot. Heidi Koskinen-Järvisalo on koulutukseltaan medianomi AMK. Hänellä on pitkä kokemus erilaisista videotuotannoista. Lisäksi Heidi on työskennellyt pitkään eri-ikäisten harrastajien teatteriryhmien ohjaajana, ja hänellä on kokemusta erilaisista koulutustehtävistä.

Idea Tohtori Mielikistä, hassusta ja hajamielisestä tunteiden professorista, syntyi jo vuosia ennen opinnäytetyöhön liittyvien opintojen alkamista. Miia Jyräs oli käyttänyt erilaisia tunnetaitoja vahvistavia menetelmiä työvälineenään, mutta siinä rinnalla hän oli kypsytellyt ajatusta oman menetelmän kehittämisestä. Mieleen oli piirtynyt kuva hahmosta nimeltä Tohtori Mielikki. Kulttuurihyvinvoinnin YAMK opintojen myötä haave konkretisoitu opinnäytetyön aiheeksi,

kun videotuotannon ja teatteriohjauksen ammattilainen Heidi Koskinen-Järvisalo löytyi työpariksi.

Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseen on olemassa markkinoilla useita hyviä menetelmiä. Tästä syystä kehitettävästä menetelmästä haluttiin tehdä helppo- ja nopeakäyttöinen, edullinen, monipuolinen, mutta myös innostava. Palvelumuotoilun hyödyntäminen mahdollistaa sen, että menetelmä vastaa kohderyhmän eli oppilaiden sekä myös menetelmän käytön mahdollistavien opettajien tarpeisiin. Kehittämisen lähtökohtana pidettiin myös sitä, että Tohtori Mielikki -menetelmävideo on tämän hetken ajankuvaan sopiva. Opinnäytetyö on tehty Covid-19-pandemian aikana, jolloin yhteiskunnassamme fyysiset kontaktit minimoitiin ja monet palvelut siirtyivät digitaalisiksi.

Menetelmässä haluttiin hyödyntää video- ja draamakasvatusta. Tässä opinnäytetyössä sekä video- että draamakasvatus luetaan luoviin ja taidelähtöisiin opetus- ja kasvatustapoihin. Luovien menetelmien avulla lasten oppimistaidot vahvistuvat, käyttäytymisen ongelmat vähenevät, sosiaaliset taidot kehittyvät ja itsetunto vahvistuu (Houni ym. 2020, 117). On tärkeää, että menetelmän käyttäjät pääsevät itse kokemaan, tuntemaan, ajattelemaan ja tekemään. Video toimii herätteenä ja tiedon antajana, mutta tarjoaa myös samais- tumispintaa. Lapsen oma näkökulma, kokemus, tunne ja pohdinta syvenny- draamaharjoitusten avulla.

Videot ovat nykyisin suuri osa lasten ja nuorten maailmaa. Nyyssölä (2008, 8) toteaa, että lasten ja nuorten maailmassa mediakulttuuri muodostaa tärkeän arjen oppimisympäristön. Medialla on kytköksiä perinteiseen kouluoppimiseen. Sen kautta saadaan tietoa ja taitoa. Mediasisällöt tukevat sosiaalista oppimista. Draamakasvatuksella taas voidaan mahdollistaa osallisuus ja kokemus (Bowell & Heap 2005, 11). Tohtori Mielikki -menetelmävideolla tavoitellaan osallisuuden ja kokemuksen sekä videon ja draaman kautta syntyvää tiedon ja ymmärryksen lisääntymistä tunne- ja vuorovaikutustaitojen osalta.

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN LÄHTÖKOHTA, TAVOITE JA MENETELMÄT

Tässä opinnäytetyössä kuvataan Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittä- misprosessi. Tohtori Mielikki -menetelmävideo on kulttuurihyvinvoinnin YAMK-

opiskelijoiden Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirille toteuttama kehittämistehtävä. Seuraavissa luvuissa esitellään kehittämistehtävän tavoite, kehittämiskysymykset, kehittämismenetelmä, aikataulu sekä kehittämistehtävän toimintaympäristö ja sidosryhmä.

2.1 Kehittämistehtävän tavoite ja kehittämiskysymykset

Kehittämistehtävän tavoitteena on luoda videoon ja draamaharjoituksiin pohjautuva menetelmä, joka vahvistaa alakouluikäisten lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Kehittämistehtävässä etsitään vastausta kysymykseen, millainen video- ja draamapohjainen menetelmä vahvistaa alakouluikäisten lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja.

Kehittämistehtävää täydentävillä alakysymyksillä pyritään kartoittamaan yksityiskohtaisemmin tietoa Tohtori Mielikki -menetelmävideota varten. Kysymyksillä, millaiset videot herättävät alakouluikäisten lasten mielenkiinnon ja minkä tyyliä videoita lapset haluaisivat katsoa, pyritään saamaan kuva Tohtori Mielikki -menetelmävideon tulevasta sisällöstä ja tyylistä. Mitkä tunne- ja vuorovaikutustaitoihin liittyvät teemat puhuttelevat lapsia -kysymys tuo myös tärkeää tietoa menetelmävideon sisältöä ajatellen. Millaisista draamaharjoituksista alakouluikäiset lapset innostuvat -kysymyksellä selvitetään lapsia innostavia ja motivoivia draamaharjoituksia menetelmävideota varten. Tärkeää on myös tutkia sitä, miten opettajat suhtautuvat Tohtori Mielikki -menetelmävideoon, sillä usein kouluympäristössä opettaja tekee päätöksen, miten asiaa käsitellään ja opetellaan, sekä millaisia menetelmiä käytetään.

2.2 Kehittämismenetelmät

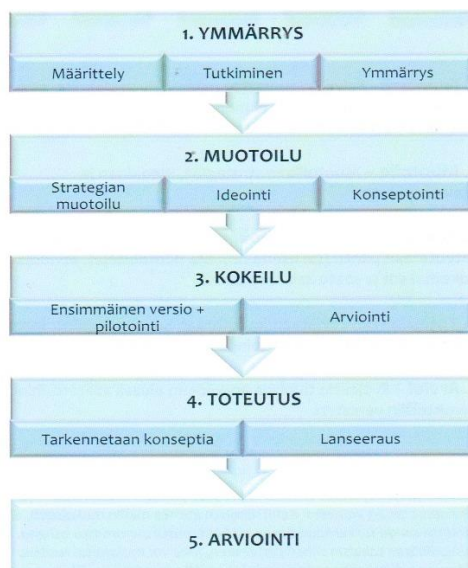
Tohtori Mielikki -menetelmävideo kehitetään palvelumuotoilun työvälineitä hyödyntäen. Palvelumuotoilu on työmenetelmä, jonka avulla suunnitellaan, toteutetaan ja kehitetään palveluita (Ahonen 2017, 6). Tuulaniemi (2013, 59) toteaa, että palvelu on toimintaa, joka helpottaa jotakuta tekemään jotakin. Tohtori Mielikki -menetelmävideon tarkoitus on helpottaa opettajia, ohjaajia ja kasvattajia opettamaan tunne- ja vuorovaikutustaitoja lapsille. Tässä kehittämistehtävässä on palvelumuotoilumenetelmien rinnalle valittu myös osallistava

draama. Sitä käytetään asiakasymmärryksen syventämiseksi ja käyttäjäkokemuksen saamiseksi. Palvelumuotoilulla tapahtuvassa kehittämisessä keskiössä on aina ihminen ja hänen tarpeensa (Tuulaniemi 2013, 66).

2.2.1 Palvelumuotoilu

Palvelumuotoilulla tarkoitetaan konkreettista toimintaa, joka yhdistää käyttäjien tarpeet ja toiveet sekä palveluntuottajan tavoitteet toimiviksi palveluiksi. Palvelumuotoilun tavoitteena on luoda taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti kestäviä palveluita ja tuotteita, jotka vastaavat tarpeisiin ja kysyntään. (Tuulaniemi 2013, 25.) Palvelumuotoilu tuo yhteistyöhön palveluntarjoajat, palvelunkäyttäjät sekä muita mahdollisia yhteistyötahoja. Tämän tyypisessä kehittämistyössä korostuu palvelun tuottajan ja asiakkaan tarpeiden huomioiminen ja ennakointi sekä tavoite yhteisestä ymmärryksestä. Palvelumuotoilu on laaja käsite ja sen määrittelemisen yksiselitteisesti voi olla hankalaa. (Tuulaniemi 2013, 12.)

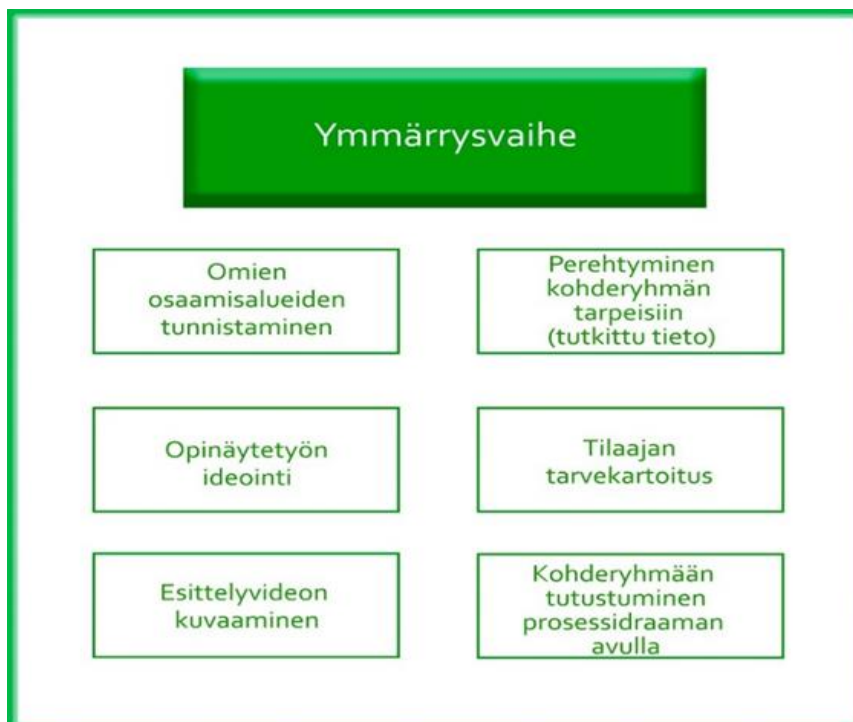
Ahonen (2017, 74) on koonnut mallinnuksen sosiaali- ja terveysalalle sopivasta palvelumuotoiluprosessista (kuva 1). Se jakautuu viiteen eri vaiheeseen: ymmärrykseen, muotoiluun, kokeiluun, toteutukseen sekä arviointiin. Ymmärrysvaiheen tavoitteena on luoda projektin määrittelyn ja tutkimisen avulla syvällinen ymmärrys asiakkaan, palveluntuottajan ja palveluntarjoajan tarpeista, toiveista, tavoitteista, unelmista ja mahdollisista rajoitteista. Muotoiluvaiheessa taas keskitytään strategian muotoiluun, ideointiin ja toimintamallin luomiseen.



Kuva 1. Kuvaus palvelumuotoiluprosessista (Ahonen 2017, 74)

Kokeiluvaiheessa luotua palvelua kokeillaan ja testataan aidossa ympäristössä, jossa palvelua käytetään. Kokeiluvaiheeseen kuuluu tärkeänä osana palvelun arviointi. Toteutusvaiheessa konsepti tarkennetaan ja muokataan kokeiluvaiheesta saadun tiedon mukaisesti. Toteutusvaiheeseen kuuluu myös tuotteen lanseeraaminen asiakkaille. Viimeisen vaiheen, arvioinnin, tarkoituksena on selvittää, onko tavoitteisiin päästy ja onko projektille luotu visio toteutunut. Arvioinnissa on tärkeää huomioida sekä asiakkaiden että palvelun tuottajan ja tarjoajan palautteet. (Ahonen 2017, 78–104.)

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämistehtävässä käytetään kuvan 1 mallinnusta. Kehittämisprosessi muodostuu siis ymmärrys-, muotoilu-, kokeilu-, toteutus- ja arviointivaiheista. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittäminen käynnistyy ymmärrysvaiheella. Ymmärrysvaihe muodostuu kehittämistehtävän suunnittelusta, tilaajan tarvekartoituksesta sekä asiakasymmärryksen saavuttamisesta. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessin ymmärrysvaihetta havainnollistetaan kuvassa 2.



Kuva 2. Ymmärrysvaihe

Asiakasymmärryksen saavuttamiseksi hyödynnetään osallistavaa draamaa. Kohderyhmän kanssa toteutetaan prosessidraama, jolla kerätään tietoa kohderyhmästä sekä ideoita menetelmävideota varten. Osallistavan draaman käyttöä tutkimusmenetelmänä esitellään tarkemmin luvussa 2.3.2.

Asiakasymmärrys on tärkeä jäsentää suunnittelutiedoksi, jotta löydetään kohderyhmälle merkitykselliset asiat (Tuulaniemi 2013, 153). Ahonen (2017, 84) puhuu syvällisestä ymmärryksestä. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessin ymmärrysvaiheessa syntynyt tieto jäsennetään suunnittelutiedoksi samankaltaisuuskaavion sekä asiakasprofiilien avulla. Samankaltaisuuskaavio tarkoittaa sitä, että tutkimusaineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja ne ryhmitellään yhteisten teemojen alle. Toisiinsa liittyvät tulokset ryhmitellään ja järjestellään aiheittain, jonka jälkeen ryhmät otsikoidaan ja järjestellään edelleen suurempiin ryhmiin. Tietoa hyödynnetään myös asiakasprofiileihin. Asiakasprofiilien avulla voidaan kiteyttää ja esittää saatua tutkimustietoa. Asiakasprofiili antaa tärkeää tietoa käyttämisestä ja motiiveista, jotka ovat merkityksellisiä asioita kehittämistehtävän onnistumisen näkökulmasta. (Tuulaniemi 2013, 154–155.)

Ymmärrysvaiheen jälkeen siirrytään muotoiluvaiheeseen. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittäminen muotoiluvaiheessa alkaa strategian tarkistamisella SWOT-analyysin avulla. SWOT-analyysi on nelikenttämenetelmä, jonka avulla voi nopeasti luoda katsauksen tilanteesta sekä tunnistaa ongelmia ja nähdä mahdollisuuksia (Ahonen 2017, 89). Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessin muotoiluvaiheeseen kuuluvat myös menetelmävideon käsikirjoittamiseen, kuvaaminen, editointi sekä draamaharjoitusten suunnittelu. Tohtori Mielikki -menetelmävideon muotoiluvaihe esitellään kuvassa 3.



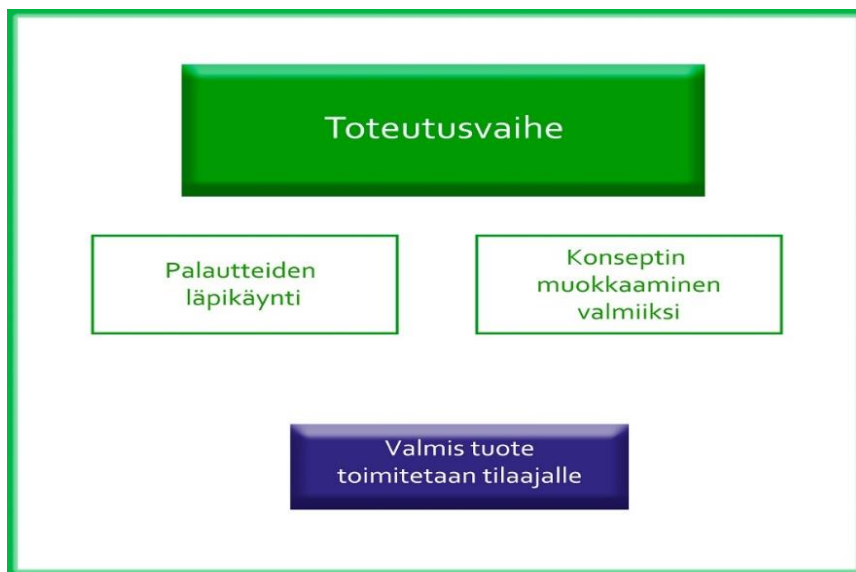
Kuva 3. Muotoiluvaihe

Tohtori Mielikki -menetelmävideo konseptoidaan kuvausten ja editoinnin jälkeen Beta-versioksi. Tuulaniemi (2013, 233) kirjoittaa, että digitaalisissa palveluissa on tyypillistä antaa Beta-versio asiakkaiden testattavaksi. Se tarkoittaa sitä, että palvelu esilanseerataan, jonka jälkeen asiakkaat pääsevät testaamaan tuotetta ja antamaan kehitysehdotuksia. Alkaa kokeiluvaihe, jonka tavoitteena on luoda ensimmäinen toimiva versio palvelusta sekä saada tietoa palvelun toiminnasta, asiakkaiden kokemuksista ja palvelun kehittämisestä jatkossa (Ahonen 2017, 96). Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämistehtävän kokeiluvaiheeseen kuuluu, että kohderyhmä testaa Tohtori Mielikki -menetelmävideota sekä antaa siitä palautetta. Kuvassa 4 esitellään Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessin kokeiluvaihe.



Kuva 4. Kokeiluvaihe

Kokeiluvaiheen jälkeen siirrytään toteutusvaiheeseen. Ahosen (2017, 102) mukaan toteutusvaiheessa tarkistetaan konsepti, verrataan sitä luotuun visioon ja tavoitteisiin sekä tehdään tarvittavat korjaukset. Tämän jälkeen palvelu lanseerataan, jolloin se tulee suuremman ihmisjoukon saataville. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessin toteutusvaiheessa testikäyttäjien antama palaute puretaan ja analysoidaan. Menetelmävideo muokataan sekä viimeistellään tulosten mukaisesti. Sen jälkeen Tohtori Mielikki -menetelmävideo luovutetaan tilaajalle. Tohtori Mielikki -menetelmävideon toteutusvaihe esitellään kuvassa viisi.



Kuva 5. Toteutusvaihe

Viimeisessä vaiheessa eli arviointivaiheessa arvioidaan menetelmää sekä kehittämisprosessia. Arviointi muodostuu kohderyhmän, tilaajatahon ja kehittämistyöntekijöiden palautteista ja arvioista. Arvio peilaa kehittämistehtävän tavoitteeseen ja tarkoitukseen. Kuva 6 havainnollistaa arviointivaihetta.



Kuva 6. Arviointivaihe

Tohtori Mielikki -menetelmävideon arviointi kootaan Jensenin (2020, 9) kulttuurihyvinvoinnin arvioinnin perusteiden osa-alueita hyödyntäen. Näitä osa-alueita ovat menetelmä, osallistujat, budjetti, työntekijät sekä yhteistyö.

2.2.2 Osallistava draama

Tohtori Mielikki -menetelmävideo muodostuu videosta ja draamaharjoituksista. Asiakasymmärryksen ja myös osittaisen käyttäjäkokemuksen saavuttamiseksi, on kehittämisprosessin ymmärrysvaiheessa perusteltua käyttää osallistavaa draamaa. Osallistavaa draamaa käytetään myös luovana tutkimusmenetelmänä. Luova tutkimusmenetelmä tarkoittaa niin taideperustaisia tutkimusmenetelmiä kuin teknologiaa eri tavoin hyödyntäviä menetelmiä, laadullista ja määrällistä otetta yhdistelevää mixed method -tutkimusta sekä muutossuuntautunutta aktivistitutkimusta. Luovat tutkimusmenetelmät edellyttävät tutkimukseen osallistujilta luovaa heittäytymistä. (Ryynänen & Rannikko 2021, 17.) Osallistavaa ja osallistuvaa tutkimusta voidaan pitää yleiskäsitteenä tutkimukselle, jossa tutkimukseen osallistuja osallistuu enemmän kuin pelkän haastateltavan roolissa (Ryynänen & Rannikko 2021, 19)

Ryynänen ja Rannikko (2021, 17) perustelevat luovien menetelmien käyttämistä tutkimusmenetelminä sillä, että yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa ja taiteen tekemisen prosessissa on yhtäläisyyksiä. Molemmat pyrkivät tiedon tuottamiseen avarakatseisesti. Yhteiskuntatieteellinen tutkimus ja luovat menetelmät voivat kytkeä toisiinsa näkökulmia ja lähestymistapoja. Lisäksi ne voivat kyseenalaistaa ajattelumalleja ja toimintatapoja.

Prosessidraama on yksi osallistavan teatterin muoto, johon ei kuulu esittäminen yleisölle. Siinä on kysymys koko ryhmän yhdessä luomasta prosessista, joka perustuu improvisaatioon. Draaman roolihahmojen suhtautumistapa asioihin on tärkeämpi kuin roolihahmo. Prosessidraamassa ei opetella ja esitetä valmiiksi kirjoitettua näytelmää, vaan osallistujat kirjoittavat oman draamansa. Tarinan juoni ja jännitteet kehittyvät työskentelyn aikana osallistujien toiminnan ja reagoinnin sekä vuorovaikutuksen kautta. (Bowell & Heap 2005, 16.)

Bowell ja Heap (2005, 13) painottavat sitä, että draama on sosiaalinen ja vuorovaikutteinen taidemuoto, joka synnyttää kokemuksia ja joka tekee mahdolliseksi kognitiivisen, emotionaalisen, sosiaalisen ja luovan ajattelukyvyyn sekä taitojen kehittymisen. Tästä syystä Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessin ymmärrysvaiheeseen tuntui luonnolliselta valita prosessidraama. Prosessidraaman vahvuus on siinä, että osallistujalla säilyy koko ajan omistajuus omaan toimintaan, ajatteluun ja oppimiseen. Prosessidraamassa voidaan käsitellä asioita kontekstisidonnaisesti ja draama esittää sen vertauskuvallisessa muodossa. (Bowell & Heap 2005, 17.)

2.3 Kehittämistehtävän aikataulu

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessi aloitettiin ideoinnilla ja aiheen tarkentumisella maaliskuussa 2021. Ymmärrysvaihe sijoittui huhtikuusta toukokuuhun 2021 väliselle ajalle. Suunnitelma kehittämistyöstä valmistui toukokuussa 2021. Kevään ja syksyn 2021 aikana tilaajatahon edustajia tavattiin muutaman kerran, ja tässä yhteydessä toteutettiin tilaajan tarvekartoitus. Yhteistyökyselyt kouluihin lähetettiin sähköpostilla toukokuussa 2021 sekä elokuussa 2021. Opettajien ja oppilaiden kanssa sovittiin yhteistyöstä syyskuussa 2021. Lokakuussa 2021, ennen vierailua kouluissa, prosessidraama suunniteltiin ja harjoiteltiin. Prosessidraamatuokiot sovittiin pidettäväksi kouluissa marraskuussa 2021. Alkuperäisen suunnitelman mukainen aikataulu kouluvierailuista muuttui kuitenkin helmikuulle 2022 Covid-19-pandemian vuoksi.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessin muotoiluvaihe toteutui helmikuusta huhtikuuhun 2022 välisellä ajalla. Muotoiluvaihe alkoi helmikuussa 2022 ymmärrysvaiheessa saadun aineistoin analysoimisella sekä käsikirjoitusrunon rakentamisella. Käsikirjoitusrunon jälkeen kirjoitettiin käsikirjoitus sekä kuvaussuunnitelma sekä sovittiin kuvauksen paikka ja aika näyttelijöiden kanssa. Kuvaukset ja editointi toteutettiin maaliskuu- ja huhtikuussa 2022. Kokeiluvaihe toteutui toukokuussa 2022, kun Beta-versio Tohtori Mielikki -menetelmävideoista lähetettiin yhteistyöhön lupautuneille opettajille ja oppilaille testaukseen. Toteutusvaiheessa kesäkuusta elokuuhun 2021 Tohtori Mielikki -menetelmävideota muokattiin ja kuvattiin uudelleen testikäyttäjien palautteen

perusteella. Syyskuussa 2022 Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessissa saavutettiin arviointivaihe.

2.4 Kehittämistehtävän toimintaympäristö ja sidosryhmä

Kehittämistyön keskiössä on alakouluikäiset lapset. Koulu on luonnollinen ympäristö kohdata joukko lapsia, ja toisaalta kouluun myös liittyy lain ja opetussuunnitelman mukaisia velvoitteita tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettamisen näkökulmasta. Opettaja on merkittävä aikuinen lasten elämässä. Palvelumuotoiluprosessiin kuuluu käyttäjien mukaan ottaminen, joten kehittämistehtävä on tehty yhteistyössä kolmen eri kouvolaalaisen koulun neljän eri luokan oppilaiden sekä heidän opettajiensa kanssa. Oppilaat olivat 2.-, 4.- ja 6.-luokkalaisia. Kuvassa 7 havainnollistetaan kehittämistehtävän sidosryhmä.



Kuva 7. Sidosryhmä

Kehittämistehtävän tilaaja on Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri. Se hallinnoi ja omistaa Tohtori Mielikki -menetelmävideon ja vastaa siten sen markkinoinnista, levityksestä sekä jatkokehittämisestä. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin toimintaa ja arvoja esitellään tarkemmin luvussa 3. Kuten aiemmin on jo mainittu, kehittämistyö toteutetaan

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kulttuurihyvinvoinnin YAMK-opiskelijoiden opinnäytetyönä.

3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TILAAJA MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITON KAAKKOIS-SUOMEN PIIRI

Kehittämistehtävän tilaajana toimii Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri. Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL) on avoin kansalaisjärjestö, joka on toiminut lasten hyväksi jo vuodesta 1920 lähtien. Järjestön tehtävänä on edistää lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia. Tärkeitä arvoja toiminnassa on lapsen näkökulman huomioonottaminen, osallisuus, arjen arvostus, vapaaehtoisten ja ammattilaisten kumppanuus, yhteistyöhakuisuus, avoimuus, tekemisen riemu, ilo, näkyvyys, riippumattomuus sekä hyvä taloudenhoito. Mannerheimin Lastensuojeluliitto muodostuu keskusjärjestöstä, joka jakaantuu kymmeneen piiriin, joiden alla taas toimii 548 paikallisyhdistystä. Mannerheimin Lastensuojeluliiton keskusjärjestö vaikuttaa valtakunnallisesti, piirijärjestöt alueellisesti ja paikallisyhdistykset paikallisesti. (MLL toimintasuunnitelma 2021, 4–5.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri edistää lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan alueella. Keskusjärjestön arvomaailmaan pohjaten piirin toiminnan arvoja ovat lapsen ja lapsuuden arvostus, yhteisvastuu, inhimillisyys sekä yhdenvertaisuus. Toiminnan periaatteina painotetaan avoimuutta, iloa, kumppanuutta, osallisuutta sekä arjen arvostusta. (MLL kolmivuotisstrategia 2021, 3.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirissä on 30 aktiivista paikallisyhdistystä, joista 14 Etelä-Karjalassa ja 16 Kymenlaaksossa (MLL toimintasuunnitelma 2021, 5). Piirin toimipisteet sijaitsevat Kouvolassa ja Lappeenrannassa. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin toiminta rahoitetaan jäsenmaksutuotoilla, STEA-avustuksilla, Sivis-opintokeskusten tuella, kunta-avustuksilla sekä muiden toimintaa tukevien tahojen esimerkiksi säätiöiden tuella. (MLL toimintasuunnitelma 2021, 21–22.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton keskusjärjestö ohjaa piirien toimintaa Suunta 2024 -strategian avulla. Suunta 2024 -strategian tahtotilana on, että

Suomi on lapsiystävällinen yhteiskunta, jossa lapsen etu asetetaan etusijalle ja jossa lapset, nuoret ja lapsiperheet voivat hyvin (MLL toimintasuunnitelma 2021). Sekä Suunta 2024 että Kaakkois-Suomen piirin kolmivuotisstrategia korostavat sitä, että lasten ja perheiden toimintaympäristöjen muutokset ovat aiempaa nopeampia ja vaikeammin ennakoitavia. Koronavuodet ovat jättäneet oman jälkensä. Digitalisaatio, ilmastonmuutos, maahanmuutto, syntyvyyden laskeminen ja väestön ikääntyminen sekä yleinen epävarmuus lisäävät tarvetta yhteiskunnalliselle työlle. (MLL kolmivuotisstrategia 2021, 4.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirillä on monipuolista lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistävää toimintaa ja työtä. Työtä tehdään piirin omana toimintana, mutta myös hanketyönä. Kehittämistehtävä sijoittuu nuorisotoiminnan osa-alueelle. Nuorisotoiminta on yksi Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin toiminnan osa-alueista. Se edistää lasten ja nuorten psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia yhteistyössä yhdistysten ja koulujen kanssa. Toimintamuotoja ovat lasten ja nuorten vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki, opettajien kouluttaminen ja materiaalien tuottaminen sekä kodin ja koulun yhteistyön tukeminen. Tärkeimpiä päämääriä ovat lasten ja nuorten osallisuuden lisääminen sekä koulukiusaamisen ja yksinäisyyden ehkäisy. (MLL toimintasuunnitelma 2021, 14.)

Lasten ja nuorten osallisuutta, kiusaamisenvastaista työtä sekä vanhemmille annettavaa kasvatustukea pyritään vahvistamaan myös erilaisilla koulutuksilla. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiriltä on mahdollista tilata koulutuksia niin oppilaille, opettajille kuin vanhemmillekin. Koulutusta antaa Mannerheimin lastensuojeluliiton kouluttamat kouluttajat ja koulutusmateriaali on Mannerheimin Lastensuojeluliiton tuottamaa. (MLL toimintasuunnitelma 2021, 16.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri tarjoaa monipuolista, varhaista sekä ennaltaehkäisevää tukea lapsiperheille. Tukea tarjotaan esimerkiksi lastenhoitotoiminnan, tukihenkilötoiminnan sekä parisuhde- ja eroauttamistyön muodossa. (MLL toimintasuunnitelma 2021, 12–13.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri toimii myös vahvana alueellisena lapsi-, nuoriso- ja perhepoliittisena vaikuttajana ja lasten oikeuksien edistäjänä. Toiminta pohjautuu YK:n lasten oikeuksien sopimukseen. Vaikuttamisen ja kumppanuusyhteistyön keskeisiä alueita ovat lapsivaikutusten arvioinnin edistäminen, palveluiden kehittäminen, lasten ja nuorten osallisuuden edistäminen sekä eriarvoisuuden torjuminen. Toiminnassaan piiri haluaa korostaa sitä, että lasten, nuorten ja lapsiperheiden näkemykset, tarpeet ja toiveet kuullaan ja huomioidaan. Vaikuttamistyön tukena käytetään tilastoidin-kaattoritietoa, tutkimustietoa sekä kokemustietoa. (MLL toimintasuunnitelma 2021, 5–6.)

4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN VIITEKEHYS

Kehittämistehtävän tavoitteena on kehittää menetelmävideo, joka vahvistaa alakouluikäisten lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Kehittämistehtävän viitekehys muodostuu tunne- ja vuorovaikutustaitojen määrittelemisestä ja kehitymisestä sekä siitä, millaisia merkityksiä tunne- ja vuorovaikutustaidoilla on lasten sosiaalisissa konteksteissa. Lisäksi viitekehyksessä tarkastellaan lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamista kouluympäristössä media- ja draamakasvatuksen avulla.

4.1 Tunne- ja vuorovaikutustaitojen määritelmä

Tunnetaitojen määrittelemisen on monisyistä ja vaikeaa. Tunteet ovat subjektiivisia kokemuksia, joihin moni asia vaikuttaa. Määritelmää voidaan kuitenkin lähestyä tutkimalla, millaisia tunteita on ja millaisia reaktioita ne aiheuttavat. Cacciatore ja Korteniemi-Poikela (2020, 19) kuvaavat tunteita aaltoina. Aallot ovat koko ajan muuttuvia ja liikkuvia. Ne nousevat, pysyvät hetken huipussaan ja sitten taas laskevat.

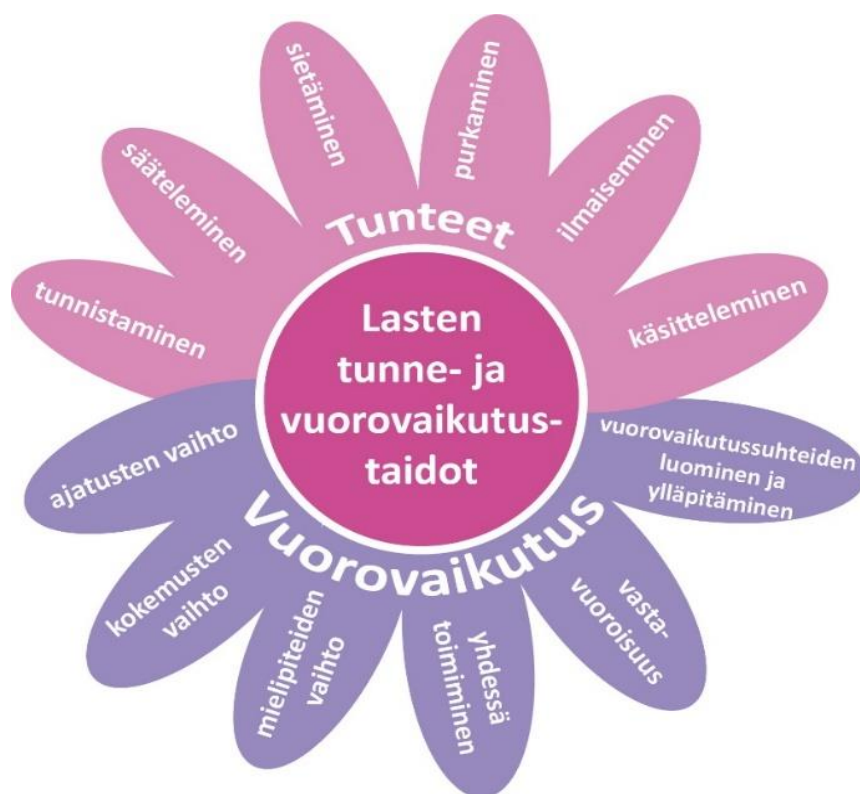
Tunteita ja tunnesävyjä on useita. Karkeasti jako voidaan tehdä primääritunteisiin sekä itsetiedostettaviin tunteisiin. Primääritunteet ovat tunteita, jotka syntyvät ilman, että asiaa tiedostaa. Näitä tunteita ovat esimerkiksi ilo, viha ja pelko. Tiedostettavia tunteita taas ovat esimerkiksi häpeä, syyllisyys ja ylpeys. (Santrock ym. 2021, 302.)

Tunteet voidaan ryhmitellä myös niiden luonteen mukaan positiivisiksi tai negatiivisiksi tunteiksi. Sekä positiivisilla että negatiivisilla tunteilla on tehtäviä. Positiiviset tunteet ohjaavat tekemään valintoja sekä auttavat kiinnittymään ihmisiin ja asioihin. Negatiivisista tunteista esimerkiksi pelko varoittaa vaarasta ja käynnistää taistele tai pakene -reaktion. Tunteet ylläpitävät toimintakykyämme. Ne tekevät elämästämme mielenkiintoisen ja merkityksellisen. (Kokkonen 2010, 11.)

Monet määritelmät kuvaavat tunnetaitoja vuorovaikutuksen näkökulmasta. Nurmi ym. (2015, 115) kuvaavat tunteiden olevan tärkeä osa ihmisyyttä. Ne rikastuttavat elämää ja auttavat analysoimaan ympäristöä ja vuorovaikutustilanteita. Ihmiset tarkkailevat toistensa tunteita ja reagoivat niihin, mikä taas luo mahdollisuuksia ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Tunteiden avulla ihmisten välille syntyy yhteisöllisyyttä.

Keltikangas-Järvinen (2004, 73–74) tarkastelee tunteita temperamentin näkökulmasta. Hän puhuu emootiosta, jonka hän määrittelee kolmeen tekijään eli tunteiden kokemiseen tai tuntemiseen, tunteiden ilmaisemiseen sekä tunteiden heräämiseen. Temperamentti vaikuttaa siihen, miten nopeasti tunne herää ja millaisena se koetaan ja ilmaistaan. Nämä osa-alueet vaikuttavat myös siihen, miten nopeasti tunne laskee tai loppuu. Revon (2015, 19) mukaan tunteisiin liittyvä sisäinen kokemus, tunteiden ilmaisutapa ja voimakkuus sekä tunteiden aiheuttama käyttäytyminen syntyvät tunteiden säätelyn seurauksena. Tunteiden säätelyllä on merkittävä rooli sosiaalisissa suhteissa ja vuorovaikutuksessa.

Jääskinen ja Pelliccion (2017, 18) kiteyttävät asian siten, että ihminen, jolla on kehittyneet tunnetaidot, kykenee tunnistamaan, säätelämään, sietämään, purkamaan, käsittelemään sekä ilmaisemaan erilaisia tunteita. Tämän kehittämistehtävän viitekehyksessä tunnetaidot muodostuvat näistä edellä mainituista asioista. Asiaa on vielä havainnollistettu viitekehystenä kuvassa 8.



Kuva 8. Viitekehys

Kuvassa 8 tunnetaitojen rinnalla kulkevat myös vuorovaikutustaidot, koska tunteet ja vuorovaikutus ovat yhteydessä toisiinsa. Laaksonen (2010, 9) kirjoittaa, että vuorovaikutustaitoa tarvitaan vuorovaikutussuhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen. Hänen mukaansa vuorovaikutustaitoina voidaan pitää kykyä mukautua sosiaalisten tilanteiden mukaan sekä kykyä arvioida toisten käyttäytymistä. Vuorovaikutustaitoihin vaikuttavat lapsen persoonallisuus, temperamentti, status suhteessa vastapuoleen sekä vuorovaikutuksen ilmapiiri ja sävy. Vuorovaikutustaitoihin kuuluu halu ja kyky vaihtaa ajatuksia, kokemuksia, mielipiteitä ja tekoja sekä halu toimia yhdessä. Vuorovaikutus tarvitsee vastavuoroisuutta, jossa kaikki osapuolet panostavat yhteiseen tekemiseen tai keskusteluun. (Mieli ry 2021.)

4.2 Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen

Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen alkaa jo sikiöaikana aivojen kehitymisellä. Aivot ovat osa keskushermostoa, joka vastaa tunnetiedon käsittelystä, jota ääreishermoston aistikanavia pitkin aivoihin kulkeutuu (Paavilainen 2016, 45). Suurin osa ihmisen hermostosta kehittyy jo sikiöaikana pääosin pe-

rimän ohjaamana. Syntymän jälkeen hermoston rakenne jatkaa kehittymistään, mutta perimän lisäksi kehittymiseen vaikuttaa myös ympäristö (Paavilainen 2016, 60).

4.2.1 Aivojen ja hermoston kehittymisen yhteys tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittymiseen

Kehittämistehtävän kannalta ei ole oleellista ymmärtää aivojen ja hermoston rakennetta ja toimintaa yksityiskohtaisesti. On kuitenkin tärkeää ymmärtää, että sillä on vaikutusta, miten aivojen ja hermoston kehitys pääpiirteittäin etenee ja missä vaiheessa lapsen on fysiologisesti ja kognitiivisesti mahdollista tunnistaa, säädellä, ilmaista, purkaa tai käsitellä tunteita.

Ensimmäisten elinvuosien aikana aivojen kehitys on erittäin voimakasta. Sen jälkeen kasvu tasaantuu, mutta jatkuu kuitenkin aina aikuisikään asti. Kehityspsykologisella tutkimuksella on voitu osoittaa, että lasten hermoston kehityksessä on erilaisia vaiheita. Esimerkiksi 6–8 vuoden ikään ajoittuu voimakas aivojen kasvu erityisesti tunnetietoa käsitteleville aivojen alueille. (Sinkkonen 2018, 77.)

Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittymisen näkökulmasta aivojen tärkeimpiä osia ovat manteliumake, hypotalamus ja hippokampus. Manteliumake muodostuu useasta tumakkeesta, joiden kautta tapahtuu emotionaalisesti ja sosiaalisesti merkittävien ärsykkeiden arviointi, sosiaalinen kognitio sekä pelko (Mäntymaa ym. 2017, 27). Hypotalamus taas säätelee elimistön tasapainoa ja lähettää manteliumakkeelle tietoa elimistön tarpeista. Hippokampus ja sitä ympäröivä ohimolohkon kuorikerroksen muodostama muistijärjestelmä tiedottavat manteliumaketta menneistä tapahtumista. Yhteenvetona siis voidaan todeta, että manteliumake on keskeinen aivoalue tunteiden säätelyssä ja se aktivoituu heti, kun saapuneella aistimuksella on tunneperäinen viritys. Hypotalamuksen tehtävänä on taas välittää ja vastaanottaa viestejä tuntemuksista, ja hippokampus taas vastaa muistista ja tunnemuistoista. (Kokkonen 2010, 74–75.)

Aivojen rakenteen ja toiminnan yhteys tunteisiin ei ole vielä kaikilta osilta kuitenkaan selvä. Kokkonen (2010, 74) tuo esiin, että esimerkiksi pikkuaivojen

roolia tunteiden säätelyyn ei tiedetä. Mäntymaa ym. (2017, 27) tuovat esiin, että eräiden tutkimusten mukaan oikeaa aivopuoliskoa tarvitaan tunnekokemusten prosessointiin sekä tunteita ilmaisevien eleiden ja ilmeiden tunnistamiseen. Tunteiden säätelyyn vaikuttaa myös oikean ja vasemman aivopuoliskon etuosien keskinäinen tasapaino sekä välittäjäaineet ja hormoni toiminta. Esimerkiksi kortisoli on lisämunuaisen kuorikerroksen erittämä stressihormoni, joka auttaa ihmistä selviämään stressaavissa ja ahdistavissa tilanteissa. Tunteiden säätelyn kannalta tärkeitä ovat myös dopamiini, noradrenaliini sekä serotoniini. Dopamiini auttaa ihmistä toimimaan keskittyneesti ja järjestelmällisesti tarkkuutta vaativissa tehtävissä. Serotoniini on mielialahormoni. Sen alhaisen tason on yhdistetty liittyvän mielialan laskuun ja masennukseen mutta myös impulsiivisuuteen ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Noradrenaliini säätelee yhdessä serotoniinin kanssa kipua ja vireystilaa. (Kokkonen 2010, 75.)

4.2.2 Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen kiintymyssuhteessa ja vuorovaikutuksessa

Vaikka tunteiden säätelykyky on yhteydessä aivorakenteisiin sekä aivotoimintaan, varsinainen tunteiden säätelytaito kehittyy pääasiassa lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa (Kokkonen 2010, 79). Tällä Kokkonen tarkoittaa sitä, että aivot ja hermosto luovat tunteiden syntymiselle ja reagoinnille pohjan, mutta varsinaisesta tunteiden tunnistamisesta tai säätelytaidosta ei ole vielä kyse. Vastasyntynyt ei pysty tiedostamaan tunteita tai säätelemään tunnereaktioita. Pienen vauvan ilmaisussa itkun eri sävyt, ilmeet tai tunteikkaat ääntelyt ovat kehittyneet sikiöaikana tiedostamattomiksi reflekseiksi. (Huttu & Heikkinen 2017, 36.) Tunteiden aiheuttamat silmän ja pään liikkeet, asennot, äännähdykset ja puheääni syntyvät fysiologisina reaktioina (Nurmi ym. 2015, 115). Vasta vuorovaikutussuhteen myötä vauva oppii yhdistämään merkityksiä ilmaisuun ja tunteisiin.

Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehitymisestä puhuttaessa nousee esiin John Bowlbyn (1907–1990) kiintymyssuhdeteoria. Bowlbyn (1982, 372) teoria pyrkii selittämään ihmisten kiintymyssuhdekäyttäytymistä eli sitä, miten ihmiset kiintyvät toisiinsa ja miten he muodostavat ja ylläpitävät pitkäaikaisia suhteita. Bowlby korostaa kiintymyssuhdeteoriassaan varhaisten ihmissuhteiden merkitystä myöhemmälle kehitymiselle. Sinkkonen (2018, 38) painottaa myös

Bowlbyn kiintymyssuhdeteoriaan nojaten, että jo vastasyntyneellä lapsella on synnynnäinen tarve kiinnittyä hoivaajansa, koska se on hengissä säilymisen edellytys. Lapsi kiintyy oman turvallisuustarpeensa vuoksi lähimpään saatavilla olevaan aikuiseen. Kiinnittyminen voi tapahtua, vaikka läheisin aikuinen laiminlöisi hoitoa, olisi etäinen tai vihamielinen. Kiintymyssuhde syntyy, kun aikuisen ja lapsen välillä on vuorovaikutustapahtumia, kuten syöttämistä, vaipanvaihtoa tai leikkiä. Vuorovaikutustapahtumien toistuessa vauvalle syntyy muistijälkiä, joiden kautta aivoihin rakentuu tunnemuistoja. (Sinkkonen 2018, 40.)

Tutkimusten mukaan turvallinen kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman välillä ennakoii parempia tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Lapsella, jolla on kokemus turvallisesta kiintymyssuhteesta, on positiivisia odotuksia kaverisuhteista. Hän luottaa siihen, että hän herättää muissa vastakaikua ja hän myös odottaa kaverilta vastavuoroisuutta. Turvallisesti kiinnittynyt kykenee tuntemaan yhteenkuuluvuutta, ja hän osaa nauttia leikistä, asioiden löytämisestä ja keksimisestä. Hän pystyy hallitsemaan kiintymystään ja säätelemään tunteitaan sekä tuntemaan empatiaa. (Sinkkonen 2018, 63.)

4.2.3 Aggressio ja empatian kehittyminen

Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittymiseen liittyvät myös aggressio ja empatiakyky. Usein ajatellaan, että aggressiivisilla lapsilla on huonot tunne- ja vuorovaikutustaidot, vaikka aggressio voi olla myös kehityksellistä. Empatian taas usein ajatellaan liittyvän hyvin kehittyneisiin tunne- ja vuorovaikutustaitoihin.

Lapsille on tyypillistä, että on kehitysvaiheita, joissa lapset ovat kiukkuisia, uhmakkaita ja aggressiivisia. Aivojen kehitys synnyttää kehityksellistä uhmaa ja aggressiota. Kehitysvaiheet ovat väistämättömiä ja välttämättömiä, ja ne ovat hyödyllisiä ihmisen tunnekehitykselle. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2020, 56.)

Aggressiolla tarkoitetaan fyysistä, kielellistä tai ilmeillä ilmaistua aggressiivisuutta. Se voi olla suoraa tai epäsuoraa. Aggression taustalla on useimmiten

fyysinen epämukavuus tai huomion tarve. Toiseen ihmiseen kohdistuvaa aggressiota voidaan yleensä havaita ensimmäisen kerran noin 1-vuotiaana, jolloin lapselle on alkanut kehittyä jo omaa tahtoa. Vastustelevalta käyttäytyminen ja fyysinen aggressio lisääntyvät toisen ikävuoden aikana. Useimmat lapset oppivat hillitsemään fyysistä aggressiota leikki-iässä. Kielellinen aggressio lisääntyy yleensä 2–4 ikävuoden välillä, koska puheen kehitys etenee silloin nopeasti ja lapset oppivat ilmaisemaan itseään symbolisesti. Esi- ja kouluikään mennessä aggression määrä yleensä selvästi vähenee, mutta sen luonne muuttuu. Leikki-iässä aggressio on välineellistä, tiettyyn tavoitteeseen tähtäävää ja itseä puolustavaa, mutta kouluikäisenä aggressio on yleensä vihamielistä ja johonkin henkilöön kohdistuvaa. (Nurmi ym. 2015, 116.)

Lasten väliset yksilölliset aggressioerot näkyvät jo varhain. Tutkimuksissa on todettu, että ihmisillä, joilla on ollut aggressiivista käytöstä pysyvästi eli lapsuudesta aikuisuuteen, on suurempi riski monenlaisiin vaikeuksiin elämässä (Nurmi ym. 2015, 116). Aggressiivinen käytös tulee tunnistaa, siihen tulee puuttua ja ohjata lasta siitä pois mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Vaikka aggressio vähenee merkittävästi 7–10-vuotiaiden lasten kohdalla, on kehittämistehtävässä huomioitava sen mahdollisuus ja tarvittaessa käsiteltävä sitä. Aggressio johtuu tunteista, joita on mahdollista säädellä. Aggressio voidaan purkaa ilman, että satuttaa itseään tai muita.

Aggression vastavoimana voidaan pitää empatiakykyä. Mäntymaa ym. (2017, 31) määrittelevät empatian kyvyksi jakaa ja ymmärtää toisten tunteita ja tunnetiloja silloinkin, kun itse ei kohdistu vastaavaa tunnetta. Empatiassa ihminen pystyy aistimaan ja hyväksymään toisen ihmisen tunteen ja tunnekokemuksen. Empaattinen ihminen kykenee asettumaan toisen asemaan ilman, että todellisuudessa on itse siinä tilanteessa. Empatiaa voi kokea perustunteiden, kuten kiukun, pelon, surun, kivun ja ilon tai monimutkaisempien tunteiden, kuten syyllisyyden, nolostumisen ja rakastumisen kohdalla. Empatian tarkoituksena on lisätä epäitsekästä käyttäytymistä sekä yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvointia. Empatiakyky estää vahingoittamista toisia. Tutkimuksissa on pystytty osoittamaan, että empatiaa tuntiessa ihmisen aivoissa aktivoituvat ne aivojen alueet, jotka aktivoituvat myös silloin, kun kokemus on oma. (Mäntymaa ym. 2017, 31–32.)

Aikaisemmin tieteellisissä artikkeleissa korostettiin sitä, että lapsi on luontaisesti itsekeskeinen, ja empatiakyky kehittyy vasta kouluikään mennessä. Nykytutkimus on kuitenkin osoittanut, että lapsi oppii tuntemaan empatiaa jo ensimmäisistä vuorovaikutushetkistä alkaen. Jokainen lapsi oppii empatiaa hie- man eri tahdissa ja eri tavalla. (Vilen ym. 2006, 157.) Keltikangas-Järvinen (2012, 62–63) määrittelee, että kehityspsykologisesta näkökulmasta voi olet- taa vasta kolmevuotiaan ymmärtävän, että toisen tunteet ovat eri asia kuin hä- nen omat tunteensa. Vasta neljävuotiaana lapsi voi kunnolla ymmärtää, että samassa tilanteessa olevilla ihmisillä on erilaisia tunteita. Ei kuitenkaan ole ta- vatonta, että pieni vauva alkaa itkemään kuullessaan toisen vauvan itkevän.

Mäntymaan ym. (2017, 31) mukaan lasten yksilölliset erot kokea ja osoittaa empatiaa johtuvat osittain perintötekijöistä ja osittain taas lapsen omista koke- muksista. Lapset tarvitsevat sekä tunteiden että syy- ja seuraussuhteiden sa- noittamista (Vilen ym. 2006, 157). Tutkimusten mukaan turvallisen kiintymys- suhteen muodostaneet lapset kokevat ja osoittavat enemmän empatiaa kuin turvattoman tai jäsentymättömän kiintymyssuhteen muodostaneet. Myös hoi- tajan sensitiivisyys on yhteydessä lapsen hyvään empatiakykyyn. (Mäntymaa ym. 2017, 31.)

Yhteenvetona tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittymiseen liittyen voidaan todeta, että kehittämistehtävässä on otettava huomioon, että 7–10-vuotiailla lapsilla voi olla jo merkittäviä eroja tunne- ja vuorovaikutustaidoissa. Vaikka pääpiirteittäin aivojen ja hermoston kehittyminen tapahtuu kaikilla samalla ta- valla, niin poikkeuksiakin on. Tänä päivänä puhutaan paljon neuropsykiatri- sista ongelmista, joihin voi olennaisesti liittyä tunne- ja vuorovaikutustaitojen haasteet. Ympäristö sekä kiintymys- ja vuorovaikutussuhteet vaikuttavat lap- sen kasvaessa siihen, miten lapsi tunnistaa, tulkitsee ja säätelee omia tuntei- taan. Tapa reagoida toisten tunteisiin ja tunnereaktioihin on jokaisella lapsella yksilöllinen riippuen lapsen kehitysvaiheesta sekä aiemmista kokemuksista. Koulussa eri tunne- ja vuorovaikutustaidoilla olevat lapset kohtaavat ja siitä voi syntyä erinäisiä ilmiöitä.

4.3 7–10-vuotiaiden lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen

Seuraavaksi viitekehyksessä keskitytään kehittämistyön kohderyhmän eli 7–10-vuotiaiden lasten kykyyn tunnistaa ja käsitellä tunteita ja tunneilmaisuja sekä kykyyn hyödyntää taitoja vuorovaikutustilanteissa. Viitekehystä syvennetään selvittämällä, millaisia ilmiöitä ja tunnekokemuksia 7–10-vuotiaiden lasten sosiaalisessa kontekstissa esiintyy.

4.3.1 7–10-vuotiaiden lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittämistarpeet

7–10-vuotiaat lapset ymmärtävät, että on olemassa erilaisia tunteita kuten ilo, suru tai viha (Nurmi ym. 2015, 115). Lapsen älykkyys ja ajattelu kehittyvät erityisen voimakkaasti 6–8-vuotiaana. Lapsi alkaa miettiä ja perustella asioita omalta kannaltaan. Koulun alkamisen myötä lapsi joutuu itsenäistymään ja irtaantumaan vanhemmistaan. Myös kaverisuhteiden merkitys kasvaa. Koulussa monta samanikäistä lasta muodostavat yhteisön, johon jokainen pyrkii mukaan omalla tavallaan. Lapsi hakee paikkaansa ja opettelee, miten saada arvostusta. Ryhmässä muodostuu nopeasti omat sääntönsä ja jäseniään koskevat odotukset, leimat ja tehtävät. Ei ole tavatonta, että lapset vähättelevät toisiaan, jotta itse vaikuttaisivat paremmilta. Lapsilla on voimakas tarve kuulua ryhmään ja saada hyväksyntää, mutta taidot eivät välttämättä riitä vielä huomiomaan toisten tunteita. Kiusaaminen, satuttaminen, häirintä, uhkailu ja syrjintä ovat tavallisia ilmiöitä lasten keskuudessa. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2020, 170–179.)

Koko alakoulun ajan lapsille on merkityksellistä se, että koulussa on kavereita sekä se, että he kuuluvat luokka- ja kouluyhteisöön ja heitä arvostetaan. 9–10-vuotiaana lapsi on jo usein löytänyt omia vahvuuksia ja kiinnostuksen kohteita. Kaveripiiri saattaa olla vakiintunut, ja itsenäistyminen ei enää mietitytä niin paljon kuin ensimmäisillä luokilla. Haasteitakin kuitenkin voi ilmetä. On tyypillistä, että 9–10-vuotiaille lapsille pettymykset ja epäonnistumiset vielä aiheuttavat voimakkaita tunteita. Oma rajallisuus ja taitamattomuus saattaa harmittaa. Joskus epäonnistuminen voi tuntua epäoikeudenmukaiselta ja väärältä, ja silloin lapsi saattaa syyttää muita helpottaakseen omaan oloaan. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2020, 185.)

10 ikävuoden tienoilla on jo mahdollista, että murrosiän käynnistyminen vaikuttaa tunteiden tunnistamiseen ja säätelyyn. Murrosikä aiheuttaa epävarmuuden tunteita niin itseen kuin muihinkin liittyen. Murrosiän käynnistyessä aivoissa tapahtuu muutoksia erityisesti tunneainvojen alueella. Mielialat voivat heitellä, ja kokonaisvaltaisesti lapsi tuntee hämmennystä ja jopa sisäisiä ristiriitoja. Sisäisen hämmennyksen kasvaessa, lapsen itsevarmuus voi heikentyä ja hän herkästi vertaa itseään ikätovereihin. Ajattelu saattaa muuttua mustavalkoiseksi. Lapsi miettii oikeaa ja väärää, hyvää ja pahaa. Aivojen kehittymisen myötä tunteiden tunnistamis- ja säätelykyky kuitenkin parantuvat asteittain. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2020, 199–201.)

4.3.2 Kiusaaminen, yksinäisyys ja erilaisuus

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisessä on otettava huomioon, että kohderyhmän tarpeet tunne- ja vuorovaikutustaitojen osalta liittyvät yksilöllisten tarpeiden lisäksi myös yhteisöllisiin tarpeisiin. Lasten sosiaalisissa konteksteissa esiin tulee erilaisia ilmiöitä ja kokemuksia, jotka liittyvät kehittyviin tunne- ja vuorovaikutustaitoihin.

Tunnetuin negatiivinen ryhmäilmiö alakouluikäisten lasten keskuudessa on kiusaaminen. Dan Olweusin määritelmä kiusaamisesta on edelleenkin tänä päivänä monen kiusaamistutkimuksen perusta. Olweusin (1992, 14) mukaan henkilö on silloin kiusattu, kun hän toistuvia kertoja ja tietyn ajan sisällä joutuu negatiivisten tekojen kohteeksi. Kaikki riidat ja konfliktit eivät ole kiusaamista. Riitely ja eri mieltä oleminen ovat tärkeitä taitoja, joita voi harjoitella (Repo 2015, 35).

Revon (2015, 46–47) mukaan kiusaamisen taustalla on yleensä kiusaajan tarve saada valtaa tai kohottaa omaa statustaan yhteisössä. Kun joku ryhmän lapsista kiusaa toista, se kiinnostaa muuta ryhmää. Ryhmän jäseniä kiinnostaa, miten uhri reagoi kiusaamiseen. Osa ryhmän jäsenistä antaa hyväksyntää kiusaajalle ja saattaa jopa ihannoida kiusaajaa. Suurin osa lapsista kuitenkin tietää ja ymmärtää kiusaamisen olevan väärin. Kiusaamiseen puuttuminen on kuitenkin yhteisössä vaikeaa, koska se on uhka yksilön omalle turvallisuudelle. Jos kiusattua puolustaa, on vaara joutua itse kiusatuksi.

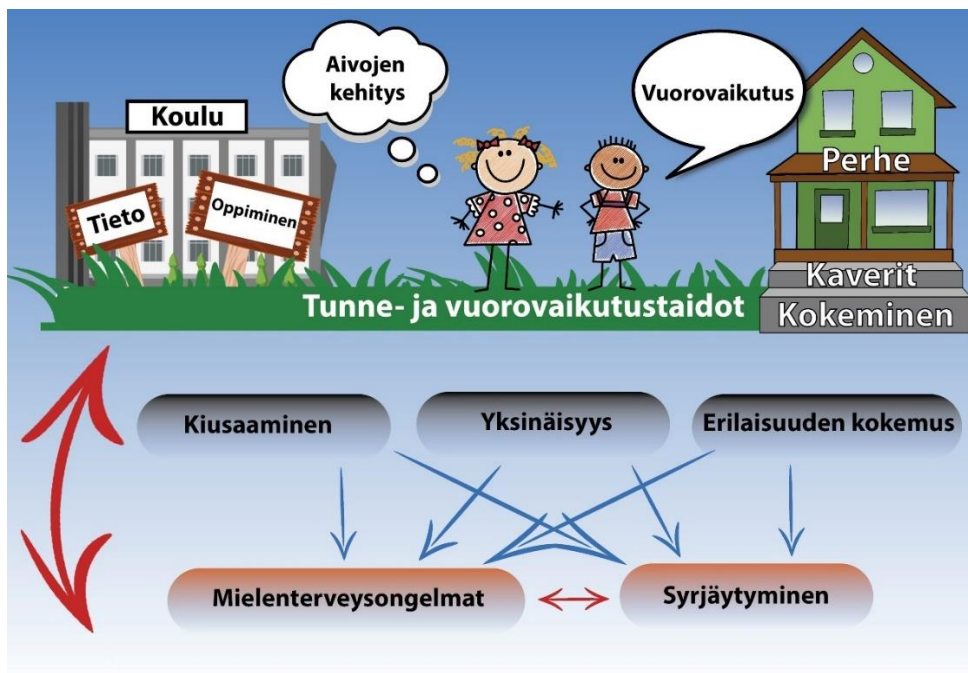
Eriyistä tukea tarvitsevilla lapsilla on suurempi riski joutua kiusatuksi kuin muilla lapsilla. He jäävät herkästi myös muun lapsiryhmän ulkopuolelle. Eriyistä tukea tarvitsevilla lapsilla on myös riski ajautua kiusaajan rooliin tai sekä kiusaajan että uhrin rooliin. Selityksenä voidaan pitää sitä, että näillä lapsilla haasteet kohdistuvat yleensä erityisesti tunne- ja vuorovaikutustaitoihin. Eriyistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla on syytä miettiä yksilölliset tukitoimet. (Repo 2015, 150.)

Lasten väliseen yhteisöllisyyteen liittyvät myös yksinäisyyden ja erilaisuuden tunnekokemukset. Joku voi kokea olonsa yksinäiseksi, vaikka todellisuudessa ympärillä olisi ihmisiä: ystäviä, perhettä ja välittäviä läheisiä. Toisaalta yksinäisyyttä ja omaa rauhaa voidaan pitää tavoitetilana. Yksinäisyyden määritelmästä puhuttaessa on oikeutettua ottaa esiin Weissin vuonna 1973 esittämä määritelmä. Siinä hän erottelee sosiaalisen ja emotionaalisen yksinäisyyden toisistaan. Sosiaalinen yksinäisyys tarkoittaa sosiaalisen kaveriverkoston puuttumista ja emotionaalinen yksinäisyys taas pysyvän kahdenvälisen suhteen puuttumista. (Weiss 1973, 18–19.)

Repo (2015, 148) painottaa myös sitä, että yksinäisyys määrittyy subjektiivisen kokemuksen kautta ja yksinäisyyttä voi olla vaikea arvioida ulkoapäin. Jos lapsella on tyytymättömyyttä sosiaalisiin suhteisiin tai niiden puuttumiseen, voidaan puhua yksinäisyydestä. Vaikka lapsella olisi näennäisesti kavereita, voi lapsi silti kokea yksinäisyyttä. Huonot suhteet vertaisryhmässä lisäävät yksinäisyyden kokemusta. Yksinäisyydellä on moniulotteisia vaikutuksia yhteisöihin, koska yksinäiset lapset ovat vähemmän prososiaalisia ja useammin aggressiivisia ja muita häiritseviä kuin muut.

Yksilön luonteenpiirre ja temperamentti vaikuttavat vuorovaikutukseen vertais-suhteissa. Ujous ja vetäytyvyys voi olla ominaisuus, jossa yksilöllä on halu ja tarve vapaaehtoiseen yksinoloon. Siihen voi kuitenkin liittyä myös arkuutta ja ahdistuneisuutta. Kummassakin tilanteessa vetäytyminen voi aiheuttaa ongelmia vertaissuhteissa. Esimerkiksi lapsi voi joutua muita herkemmin kiusatuksi. (Repo 2015, 144.)

Kuvassa 9 esitellään käsitekartan avulla, miten tunne- ja vuorovaikutustaidot vaikuttavat kiusaamiseen, yksinäisyyteen ja erilaisuuden kokemukseen. Kuvassa tunne- ja vuorovaikutustaidot on kuvattu ruohikkona, jonka päällä lapset seisovat. Ruohikko kasvaa aivojen kehityksen ja vuorovaikutuksen kautta. Lasten ympäristöön kuuluu koti ja koulu, ja näissä ympäristöissä lapsi toimii, oppii ja kokee vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Tunne- ja vuorovaikutustaidot toimivat ikään kuin kilpenä kiusaamista, yksinäisyyttä ja erilaisuuden kokemusta vastaan. Laajemmalla ja syvemmällä ajattelulla tunne- ja vuorovaikutustaitojen kilpi suojaa myös mielenterveysongelmilta sekä syrjäytymiseltä.



Kuva 9. Käsitekartta

Kuva 9 sopii myös Revon (2015, 128) väitteeseen siitä, että negatiivisilta ryhmäilmioilta suojaa turvallinen kasvuympäristö ja ilmapiiri. Se on edellytys sille, että lasten välillä voi olla turvallista yhteistoimintaa. Turvallinen ryhmä on edellytys osallisuuden toteutumiseksi. Kuten Repo (2015, 152) toteaa, vertaisuhteiden monipuolinen tukeminen sekä lasten ystävyysuhteiden ja ylläpitämisen taidot ovat keskeisiä tekijöitä kiusaamisen ennaltaehkäisyssä.

4.4 Koulu tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistajana

Jotta kehittämistehtävä onnistuu, on viitekehyksessä seuraavaksi tarkasteltava, miten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen mahdollistuu kohde-ryhmän toimintaympäristössä eli koulussa. Lahtinen ja Rantanen (2019, 28) kirjoittavat, että tunne- ja vuorovaikutustaidot koostuvat tiedoista ja taidoista. Tietoa on esimerkiksi se, että tietää, miltä itsestä tai muista tuntuu, miten se vaikuttaa toimintaan ja mitä tunteille voi tehdä. Taidot tarkoittavat sitä, että osaa toimia ja ajatella tunteet huomioiden. Tiedot ja taidot ovat opeteltavia asioita.

Lapsen oikeuksien yleissopimuksen 60/1990 28. artiklan mukaan kaikki lapset ovat oikeutettuja käymään koulua ja saamaan opetusta. Tämä koskee myös tunne- ja vuorovaikutustaitojen opetusta. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2016, 19) koulutyön tavoitteeksi asetetaan lasten kasvu ihmisyyteen ja yhteiskunnan jäsenyyteen, tarpeellisen tieto-taitopohjan luominen sekä sivistyksen, tasa-arvoisuuden ja elinikäisen oppimisen edistäminen. Perusopetuksen tehtävänä on tukea oppilaan kasvua ihmisyyteen, jota kuvaa pyrkimys totuuteen, hyvyyteen ja kauneuteen sekä oikeudenmukaisuuteen ja rauhaan.

Ihmisyteen kasvussa jännitteet ja ristiriidat ovat väistämättömiä. Sivistykseen kuuluu taito käsitellä näitä ristiriitoja eettisesti ja myötätuntoisesti sekä rohkeus puolustaa hyvää. Yksilöiden taitoa tehdä ratkaisuja asettumalla toisen asemaan pidetään sivistyksenä. Sivistys ilmenee tavassa suhtautua itseän, muihin ihmisiin, ympäristöön ja tietoon sekä tavassa ja tahdossa toimia. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2016, 19.) Kouluissa ei opeteta tunne- ja vuorovaikutustaitoja omana oppiaineenaan, mutta opetuksen eheyttämällä ja monialaisilla oppimiskokemuksilla, niiden vahvistaminen toteutuu perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaisesti (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2016, 31).

Kuten perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2016, 27) todetaan, koulutyössä hyödynnetään suunnitelmallisesti eri työtapoja ja oppimisympäristöjä. Tieto- ja viestintäteknologiaa käytetään edistämään vuorovaikutusta sekä

työskentelyn moniaistisuutta ja monikanavaisuutta. Oppimista tapahtuu projekteissa, ja pienet asiat muodostavat isomman kokonaisuuden. Toimintaa tapahtuu koulun sisällä mutta myös yhteistyössä koulun ulkopuolisten toimijoiden kanssa.

4.5 Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen media- ja draamakasvatusta hyödyntäen

Kehittämistehtävästä syntyvä Tohtori Mielikki -menetelmävideo perustuu media- ja draamakasvatuksen käyttöön. Vaikka lähtökohtana media- ja draamakasvatuksen käyttämiseen on ollut kehittämistyöntekijöiden aiempi osaaminen, on niiden käyttö tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseksi ja opettamiseksi muutenkin perusteltua.

Mediakasvatus voidaan määritellä kahdella eri tavalla. Osa mediakasvatuksen asiantuntijoista on sitä mieltä, että median avulla opettaminen ei kuulu mediakasvatukseen, vaan mediakasvatus on vain mediasta opettamista ja oppimista. On kuitenkin myös määritelmä, jossa mediakasvatus nähdään opetusmenetelmänä jonkin mediasta irrallisen asian opettamiseen. (Salomaa ym. 2021, 241). Tässä viitekehyksessä on valittu jälkimmäinen tapa tarkastella mediakasvatusta.

Lapset ja nuoret käyttävät mediaa aktiivisesti ja monipuolisesti. Mediasta ja siihen liittyvistä välineistä on tullut keskeinen osa nuorten sosiaalista, kulttuurista ja teknologista ympäristöä (Nyyssölä 2008, 141.) Monet lapset alkavat tuottaa omia videoita heti, kun saavat ensimmäisen matkapuhelimen. Lap- sille suunnattuja videoita ja ohjelmia katsotaan niin televisiosta, sosiaalisesta mediasta kuin suoratoistopalveluista. Digitalisaatio tarjoaa tähän paljon mahdollisuuksia.

Esimerkiksi Houni ym. (2020, 62) tuovat esiin elokuvan mahdollisuuksia. Elo- kuvaa voidaan käyttää tavoitteellisesti hyvinvointia lisäämään, kun siihen liite- tään työskentelyä, jolle on asetettu tavoitteet. Elokuvat itsessään herättävät keskustelua, mutta keskustelu voi tapahtua myös ennalta sovitusta teemasta, johon elokuva johdattelee. Elokuvan vaikutukset perustuvat samaistumiseen, tunteiden heräämiseen ja kokemiseen, reflektointiin sekä yleistämiseen.

Media on aina suhteutettava ikätason ja esitettävän asian mukaan. Merilammen (2014, 160) mukaan oppijan ikäkaudesta ja kypsyysasteesta riippuen mediakielitaidon ulottuvuudet vähitellen laajenevat, syvenevät ja sisäistyvät. Esikouluikäiset katselevat pääsääntöisesti lapsille suunnattuja videoita ja ohjelmia, kun taas esimurrosikäiset 10–12-vuotiaat katsovat jo nuorille ja aikuisille suunnattuja mutta myös populäärikulttuuriin nojaavia ja sen ilmaisua hyödyntäviä videoita.

Draamakasvatus on kasvatusta ja opetusta, jossa hyödynnetään draamaa, teatteria ja ilmaisua. Se on saanut alkunsa 1900-luvun alussa, kun John Deweyn kasvatustieteelliset ajatukset alkoivat näkyä amerikkalaisten ja englantilaisten koulujen teatteriopetuksessa (Rusanen 2005, 25). Suomessa draamakasvatuksesta on käytetty myös nimiä *ilmaisukasvatus* tai *draamapedagogiikka* (Heikkinen 2004, 13). Draamakasvatukseen kuuluu kasvatuksellinen, taiteellinen, henkilökohtainen ja kulttuurinen näkökulma (Rusanen 2005, 25). Heikkisen (2004, 19) mukaan draamakasvatus tarkoittaa draamaa ja teatteria, jota tehdään erilaisissa oppimisympäristöissä.

Draamakasvatus yhdistää taiteen ja kasvatuksen, koulun ja yhteiskunnan sekä yksilön ja yhteisön. Draama on mahdollisuuksien tila, jossa korostuu leikillisuus, draama, teatteri ja kasvatus. Draamassa kyse on jatkumosta, jossa liikutaan tilasta toiseen ja jokainen tila tuo oman erilaisen näkökulman. Draamassa yhdistyy vakava ja leikillisuus, fakta ja fiktio. (Heikkinen 2004, 22.)

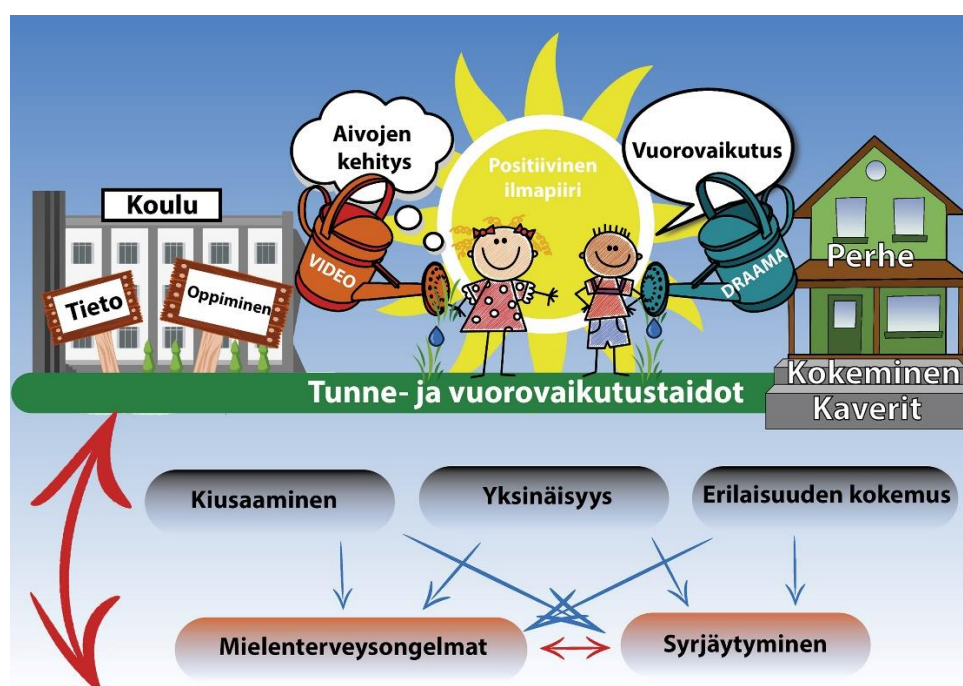
Kuten Heikkinen (2016, 57) kirjoittaa, draamakasvatuksessa painotetaan kokemusta ja kokemista. Oman kokemuksen ja kokemisen kautta ihminen päätyy pohtimaan ja rakentamaan käsitystä itsestään, ympäristöstään ja erilaisista ilmiöistä. Oppiminen ja oppimisen päämäärään pääseminen on jokaiselle henkilökohtainen, vaikka draamakasvatuksessa yhteisöllisyys ja yhdessä tekeminen ovat merkittävässä osassa. Vuorovaikutustilanteessa syntyvä kokemus on kaiken oppimisen lähtökohta (Heikkinen 2016, 61).

Draamakasvatuksessa lähtökohta on myös uuden oppimisessa. Oppimisen lisäksi on mahdollista, että draamalähtöisissä toiminnoissa tapahtuu myös sekä yksilö- että yhteisötasolla osallisuuden vahvistumista, vuorovaikutustaitojen

parantumista sekä sosiaalisen yhteenkuuluvuuden lujittumista. Draamaa, teatteria ja draamakasvatusta voi käyttää eri-ikäisille, eri lähtökohdista tuleville ja eri näkökulmista katsoville ihmisille. Draaman avulla voidaan käsitellä kipeitäkin asioita, esimerkiksi kiusaamista. (Houni ym. 2020, 52–53.)

Kehittämistehtävässä yhdistetään media- ja draamakasvatus. Ne täydentävät toinen toisiaan opetusmenetelminä. Kumpikin menetelmä voisi yksinäänkin vahvistaa tunne- ja vuorovaikutustaitoja, mutta yhdistelemällä tavoitellaan monipuolisempaa ja tähän ajankuvaan sopivaa menetelmää. Videon ja draaman yhdistelmästä syntyy uutta tietoa ja taitoa. Videolla tavoitellaan samaistumista, tunteiden heräämistä ja kokemista, reflektointia sekä yleistämistä. Draaman avulla taas kokeillaan ja koetaan sekä tarkastellaan asioita eri näkökulmista. Draamassa korostuu yhteisöllisyys, johon jokainen osallistuu kuitenkin yksilönä.

Aiemmin tässä viitekehyksessä esitettiin käsitekartan (kuva 9) avulla, miten tunne- ja vuorovaikutustaidot suojaavat esimerkiksi kiusaamiselta. Kuvassa 10 esitellään sama käsitekartta siten, että siinä näkyy median- ja draamakasvatusten vahvistava vaikutus. Kastelukannuista tuleva vesi on ikään kuin lannoitettu media- ja draamakasvatuksen voimalla, jolloin ruoho ja maaperä eli tunne- ja vuorovaikutustaidot vahvistuvat.



Kuva 10. Media- ja draamakasvatus käsitekartassa

Media- ja draamakasvatus vaatii onnistuakseen positiivisen ilmapiirin. Repo (2015, 152) puhuu positiivisen vuorovaikutuksen kehästä, jossa korostuu myönteiset vuorovaikutuskokemukset ja positiivinen palaute itsestä vuorovai- kuttajana. Myönteiset käsitykset ja odotukset muista, suotuisat aiheet muita kohtaan sekä muiden myönteiset havainnot ja reaktiot synnyttävät lasten vä- lillä paljon myönteistä vuorovaikutusta, joka taas edesauttaa tunne- ja vuoro- vaikutustaitojen sekä itsearvostuksen kehitystä.

On hyvä huomioida se, että draama- ja mediakasvatukset eivät ole uusia kek- sintöjä koulujen tunne- ja vuorovaikutuskasvatuksessa. Niiden käyttö on kui- tenkin ollut riippuvainen opettajan mielenkiinnosta ja osaamisesta sekä käytet- tävissä olevista resursseista. Ajan ja kehityksen mennessä eteenpäin on löy- dettävä uusia tapoja hyödyntää sekä mediakasvatusta että draamakasvatusta.

Heikkinen (2016, 95) kirjoittaa digitaalisesta draamakasvatuksesta, joka on draamakasvatuksen tulevaisuutta. Tulevaisuus haastaa draamakasvatusta ke- hittymään niin, että draama voi tapahtua digitaalisesti, esimerkiksi pelillisyyden kautta. Tohtori Mielikki -menetelmävideon voidaan ajatella olevan myös eräänlainen ensiaskel kohti digitaalista draamakasvatusta.

4.6 Aikaisempia tutkimuksia

Kehittämistehtävään liittyen on myös hyvä ottaa huomioon aikaisemmat ai- heeseen liittyvät tutkimukset. Tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettamiseen, ohjaamiseen ja vahvistamiseen liittyvien tutkimusten tulokset ovat yhdenmu- kaisia. Tunne- ja vuorovaikutuskasvatus lisää hyvinvointia ja osallisuutta sekä ehkäisee syrjäytymistä. Hyvät sosioemotionaaliset taidot luovat edellytyksiä kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille ja menestymiselle elämässä. Opettajien ja kasvattajien rooli on merkittävä tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistami- sessa.

Esimerkiksi Köngäs (2018, 5) on tehnyt väitöskirjan lasten tunneälyn näyttäy- tymisestä päiväkodissa. Tulosten mukaan lapset tunnistivat hyvin tunteita sekä niihin liittyvää viestintää itsestään, toisistaan ja aikuisista. Tunnistaminen

johti tiettyihin käytösvalintoihin sekä tietynlaiseen tunteen ilmaisuun. Tunteiden ymmärtäminen tuki omanarvontunnon kehittymistä sekä vaikutti positiivisesti lasten käyttäytymiseen ryhmässä.

Tutkimustuloksen perusteella Köngäs (2018, 205) painottaa, että keskittymällä kohentamaan päiväkodin henkilöstön tunnekasvatuksen osaamista, päiväkodin ilmapiiriä sekä työntekijöiden työhyvinvointia korjaantuisivat tunneälyn kehitykseen liittyvät ongelmat jo huomattavasti. Aikuisten rooli lasten tunnetaitojen vahvistajana on kiistanalainen. Kun lapsi saa kehittyä vertaiskulttuurissa aikuisen tunneälykkäällä tuella, tulevat hyödyt myös pitkällä tähtäimellä näkyväksi.

Kurki (2017, 41) on väitöskirjassaan selvittänyt päiväkotij- ja peruskouluikäisten lasten tunteiden ja käyttäytymisen säätelyä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää erityisesti, miten lasten tunteiden ja käyttäytymisen säätely ilmenee oppimiseen tai sosiaalisiin tilanteisiin liittyvissä sosioemotionaalisissa haasteissa. Tutkimuksessa haluttiin ymmärtää lasten tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn vaikuttavia yksilöllisiä ja vuorovaikutuksellisia tekijöitä.

Kurjen (2017, 66–69) tutkimustulosten mukaan haasteellisissa tilanteissa lapset käyttävät monipuolisesti erilaisia keinoja tunteiden säätelyyn. Päiväkotikäisillä pääasiallinen säätelystrategia oli muiden toimintaan vaikuttaminen, mutta peruskoululaiset, joilla sosioemotionaaliset taidot olivat jo kehittyneemmät, osasivat haasteellisessa tilanteessa säädellä enemmän itseään kuin ympäristöään. Opettajille yleisin tapa toimia haastavissa tilanteissa oli säädellä lasten toimintaa, jolloin taas tunteiden huomiointi oli vähäisempää. Kaiken kaikkiaan tulokset osoittavat, että lasten tunnesäätelykykyyn vaikuttavat heidän omat taitonsa, vuorovaikutus ikätoverin kanssa sekä opettajien aktiivinen puuttuminen. Tutkimus korostaa opettajan tuen merkitystä lasten tunteiden säätelyprosesseissa lasten koulun ja varhaiskasvatuksen arjessa.

Molemmat edellä mainitut tutkimukset korostavat opettajien roolia lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistajina. Tutkimusten mukaan opettajat tarvitsevat kuitenkin enemmän tukea ja materiaalia. Tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettaminen haastaa opettajia monella tapaa.

Joki-Erkkilä ja Jussilainen (2019, 38–54) ovat tutkineet pro gradu -työssään opettajien käsityksiä toimivasta tunnekasvatuksesta ja sen merkityksestä. Tulosten mukaan toimivan tunnekasvatuksen pohjalla on jokaisen opettajan oma ymmärrys tunnetaitojen sisällöistä ja merkityksestä. Tunnekasvatus vaatii resursseja. Opettajilla tulee olla valmiuksia ja koulun tulee tarjota aikaa, materiaalia sekä muuta tukea. Tunnekasvatusta tulee toteuttaa monipuolisesti yhteistyössä kotien tai muiden tahojen kanssa. Opettajien käsitysten mukaan tunnekasvatus vaikuttaa useilla elämän eri osa-alueilla. Tunnekasvatuksen havaittiin parantavan luokan ilmapiiriä, oppilaiden oppimista ja heidän taitojaan toimia yhdessä muiden kanssa.

Mediaa tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettamisen välineenä on tutkinut Vapaala-Riikonen (2022). Vapaala-Riikonen (2022, 5) selvitti, kuinka tieto- ja viestintäteknologiataitoja sekä tunne- ja vuorovaikutustaitoja opetetaan perusopetuksen alaluokilla Satakunnassa ja miten näiden toisistaan hyvin erilaisten taitojen opetusta on yhdistetty. Tutkimuksen aineisto muodostui strukturoiduista haastatteluista sekä kirjallisuudesta.

Vapaala-Riikonen (2022, 44) sai tutkimuksessa selville, että sekä tieto- ja viestintäteknologiataitojen että tunne- ja vuorovaikutustaitojen opetusta tapahtuu yhdessä monialaisena oppimiskokemuksena. Opettajat käyttävät mielellään varsinkin 1–3-luokkalaisten oppilaiden kanssa tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettamiseen mediaa, esimerkiksi videoita. Video on helppo- ja nopeakäyttöinen, ja se kiinnostaa ikäryhmän lapsia. Isompien oppilaiden, 4–6-luokkalaisten kanssa tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettamiseen opettajat ovat käyttäneet myös sosiaalista mediaa, joka on ikäryhmälle luontainen toimintaympäristö. Sosiaalisen median käyttö on perusteltua myös siitä syystä, että myös kiusaaminen on digitalisoitunut. Vapaala-Riikolan (2022) tutkimus antaa vahvistusta sille, että Tohtori Mielikki -menetelmävideon kaltaisille materiaaleille on tarvetta ja käyttöä.

Alemman korkeakoulun opinnäytetöissä, joissa käsitellään tunne- ja vuorovaikutustaitoja, on usein valittu draama menetelmäksi. Se kertoo siitä, että sen mahdollisuudet erityisesti lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistavana menetelmänä tunnetaan. Draamaan pohjautuvista menetelmistä ei kuitenkaan löytynyt lähivuosiin sijoittuvia väitös- tai pro gradu -tasoisia tutkimuksia.

Uusimpia draamakasvatuksen näkökulmasta tehtyjä tutkimuksia on Viirretin 2020 valmistunut väitöskirja. Siinä hän tarkasteli kolmen draamaopettajan taiteellis-pedagogista dialogista toimintaa. Tutkimuskysymyksenä oli se, miten draamaopettaja rakentaa prosessidraamassa taiteellis-pedagogisen dialogin osallistujien kanssa. Tulosten mukaan draamaopettajan taiteellis-pedagoginen asiantuntijuus dialogissa sisältää aistimista, havaitsemista, ajattelua ja toimintaa. Se sisältää myös kunnioituksen, läsnäolon ja luottamuksen. Toisin sanoen draamaopettaja haastaa myös omat tunne- ja vuorovaikutustaidot mahdollistaakseen dialogin.

5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUMINEN

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittäminen toteutettiin palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntäen. Kehittäminen käynnistyi ymmärrysvaiheella, jonka jälkeen siirryttiin muotoiluvaiheeseen, josta taas edettiin kokeiluvaiheen kautta toteutukseen ja arviointiin. Seuraavissa kappaleissa esitellään Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessin toteutuminen.

5.1 Ymmärrys

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessi käynnistyi ymmärrysvaiheella. Ymmärrysvaihe alkoi opinnäytetyön suunnittelulla. Kehittämissuunnitelman jälkeen toteutettiin tilaajan tarvekartoitus, jonka jälkeen asiakasymmärrystä ja käyttäjäkokemusta kerättiin Tohtori Mielikki -prosessidraamalla. Syvälyliseen ymmärrykseen päästiin samankaltaisuuskaavion ja asiakasprofiilien avulla.

5.1.1 Kehittämistehtävän suunnittelu

Tohtori Mielikki -menetelmävideon ymmärrysvaihe käynnistyi opinnäytetyön suunnittelulla. Idea menetelmävideolle oli syntynyt jo ennen opinnäytetyön aloitusta, mutta opinnäytetyön aiheeksi se muovautui vasta yhteistyön ja yhteisen pohdinnan kautta. Ideaa ja aihetta pohdittiin aluksi monesta eri näkökulmasta. Teemoiksi oli tarjolla useita eri aiheita, kuten esimerkiksi erilaisuuden hyväksyminen, kiusaaminen sekä lasten mielenterveysongelmat.

Pohdintojen ja keskustelujen kautta lopputulos oli se, että kehittämistehtävän viitekehys pidetään aluksi laajana ja sitä tarkennetaan kehittämissuunnitelman aikana kohderyhmän tarpeiden mukaisesti. Tuulaniemi (2013, 66) kirjoittaa, että palvelu- ja tuotemuotoilun suurin ero on siinä, että tuotemuotoilussa suunnittelukohteena on tavarat ja tuottavuus, kun taas palvelumuotoilussa keskiössä on ihminen tarpeineen. Tohtori Mielikki -menetelmävideota olisi voitu ajatella myös tuotteena, mutta alusta alkaen oli selvää, että se on palvelu, jonka avulla vahvistetaan lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Lapset ja heidän tarpeensa ovat keskiössä. Tämä määritteli jo suunnitteluvaiheessa kehittämistehtävää ja sen toteuttamista, mutta myös viitekehystä. Aiheen tiukka rajaus voisi sulkea ulkopuolelleen merkityksellisiä asioita, vaikkakin kehittämistyön hallittavuuden takia rajausta myös tarvitaan.

Viitekehyksellä tarkoitetaan sitä teoriasuuntausta, johon tutkittava tai kehitettävä ilmiö sijoittuu (Hirsjärvi ym. 1997, 140). Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämistyön viitekehykseksi määriteltiin pohdinnan jälkeen tunne- ja vuorovaikutustaidot. Se on käsitteenä laaja, ja se linkittyy moneen yhteiskunnallisesti tärkeään asiaan. Esimerkiksi kiusaamisen ehkäisy ja erilaisuuden hyväksyminen ovat yhteydessä tunne- ja vuorovaikutustaitoihin.

Opinnäytetyön aiheen tarkennuttua kehittämistyölle etsittiin tilaaja. Opinnäytetyön tilaajalta toivottiin sitoutuneisuutta sekä mahdollisuutta Tohtori Mielikki -menetelmävideon ylläpitämiseen ja markkinointiin. Näillä kriteereillä tarjosimme opinnäytetyötä Kymenlaakson alueella paikallisesti lasten hyvinvointiin vaikuttaville toimijoilla kuten Kymsotelle sekä eri yhdistyksille. Näistä toimijoista Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin järjestöpäällikkö Maiju Vesa sekä nuorisotoiminnan koordinaattori Sami Halme innostuivat aiheesta.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon aihe ja toteutustapa korreloi tilaajatahon arvojen ja toiminnan kanssa. Lisäksi Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri on tunnettu ja aktiivinen kaakkoissuomalaisen lasten hyvinvoinnin edistäjä, jolla oli olemassa vakiintuneet kanavat Tohtori Mielikki -menetelmävideon markkinoimiseen ja levittämiseen. Yhteistyöstä sovittiin kirjallisella sopimuksella. Kirjallisessa sopimuksessa sovittiin, että valmis Tohtori Mielikki -menetelmävideo siirtyy valmistuttuaan tekijänoikeuksineen tilaajalle.

Tilaaaja antoi kehittämistyöntekijöille vapaat kädet menetelmävideon tekemiseen. Ainoana toiveena oli, että menetelmävideoissa huomioitaisiin eri ikäryhmät, esimerkiksi 6–8-, 9–10- sekä 11–12-vuotiaat. Menetelmävideon kustannuksista sovittiin, että kustannukset pidetään pienenä. Pieniin, esimerkiksi tarpeistosta syntyviin kuluihin, tilaajataho osallistuisi.

Tilaaajatahon varmistuttua allekirjoitettiin opinnäytetyösopimus sekä suunniteltiin kehittämisprosessi. Kuten aiemmin on jo esiin tuotu, heti alussa kehittämistehtävän keskiöön asetettiin lapset ja heidän tarpeensa. Niinpä kehittämisprosessi suunniteltiin Ahosen (2017, 74) palvelumuotoiluprosessin mukaisesti edeten ymmärryksestä muotoiluun, muotoilusta kokeiluun ja kokeilusta toteutukseen sekä arviointiin. Vilkan (2021, 75) mukaan tutkimussuunnitelma on kirjallinen tutkimusryhmän yhteinen sopimus toteutettavasta tutkimuksesta sekä tutkimuskäytännöistä. Myös Tohtori Mielikki -menetelmävideosta tehtiin kirjallinen kehittämissuunnitelma. Suunnitelma esiteltiin toukokuussa 2021 Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden suunnitelmaseminaarissa.

Kehittämissuunnitelman jälkeen toukokuussa 2021 lähetettiin sähköpostit koululaisille opettajille ja rehtoreille. Yhteydenoton tarkoitus oli löytää kehittämistyöhön opettajia ja oppilaita, jotka olisivat halukkaita osallistumaan Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessiin. Yllättävää kuitenkin oli se, ettei kiinnostusta ja halukkuutta juurikaan ollut. Osa kysytyistä vastasi, että kiinnostusta on, mutta resurssit eivät riitä ylimääräiseen. Osa opettajista myös vastasi, ettei heillä ole kiinnostusta draamapohjaisen menetelmän käyttöön.

Nämä opettajien vastaukset vahvistivat sitä ajatusta, että kehittämistyön ja varsinkin lopullisen menetelmän tulee olla sellainen, että se antaa käyttäjälleen ja kokijalleen paljon ilman suurta resurssien käyttöä. Tässä kohtaa oli myös tärkeä kriittisesti pohtia, oliko kehittämistyölle todellista tarvetta, jos opettajilla eivät resurssit ja kiinnostus riittäneet. Riittääkö jatkossakaan opettajien aika ja motivaatio Tohtori Mielikki -menetelmävideon käyttämiseen? Kieläytyneistä opettajista moni oli kuitenkin sitä mieltä, että aihe oli erittäin ajankohtainen ja tärkeä sekä menetelmävideo tarpeellinen, joten kehittämistyötä jatkettiin.

Selvittelyjen jälkeen Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämiseen lähti yhteistyöhön kolmesta eri kouvolaalaisesta koulusta neljä eri luokkaa ja heidän opettajansa. Oppilaat olivat 2.-, 4.- ja 6.-luokkalaisia. Oppilaille ja heidän huoltajilleen lähetettiin opettajien kautta infokirjeet sekä lupalaput (liite 1), joissa kysyttiin huoltajalta lupaa hänen alaikäisellensä huollettavalleen osallistua kehittämistyöhön sekä lupaa videoida prosessidraama tulosten analysointia varten. Tässä opinnäytetyössä emme tietosuojasyistä määrittele tarkemmin, mistä kouluista tai milta luokilta oppilaat olivat. Sillä tiedolla ei myöskään ole merkitystä Tohtori Mielikki -menetelmävideon sisältöön tai kehittämisprosessiin liittyen.

Kehittämistyössä pyrittiin huomioimaan eettiset näkökulmat alusta alkaen. Vilkan (2021, 41–49) mukaan eettiset näkökulmat pitää huomioida työn joka vaiheessa. Hyvät eettiset käytännöt pitävät sisällään yhteiset pelisäännöt, eettisesti kestävät tiedonhankintamenetelmät sekä tutkimusmenetelmät, rehellisyyden, johdonmukaisuuden, täsmällisen viittaamisen ja lähdeviitteiden käytön, avoimuuden sekä tietosuoja koskevat kysymykset. Tästä syystä heti kehittämistyön alussa kirjoitettiin tietosuojaseloste.

5.1.2 Tilaajan tarvekartoitus

Vaikka kehittämistehtävän keskiössä oli lapset ja heidän tarpeensa, oli tärkeää kuitenkin heti kehittämisprosessin alussa ymmärtää, mitä opinnäytetyön tilaaja, Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri, toivoo ja haluaa Tohtori Mielikki -menetelmävideolta. Tohtori Mielikki -menetelmävideon käytön ja markkinoinnin kannalta on tärkeää, että se vastaa myös tilaajan arvoja ja tarpeita. Tästä syystä toteutettiin tilaajatason tarvekartoitus.

Myös Tuulaniemen (2013, 137) mukaan palvelun kehittäminen lähtee liikkeelle siitä, että arvioidaan palvelun soveltuvuus organisaation strategiaan tavoitteisiin. Tuulaniemen mukaan strategista yhteensopivuutta voi tarkastella esimerkiksi seuraavien kysymysten avulla: toteuttaako palvelu organisaation strategiaa, täydentääkö palvelu organisaatio nykyistä tarjontaa, millaisia riskejä palveluun liittyy sekä sopiiko palvelu organisaation imagoon?

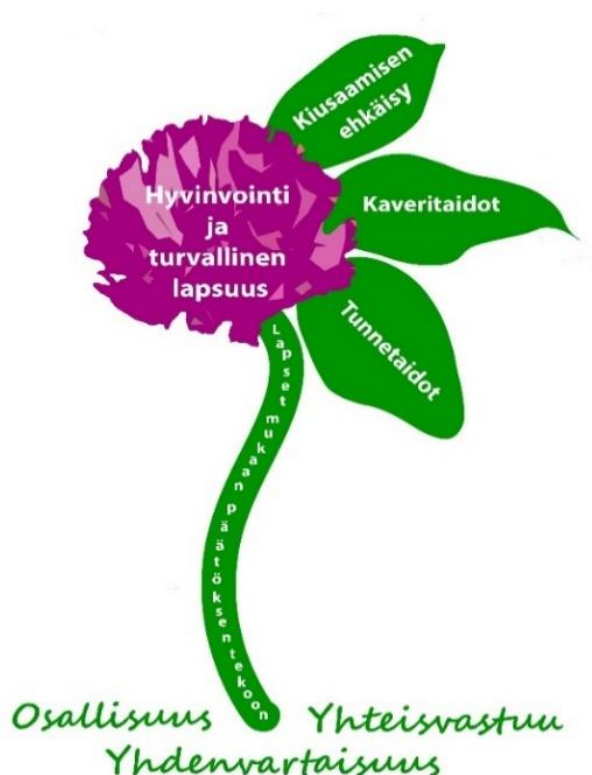
Tilaaajan tarvekartoitus syntyi kolmesta tapaamisesta Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin toimistolla järjestöpäällikkö Maiju Vesan ja nuorisotoiminnan koordinaattori Sami Halmeen kanssa. Tapaamiset toteutettiin keväällä ja syksyllä 2021. Vesa ja Halme kertoivat järjestön toiminnasta. Lisäksi keskusteluja käytiin siitä, minkälainen menetelmävideo tukisi heidän toimintaansa ja millaiselle menetelmävideolle heidän käsitystensä mukaan on tarvetta. Vesa ja Halme esittelivät myös muuta materiaalia, jota heillä oli tuotettu. Tilaaajatahon tarvekartoitusta täydensimme perehtymällä myös Mannerheimin Lastensuojeluliiton hyvinvointikyselyn raporttiin vuosilta 2018–2020, vuosikertomukseen 2020, toimintasuunnitelmaan 2021 sekä kolmivuotisstrategiaan vuosille 2021–2024.

Tarvekartoituksesta nousi esiin muutama merkittävä Tohtori Mielikki -menetelmävideota ohjaava näkökulma. Mannerheimin Lastensuojeluliiton tehtävä on edistää lasten hyvinvointia ja turvallista lapsuutta. Tohtori Mielikki -menetelmävideolla vahvistetaan lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja, jotka taas lisäävät hyvinvointia ja turvallisuutta. Mannerheimin Lastensuojeluliiton arvoina korostuivat erityisesti osallisuus, yhdenvertaisuus sekä yhteisvastuu. Lasten osallisuus näkyy toiminnassa, ja lapset halutaan tehdä näkyviksi. Lapset otetaan mukaan päätöksentekoon ja lasten näkökulmia ja ajatuksia arvostetaan. Yhdenvertaisuuden periaate toteutuu kaikessa Mannerheimin Lastensuojeluliiton toiminnassa. Tohtori Mielikki -menetelmävideo kehitetään lapsia varten. Mannerheimin Lastensuojeluliiton arvojen mukaisesti lapsen osallistuvat menetelmävideon kehittämiseen.

Yksi tärkeä näkökulma Mannerheimin Lastensuojeluliiton toiminnassa on yhteisvastuu. Tohtori Mielikki -menetelmävideolla se näkyy laajana sidosryhmänä. Lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen ei ole pelkästään koulun tai vanhempien vastuulla. Yhteiskunnallisella tasolla on tehtävä konkreettista työtä lasten hyvinvoinnin eteen, ja sitä juuri Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri tekee Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan alueilla.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto pyrkii siihen, että heidän materiaalinsa tunnetaan, niitä hyödynnetään ja ne ovat kaikkien saatavilla. Tohtori Mielikki -menetelmävideon näkökulmasta tämä tarjoaa mahdollisuuden siihen, että mene-

telmä tavoittaa järjestelmällisesti ja laajasti kohderyhmän. Tohtori Mielikki -menetelmävideo kehittämistyönä sopi hyvin Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin toimintaan. Piirissä on tehty jo pitkään kiusaamisen vastaista työtä esimerkiksi tukioppilastoiminnan muodossa. Tilaajan tarvekartoituksen ymmärtämiseksi arvot ja periaatteet on jäsennelty käsitekartan kautta kuvaksi (kuva 11). Tilaajan tarvekartoitus haluttiin kuvata kukkana, jotta sen voisi tarvittaessa liittää myös luvussa 4.5 esitettyyn käsitekarttaan (kuva 10).



Kuva 11. Tilaajan tarvekartoitus

Kuvassa 11 kukka kasvaa arvopohjasta. Osallisuus, yhteisvastuu ja yhdenvartaisuus luovat yhtenäisen arvopohjan sekä tilaajatahon, että kehittämistehtävän välille. Mannerheimin lastensuojeluliitolle on tärkeää ottaa lapset mukaan päätöksentekoon. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessissa lapset otetaan mukaan kehittämään heille tarkoitettua menetelmävideota. Opettamalla lapsille tunnetaitoja ja kaveritaitoja sekä tekemällä kiusaamisen vastaista työtä, lapsi puhkeaa kukkaan. Kukkiakseen kukan pitää olla hyvinvoiva ja turvassa.

5.1.3 Prosessidraamalla asiakasymmärrystä

Jo kehittämistyön suunnitelmaa tehdessä oli selvää, että kehittämistehtävässä asiakasymmärryksen ja käyttäjäkokemuksen saamiseksi toteutetaan prosessidraama yhteistyöhön lähtevien oppilaiden ja opettajien kanssa. Prosessidraaman valintaa kehittämistehtävässä voidaan perustella sillä, että Tohtori Mielikki -menetelmävideo perustui videon lisäksi myös draamaan. Toisena perusteena voidaan pitää sitä, että draamaa ja muita luovia menetelmiä käytetään yleisesti tutkimusmenetelmänä. Rynänen ym. (2021, 183–184) ovat hyödynneet toiminnallistutkimuksellisissa projekteissa osallistavaa teatteria. Sen avulla on mahdollistunut tila yhteiselle keskustelulle, ja samalla se on tuottanut tietoa. Tätä samaa haluttiin tavoitella Tohtori Mielikki -prosessidraamalla. Tohtori Mielikki -prosessidraaman tarkoitus oli auttaa saavuttamaan asiakasymmärrys sekä osittainen käyttäjäkokemus.

Prosessidraaman suunnittelussa hyödynnettiin Bowellin ja Heapin (2005, 20) prosessidraaman suunnittelun periaatteita, jotka esitellään myös kuvassa 12. Suunnittelu lähti liikkeelle prosessidraaman aiheen määrittelystä, jonka jälkeen määriteltiin konteksti, rooli, kehys, merkit ja viimeisenä strategiat.



Kuva 12. Prosessidraaman suunnittelun periaatteet (Bowell & Heap 2005, 20)

Tohtori Mielikki -prosessidraaman teema oli tunne- ja vuorovaikutustaidot viitekehyksen mukaisesti. Konteksti eli paikka, aika ja tilanne johdettiin teemasta. Tohtori Mielikki -prosessidraama tapahtuu Ystävyiden maassa, jossa Tohtori Mielikki asuu. Kontekstin myötä taas määrittivät roolit. Prosessidraamassa Tohtori Mielikin lisäksi rooleina on Mielikin apulainen Annikki, Mielikin kiusaaja Hopla sekä asiantuntijat. Asiantuntijaroolit on tarkoitettu oppilaille suojaamaan sekä erottamaan fiktio todellisuudesta. Rooleihin pääsemisessä auttavat merkit eli rooliasut ja asiantuntijamerkit. Kehyksellä luodaan prosessidraamaan jännite, joka syntyy siitä, että Tohtori Mielikillä oli ongelma.

Viimeiseksi prosessidraaman suunnitelmassa mietittiin strategiat eli harjoitukset ja niiden tarkoitus. Prosessidraamaan valittiin monipuolisia draamaharjoituksia. Tarinan eteenpäin viemiseksi valittiin opettaja roolissa -työtapa, joka tarkoittaa sitä, että prosessidraaman ohjaaja vie draamaa eteenpäin olemalla itse roolissa. Owens ja Barber (2002, 29–30) kuvaavat opettaja roolissa -tekniikkaa siten, että se sallii opettajan haastaa, tukea ja kehittää draamatyökentelyä sekä siihen osallistuvia toiminnan aikana. Tohtori Mielikki -prosessidraamassa hyödynnettiin myös avustaja roolissa työtappaa. Avustaja eli Annikki auttaa tarinan ja draaman eteenpäin kuljettamisessa reagoiden Tohtori Mielikin puheeseen. Muita harjoituksia, joita prosessidraamasuunnitelmaan valittiin, oli roolin luominen, patsasharjoitukset ja kohtausharjoitukset.

Prosessidraamasuunnitelmassa prosessidraaman aloitus koostui esittelystä ja lämmittelystä. Esittelyn ja lämmittelyn tarkoituksena on virittää osallistujat toimintaan. Esittelyn yhteyteen lisättiin myös draamasopimus, jonka tehtävä on luoda turvallinen ilmapiiri. Owens ja Barber (2002, 10) toteavat, että draamasopimukseen riittää se, että draamaohjaaja ja ryhmä sopivat, että he tekevät jotakin yhdessä. Yleensä kuitenkin draamasopimus on jonkun verran syvällisempi, sillä sen avulla pyritään varautumaan mahdollisiin tuleviin konflikteihin sekä siihen, että jokaisen osallistujan turvallisuudentunne säilyy. Tohtori Mielikki -prosessidraaman draamasopimukseen kuuluu draamalle ja muullekin taiteelle ominainen ajatus siitä, ettei ole pakkoa, ei oikeaa tai väärää. Prosessidraamaan osallistuminen on vapaaehtoista.

Esittelyn, lämmittelyn ja draamasopimuksen jälkeen prosessidraamasuunnitelman mukaan esitellään ongelma, joka toteutetaan opettaja roolissa -työmenetelmää hyödyntäen. Onnistuakseen draama tarvitsee roolit, paikan ja jännitteen (Owens & Barber 2002, 22). Tohtori Mielikki -prosessidraamassa Tohtori Mielikki kutsuu asiantuntijat eli oppilaat Ystävyiden maahan ja kertoo ongelmastaan. Tohtori Mielikki -prosessidraaman jännite on konflikti ystävän kanssa. Jännite johdettiin kehittämistehtävän viitekehyksestä. Jännitettä voidaan käsitellä erilaisilla draamaharjoituksilla eri näkökulmista. Harjoitusten kautta etsitään vastauksia ja toimintatapoja. Prosessidraama loppuu suunnitellusti ja ohjatusti roolien poistamiseen ja nykyhetkeen palaamiseen. Tohtori Mielikki -prosessidraamasuunnitelma esitellään kokonaisuudessaan ja yksityiskohtaisemmin liitteessä 2.

Prosessidraamasuunnitelman valmistuttua sitä harjoiteltiin roolien ja tarinan osalta. Sitä oli myös tarkoitus testata verrokki-ikäryhmän kanssa, mutta sovittu harjoittelupäivä peruuntui sairastumisten vuoksi. Harjoittelussa ja testaamisessa piti tiedostaa, että prosessidraama voi edetä eri ryhmien välillä eri tavalla. Vaikka kyseessä on sama prosessidraama, saattavat eri ryhmät tehdä eri harjoituksia, ja lopputulokset ja näkökulmat voivat täten olla hyvinkin erilaisia. Heikkinen (2017, 56) tuo esiin, että draama on leikkiä, kuvittelua ja mielikuvitusta. Siitä syystä prosessidraaman eteneminen ja lopputulos riippuu aina osallistujista ja ryhmän rakentamasta prosessista. Siinä ei ole oikeaa tai väärää tapaa lopettaa, vaan jokainen prosessi on samalla tavalla oikeanlainen.

Tohtori Mielikki -prosessidraama toteutettiin lopulta kahdessa eri luokassa. Lisäksi yhteistyöstä oli sovittu kahden muun opettajan kanssa, mutta näissä luokissa prosessidraamat jouduttiin perumaan pandemian vuoksi. Ennen prosessidraamaa oppilaita valmisteltiin Tohtori Mielikin sekä Annikki apulaisen vierailuun tervehdysvideolla. Opettajat huolehtivat tiedotuksen ja lupalaput huoltajille (liite 1).

Ensimmäinen Tohtori Mielikki -prosessidraama toteutettiin 6.-luokkalaisten oppilaiden kanssa, joita prosessidraamaan osallistui yhteensä 17. Luokanopettaja ei osallistunut, mutta hän oli saatavilla koko ajan. Prosessidraama eteni suunnitelman mukaisesti, ja se taltioitiin videolle myöhempää analyysia var-

ten. Toinen Tohtori Mielikki -prosessidraama toteutettiin toisluokkalaisten oppilaiden kanssa. Oppilaita oli paikalla 18. Paikalla oli myös opettaja sekä koulunkäynnin ohjaaja, jotka eivät aktiivisesti osallistuneet prosessidraamaan, mutta he auttoivat oppilaita tarpeen vaatiessa. Myös tämä prosessidraama tallioitiin videolle.

Molemmissa prosessidraamoissa lähtökohta ja tarina prosessidraamaan oli sama, mutta harjoituksia ja niiden toteutusta muokattiin kunkin ryhmän tarpeiden mukaan prosessidraaman aikana. Heikkinen (2017, 76) kuvaa prosessidraaman ohjaajaa arkkitehtina. Prosessidraaman arkkitehtuuri rakentuu ohjaajan ajatuksista, ryhmän kanssa käytävistä keskusteluista ja harjoituksista. Prosessidraaman ohjaaja käyttää tilanteen ja ryhmän mukaan eri harjoituksia.

Prosessidraamoista saatiin paljon tietoa kehittämistehtävää varten havainnoinnin ja kyselyjen avulla. Havainnointi perustui prosessidraamojen aikana syntyneisiin kokemushavaintoihin sekä videotallenteilta syntyneisiin havaintoihin. Tutkimuksissa havainnointia käytetään, koska sen avulla saadaan tietoa siitä, toimivatko ihmiset niin kuin oletetaan heidän toimivan (Hirsjärvi ym. 1997, 212).

Hirsjärven ym. (1997, 231) mukaan havainnoinnin etu on siinä, että sen avulla voidaan saada välitöntä ja suoraa tietoa ihmisten käyttäytymisestä. Pitää ottaa huomioon, että havainnointitilanne saattaa kuitenkin muuttaa ihmisten käyttäytymistä. Prosessidraamassa käyttäytymisen muutos ei ollut haitallista, koska prosessidraama itsessään sallii erilaisten roolien kokeilun ja vakavien asioiden käsittelyn leikillisyyden kautta. Tohtori Mielikki -menetelmävideota varten havainnointi antoi spesifiä tietoa kohderyhmän käyttäytymisestä sekä motivaatiosta erityisesti draamaharjoitusten osalta.

Prosessidraaman lopussa lapsia pyydettiin täyttämään myös kysely, koska haluttiin saada tarkempaa tietoa menetelmävideon kehittämistä varten (liite 2). Lapset vastasivat seuraaviin kysymyksiin: mistä harjoituksesta pidit eniten, mistä harjoituksesta pidit vähiten, mikä mielestäsi on tärkeintä kaverisuhteissa, millaisista ohjelmista ja videoista pidät sekä mitä asioita mielestäsi Tohtori Mielikki -menetelmävideossa pitäisi käsitellä? Lisäksi oppilaita pyydettiin

tiin vastaamaan monivalintakysymykseen, jossa kysyttiin Tohtori Mielikki -menetelmävideon tyyllisuunnasta. Kyselyjen vastaukset kerättiin anonyymisti. Toisluokkalaiset oppilaat täyttivät kyselyn yhdessä opettajan kanssa. Opettajan laittaman palautteen mukaan kysely oli ollut haastava toisluokkalaisten ymmärtää, joten opettaja oli avannut kysymyksiä esimerkkien avulla.

Hirsjärven ym. (1997, 195–197) mukaan kysely on usein tehokas tapa kerätä laaja aineisto. Kyselyissä voidaan pyytää arviointeja tai perusteluja toiminoille ja asioille. Kyselyyn liittyy kuitenkin riski, että vastaajat eivät vastaa kysymyksiin vakavasti ja todelliset vastaukset jäävät saamatta. On mahdollista, että Tohtori Mielikki -prosessidraaman kyselyssä osa vastaajista ei vastannut tosissaan ja totuudenmukaisesti. Vastausten joukossa oli vastauksia, jotka eivät liittyneet aiheeseen ja kysymykseen.

Kyselyssä käytettiin sekä avoimia että monivalintakysymyksiä. Hirsjärven ym. (1997, 202–203) mukaan kyselylomakkeen laatimisessa on huomioitava selkeys, spesifit kysymykset, kysymysten määrä ja järjestys sekä sanojen valinta ja käyttö. Kuten aiemmin on jo mainittu, kysely osoittautui liian haastavaksi pienemmille oppilaille. Molempien ryhmien kanssa haastattelulla olisi voinut saada yksityiskohtaisemmat tulokset, mutta ajankäytön ja Covid-19-pandemian vuoksi se ei tuntunut järkevältä. Huomioon on hyvä ottaa myös se, että asiakasymmärrys ei syntynyt pelkästään kyselyiden perusteella vaan myös havainnoinnin perusteella.

Kyselyiden vastauksissa lapset toivat esiin, että pitävät kaverisuhteissa tärkeänä yhdessäoloon, luotettavuuteen ja kiusaamattomuuteen liittyviä asioita. Useat lapset toivoivat, että Tohtori Mielikki -menetelmävideolla käsiteltäisiin kiusaamista ja ystävyyttä. Tohtori Mielikki -menetelmävideolla toivottiin myös olevan huumoria, jännitystä ja musiikkia.

Kyselyihin vastanneet lapset kertoivat, että katsovat mielellään videoita, jotka ovat hauskoja ja jännittäviä. Myös pelivideoilla oli paljon katsojia. Prosessidraaman harjoituksista lasten suosikkiharjoituksiksi kyselyiden perusteella nousivat roolihahmon luomiseen liittyvät harjoitukset. Roolin ottaminen ja sillä leikkittely koettiin mielekkääksi. Myös patsasharjoitukset ja kohtausten tekeminen saivat kannatusta. Kuudesluokkalaiset eivät pitäneet lämmittelyleikistä.

5.1.4 Samankaltaisuuskaavio

Aineiston purkamiseksi ja analysoimiseksi hyödynnettiin samankaltaisuuskaaviota. Samankaltaisuuskaavio on palvelumuotoilun menetelmä, joka helpottaa tutkimustiedon jäsentelyä. Siinä etsitään samankaltaisuuksia ja ryhmitellään ne yhteisten teemojen alle. Samankaltaisuuskaavio tuo esiin käyttäjille merkittävät aiheet. (Tuulaniemi 2013, 154.)

Samankaltaisuuskaaviossa tulokset, vastaukset ja olemassa oleva tieto purettiin käsitteiksi. Pohjana käytettiin Google Jamboard -alustaa. Käsitteet ja asiat ryhmiteltiin teemoittain. Näistä syntyi isompia kokonaisuuksia, jotka nimettiin yläkäsitteellä. Kuten kuvasta 13 näkee, teemat olivat nimeltään osallistuminen, toiminta, tunteet, persoonan ominaisuudet eli persoonalla on tai ei ole sekä eläimet.



Kuva 13. Samankaltaisuuskaavio

Samankaltaisuuskaaviota verrattiin myös rinnakkain lasten kyselyiden vastausten kanssa. Koska lasten kyselyn kysymykset olivat osittain avoimia, myös ne purettiin käsitteiksi. Näiden vastausten ryhmittely auttoi meitä hahmottamaan lasten toiveita ja näkökulmia Tohtori Mielikki -menetelmävideota varten.

Vastauksissa sekä myös videotaltioinneissa nousi esiin kahden eri luokan ja ikäryhmän väliset erot. Kuudesluokkaisia motivoivat monimutkaisemmat ja

haastavammat harjoitukset, kun taas toisluokkalaiset innostuivat liikunnallisista draamaharjoituksista. Kuudesluokkalaiset halusivat ja osasivat toimia itsenäisesti, mutta toisluokkalaiset tarvitsivat enemmän aikuisen tukea harjoitusten suorittamiseen.

Samankaltaisuuskaavion teemat; osallistuminen, toiminta, tunteet, persoonan ominaisuudet sekä eläimet, voivat tarkoittaa eri asioita toisluokkalaisille ja kuutosluokkalaisille. Oli siis tärkeää pohtia kriittisesti, miten on mahdollista toteuttaa laadukkaat menetelmävideot eri ikäryhmät huomioiden. Kehittämisprosessi pitää aina sovittaa eri ikäryhmien taitojen mukaisesti. Asiasta keskusteltiin tilaajatahon kanssa, jolloin työn rajaamiseksi päädyttiin siihen, että Tohtori Mielikki -menetelmävideosta tehdään yksi versio ja tämän version ikäsuositus arvioidaan kokeiluvaiheessa. Myöhemmin Tohtori Mielikki -menetelmävideoiden tuotantoa voi jatkaa ja laajentaa. Kaikki ikäryhmät jatkoivat kuitenkin mukana kehittämisprosessissa.

5.1.5 Asiakasprofiilit

Syvällisen ymmärryksen saavuttamiseksi ja selkiyttämiseksi eri ikäryhmiin liittyen, päädyimme luomaan myös palvelumuotoilussa paljon käytettävät asiakasprofiilit. Tuulaniemen (2013, 154–155) mukaan asiakasprofiilit kiteyttävät saadun asiakastiedon. Kaikilla ihmisillä on hallitseva käyttäytymisprofiili, joka ohjaa toimintaa ja valintoja. Niitä kuvaamalla on mahdollista ymmärtää ihmisten tarpeita ja suunnitella palveluita siten, että se vastaa käyttäjän tarpeisiin.

Asiakasprofiilien rakentamisessa hyödynsimme samankaltaisuuskaaviota sekä kyselyiden ryhmittelyä siten, että käsitteistä rakennettiin nelikenttäajattelun kautta asiakasprofiileja. Teimme myös poimintoja viitekehyksestä tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittymisen osalta. Nelikenttä ryhmiteltiin kuusivuotiaasta 12-vuotiaaseen sekä temperamentti- ja persoonallisuuden perusteilla eli ekstroversion ja introversion. Ikäluokat valittiin tilaajatahon ikätoiveeseen pohjautuen ja temperamentti taas viitekehykseen pohjautuen.

Kuvitteellisia asiakasprofiileja muodostui kuusi: Minni 7-vuotias, Pekko 9-vuotias, Tiia 12-vuotias, Saku 6-vuotias, Cesi 10-vuotias sekä Puro 12-vuotias.

Kuten kuvassa 14 on nähtävissä, näiden asiakasprofiilien kautta tarkaste-
limme jokaisen asiakkaan vahvuuksia ja harjoitustarpeita tunne- ja vuorovai-
kutustaitojen näkökulmasta.



Kuva 14. Asiakasprofiilit

Minnin vahvuutena on, että hän on sosiaalinen, hänellä on kavereita ja hyvät leikkitaidot. Minni harjoittelee sietämään pettymyksiä. Pekko on iloinen, liikunnallinen ja aktiivinen, mutta harjoittelee toisten huomioon ottamista. Tiia on ahkera ja tunnollinen ja hänellä on hyvät käytöstavat. Tiian on kuitenkin välillä vaikea hyväksyä itsensä. Saku on ikäisekseen taitava, mutta hän jännittää herkästi uutta ja saattaa kuormittua muutoksista voimakkaasti. Cesin vahvuus on taas herkkyys ja empaattisuus, mutta kiusaamistaustan takia hänen on vaikea luottaa toisiin ihmisiin ja pyytää apua. Puron vahvuus on päämäärätietoisuus, mutta vuorovaikutustaidoissa hän on välillä kömpelö.

Asiakasprofiilien avulla vahvistui käsitys siitä, että 6–12-vuotiaiden tarpeet tunne- ja vuorovaikutustaitojen osalta ovat erilaiset. Karkeasti voidaan ajatella, että 6–7-vuotiaiden osalta tarpeet liittyvät tunteiden säätelyyn, 9–10-vuotiailla tarpeet taas liittyvät toimimiseen yhdessä toisten kanssa. Lähempänä murrosikää herää epävarmuutta ja lapsi pohtii itseään suhteessa toisiin.

5.2 Muotoilu

Kehittämistehtävän pääkysymys oli, millainen video- ja draamapohjainen menetelmä kehittää esi- ja alakouluikäisten lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Ymmärrysvaiheessa syntyi käsitys, että Tohtori Mielikki -menetelmävideon tulee olla kohdistettuna oikealla kohderyhmälle. Siinä täytyy olla huumoria ja jännitystä, mutta sen on myös kunnioitettava lapsen näkemystä ja maailmaa. Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistumiseksi lapset tarvitsevat tietoa ja kokemuksia. Ymmärrysvaiheen jälkeen syntynyt tieto oli tärkeää vielä jäsentää ja tarkastaa, jotta kehittämistehtävä on etenemässä tavoitteita kohti, joten tehtiin SWOT-analyysi. Sen jälkeen ideoitiin käsikirjoitusta ja ideasta kirjoitettiin Tohtori Mielikki -menetelmävideon käsikirjoitus. Tämän jälkeen menetelmävideo kuvattiin ja editoitiin Beta-versioksi.

5.2.1 SWOT-analyysi

SWOT-analyysillä saatiin kuva siitä, mitä kaikkea pitäisi huomioida kehittämistehtävässä ennen eteenpäin siirtymistä. SWOT on analyysi, jolla voidaan tehdä yhteenvetoa ja peilata sitä strategiaan ja tavoitteisiin. Siinä luokitellaan heikot ja vahvat puolet sekä uhat ja mahdollisuudet. Asioiden listaaminen SWOT-analyysiin on aina sen tekijöiden subjektiivinen valinta ja osa valinnoista voi olla samaan aikaan heikkouksia ja vahvuuksia. (Vuorinen 2013.)

SWOT-analyysi kohdennettiin sekä kehittämisprosessiin että Tohtori Mielikki -menetelmävideoon. Kehittämistehtävän vahvuudet, heikkoudet, uhat ja mahdollisuudet on esitelty kuvassa 15.



Kuva 15. SWOT-analyysi

Tohtori Mielikki -kehittämistehtävän vahvuutena voidaan pitää molempien opinnäytetyöntekijöiden pitkää työkokemusta edustamiltaan aloilla. Kehittämistehtävä toteutettiin monialaisena yhteistyönä. Tohtori Mielikki -menetelmävideon toteuttamiseksi tarvittiin teknistä osaamista videoiden kuvaamisesta ja editoinnista sekä tietämystä lasten tunne- ja vuorovaikutustaidoista ja niiden vahvistamisesta. Vahvuutena nähtiin myös se, että Tohtori Mielikki -menetelmävideo on uudenlainen menetelmä, jonka uskottiin kiinnostavan median ja videoiden parissa aikaansa viettävää kohderyhmää.

Kehittämistehtävän heikkoutena pohdittiin sitä, onko prosessidraaman avulla saatu riittävän vahva ymmärrys kohderyhmästä ja ikätasoisista tarpeista. Toisena heikkoutena todettiin pieni budjetti, joka rajasi kehittämistehtävän toteuttamista esimerkiksi näyttelijävalintojen, kuvauskaluston, tarpeiston ja puvustuksen suhteen. Kuvauskaluston saatavuutta täytyi miettiä tarkasti, sillä Koskinen-Järvisalon käyttämä kuvauskalusto on hänen mediaosuuskumppaninsa kanssa yhteiskäytössä, joka taas voi vaikuttaa aikatauluihin. Kalustoon ja tekniikkaan liittyen piti ottaa myös huomioon mahdolliset tekniset ongelmat.

Mahdollisuutena nähtiin se, että lasten tunne- ja vuorovaikutustaidot kehittyisivät ja sitä kautta hyvinvointi ja osallisuus lisääntyisivät. Mahdollisuutena nähtiin myös se, että menetelmävideo leviäisi laajaan käyttöön ja se otettaisiin kouluissa mielellään vastaan. Tilaajalla, Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirillä, on laajat verkostot koulumaailmassa, koska he toimivat siellä aktiivisesti.

Kehittämistehtävän uhkana pidettiin sitä, että Tohtori Mielikki -menetelmävideo ei kiinnosta kohderyhmää eivätkä opettajat ota sitä käyttöön. Yhtenä isona uhkana nähtiin myös Covid-19-pandemia, joka voisi vaikeuttaa kehittämisprosessia esimerkiksi kuvausten suhteen. Pandemian uhkaan varauduttiin miettimällä erilaisia varasuunnitelmia ja vaihtoehtoja kehittämistyön toteuttamiselle. Lisäksi uhkana pohdittiin tilannetta, jossa kouluilla ei olekaan enää intoa, resursseja, mahdollisuutta tai aikaa testata menetelmävideon Beta-versiota. Tämän uhan toteutuessa, jäisi arvokasta tietoa saamatta toteutusvaihetta ajatellen.

5.2.2 Käsikirjoituksen ideointi

Ennen varsinaisen Tohtori Mielikki -menetelmävideon käsikirjoituksen laatimista, lähdettiin luomaan tarinaan henkilöhahmoja. Tämä tuntui luontevalta menettelytavalta, sillä valmiina olivat jo Tohtori Mielikin, Annikki Apulaisen ja antagonisti Hoplan hahmot prosessidraamasta. Tarinan ideointi kulki kuitenkin rinnalla. Sundstedin (2009, 188) mukaan käsikirjoittaminen, jossa roolihenkilöt ja tarina ruokkivat toisiaan, on paras tapa rakentaa käsikirjoitusta.

Mielikin, Annikin ja Hoplan hahmojen lisäksi menetelmävideoon tarvittiin muitakin henkilöitä tarinan monipuolistamiseksi. Henkilöhahmojen ideoinnin apuna käytettiin oppilaiden luomia hahmoja, jotka syntyivät prosessidraaman aikana. Lasten hahmoista valittiin mahdollisimman samaistuttavia, ehkä aiemmin tekemäämme asiakasprofiileihin osittain sopivia henkilöhahmoja. Lopulta Mielikin, Annikin ja Hoplan lisäksi henkilöhahmoksi muodostuivat Tupu, Pekkis ja Vihulainen. Hahmojen nimet ovat osittain lasten luomien roolihahmojen nimiä, mutta osittain nimiä piti muokata väärrien mielleyhtymien välttämiseksi. Roolihahmot esitellään kuvassa 16.



Kuva 16. Roolihahmot

Roolihahmojen luonteita pohdittiin vahvuuksien ja harjoiteltavien asioiden kautta samalla tavalla kuin asiakasprofiileissa. Roolihahmoista pyrittiin tekemään hieman karikatyyrisiä, koska lasten toiveesta menetelmävideolle haluttiin huumoria. Esimerkiksi Mielikki on empaattinen ja hänellä on hyvät tunne- ja vuorovaikutustaidot, mutta hän on myös erittäin hajamielinen. Annikki taas on avulias, mutta hänen pitäisi välillä luottaa muidenkin osaamiseen. Hopla on

herkkä ja empaattinen, mutta hän loukkaantuu helposti. Tupu on reipas ja aktiivinen, mutta välillä liian temperamenttinen. Vihulainen on tarkka ja ystävällinen, mutta hän ei aina uskalla ilmaista mielipiteitään. Pekkis on huumorintajuinen ja hauska, mutta välillä hän ei osaa lukea tilanteita ja tulee loukanneeksi muita pelleilyllään.

Hahmojen muodostamisen jälkeen tarinan sisältö ja yksityiskohdat alkoivat pikkuhiljaa muodostua. Ymmärrysvaiheessa lasten vastauksissa korostui se, että tarinan toivottiin olevan hauska. Sen vuoksi näyteltyjen osuuksien lajityypiksi valikoitui lapsille suunnattu tilannekomedia, jossa huumori syntyi kärjisteistä hahmoista ja heidän toiminnastaan. Myös hahmojen ulkonäkö muodostui värikkääksi ja osittain liioitelluksi.

Idströmin (2003, 33–34) mukaan genre eli lajityyppi on dramaturgiaa, ja se määrittelee tarinan ja juonen kulun. Tarinaan tarvittiin konflikti, joka on draamassa kaiken perusta toiminnalle. Konfliktin piti kuitenkin olla lajityypille ja kohderyhmälle sopiva. Esimerkiksi fyysisen väkivallan käyttäminen ei olisi tullut kyseeseen. Tarinassa konflikti oli tarpeellinen myös siksi, että sitä kautta päästiin käsittelemään tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Aiemmin toteutettujen prosessidraamojen harjoitusten kautta oppilaat olivat tuoneet esiin erilaisia konflikti-ideoita. Näistä ideoista tarinan kehikseksi valittiin juhlat, ja konflikti syntyi siitä, että Tohtori Mielikki oli unohtanut kutsua yhden ystävistään mukaan juhliin.

5.2.3 Tohtori Mielikki -menetelmävideon käsikirjoitus

Tohtori Mielikki -menetelmävideon käsikirjoittaminen lähti liikkeelle siitä, että tarina ja konflikti jaettiin alustaviin kohtauksiin. Draaman kaaren mukaisesti tarinalle mietittiin alku, keskikohta ja loppu. Käsikirjoituksen edetessä tapahtumat ja kohtaukset löysivät paikkansa. Tämän jälkeen tarinasta kirjoitettiin ensin synopsis, jonka jälkeen roolihahmoille kirjoitettiin repliikit.

Tarinasta muodostettiin kolminäytöksinen. Tohtori Mielikin tarina alkaa pohjuttavalla alkusysäyksellä, jossa esiteltiin roolihahmot ja tilanne. Tohtori Mielikki järjesteli ystävänpäiväjuhlia yhdessä apulaisensa Annikin kanssa. Tohtori Mie-

likin hajamielisyys näkyi jo heti tarinan alussa epäjärjestyksenä sekä unohteluna. Juhlien järjestämisen yhteydessä Tohtori Mielikki esitteli ystävänsä, jotka saapuivat juhliin kukin omaa persoonansa ilmentäen.

Keskivaiheilla tarinaa tapahtui käänne, kun Mielikin ystävänpäiväjuhlien kakku varastettiin ukkosen ja sähkökatkon aikana. Tämä aiheutti roolihahmojen välille riitaa, kun väärää henkilöä syytettiin varkaudesta. Ystävykset eivät tienneet, että kakkuvarkauden takana oli Hopla, jonka Tohtori Mielikki oli unohtanut kutsua juhliin. Tohtori Mielikki sai kuitenkin vihiä löydettyään pudonneen hatun, että Hopla on varastanut kakun. Tämän jälkeen ystävykset lähtivät yhdessä pimeässä etsimään kakkuvarasta.

Toiseksi käänteeksi käsikirjoitukseen kirjoitettiin tilanne, jossa kakkuvarkaalle tuli huono omatunto, ja hän päätti palauttaa kakun. Tämän käänteen jälkeen päästiin loppuun, jossa pyydettiin anteeksi ja tehtiin sovinto. Draamallisten kohtausten väleissä vuorottelivat tilanteeseen sopivat tieto-osuudet ja draamaharjoitteet.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon tieto-osuudet päädyttiin toteuttamaan tarinan keskelle Tohtori Mielikin taustaselostuksena kuvituksen kanssa. Tieto-osuuksissa käsiteltiin seuraavia teemoja: mitä ovat tunne- ja kaveritaidot, miksei aina voi olla iloinen, stop väkivallalle, huono omatunto ja empatia sekä anteeksi pyytäminen ja anteeksi saaminen. Teoriaosuuden aiheet johdettiin viitekehyksestä. Järjestys muodostui tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittymisen mukaisesti. Ensin opitaan tunnistamaan ja nimeämään tunteet. Sen jälkeen on mahdollista oppia säätelämään omia tunteita ja aggressiota, jonka jälkeen taas voidaan oppia tuntemaan empatiaa ja ymmärtämään vuorovaikutustilanteissa vastapuolen tunnereaktiota.

Viimeisenä käsikirjoitukseen lisättiin draamaharjoitukset. Draamaharjoituksiksi valittiin helppoja ja nopeita harjoituksia, joista osasta oli saatu käyttäjäkokeudesta prosessidraaman aikana. Ensimmäiseksi draamaharjoitukseksi valittiin tunnepantomiiimi, jonka tarkoitus oli tunteiden nimeäminen ja tunnistaminen. Pantomiiimi on monille tuttu harjoitus ja toimii myös hyvin lämmittelyharjoituksena. Toisena draamaharjoituksena oli klassinen peili harjoitus, jossa tarkoitus on keskittyä erityisesti malttiin sekä toisen huomioimiseen ja seuraamiseen.

Kolmas valittu draamaharjoitus oli kohtauksen tekeminen. Kohtauksen aiheeksi päätettiin riidan ratkaiseminen. Neljänneksi draamaharjoitukseksi määritettiin liikkuva patsas, jossa vaaditaan yhteistyötä ja yhdessä tekemistä. Viimeinen ja viides draamaharjoitus oli kehupiiri, jonka tarkoituksena oli tuoda positiivista ja hyvää mieltä sekä vahvistaa yhteishenkeä ja osallistujien itsetuntoa. Tavoitteena oli, että viimeisen harjoituksen jälkeen osallistujille jää hyvä ja turvallinen olo.

Käsikirjoituksen valmistuttua se luettiin läpi ja arvioitiin sen kesto. Tohtori Mielikki -menetelmävideon pituudeksi tavoiteltiin 15–20 minuuttia, jotta se olisi hyvin toteuttavissa kouluympäristössä. Oppituntien kesto on yleensä 45 minuuttia. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kestoä pohdittaessa, tavoitteena oli myös se, että katsojien mielenkiinto pysyisi yllä koko menetelmävideon ajan.

5.2.4 Kuvaussuunnitelma

Tohtori Mielikki -menetelmävideon käsikirjoituksen valmistumisen jälkeen kuvausvalmistelut alkoivat näyttelijöiden valinnalla. Näyttelijöiden valintaa ohjasi sekä luodut hahmot että saatavilla olevat harrastajanäyttelijät. Budjettia näyttelijöiden palkkaamiseen ei ollut, joten ammattilaisten käyttäminen ei tullut kyseeseen. Kouvolan alueella on vireää harrastajateatteritoimintaa, joten rooleihin sopivat näyttelijät löytyivät helposti. He omaksuivat hahmot hienosti ja toivat oman panoksensa roolihahmojen luomiseen ja viimeistelyyn.

Kuvaussuunnitelman teko osoittautui kuitenkin ongelmalliseksi. Usean ihmisen aikataulun sovittaminen oli haasteellista, mutta vielä haastavammaksi sen teki Covid-19-pandemia. Sairastumisten vuoksi kuvauspäiviä jouduttiin siirtämään. Lisäksi yksi näyttelijä jouduttiin vaihtamaan viime metreillä alkuperäisen näyttelijän sairastuttua. Kuvauspäivien siirroista aiheutui tilaongelma eli kaikille sopivana ajankohtana alun perin kuvauspaikaksi suunniteltu tila ei ollut enää käytettävissä. Lopulta sisäkuvaukset pystyttiin suorittamaan pääosin Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin toimistolla Kouvolassa.

Alunperin kuvausaikataulu oli suunniteltu yhdelle päivälle, jonka aikana olisi kuvattu kaikki kohtaukset, mutta uuden päivän ja tilan myötä kuvausaika supistui arki-illaksi muutamaksi tunniksi. Hyvistä aikeista huolimatta kaikkia sisäkohtauksia ei saatu kuvattua ensimmäisen illan aikana. Työryhmä sai sovittua uuden kuvausajankohdan, jolloin loput puuttuvista kuvista saatiin tehtyä. Lisäksi sovittiin erikseen näyttelijöiden kanssa henkilöesittelyvideoiden kuvaukset, jotka toteutettiin Kuusankosken Taideruukilla ja sen ympäristössä. Tohtori Mielikin informatiiviset puheosuudet äänitettiin erikseen Kuusankosken Teatterilla.

Sisäkohtausten kuvauspaikka eli Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin toimiston kuvaukseen käytettävä tila oli melko pieni, joten kuvauskalusto oli mitoitettava sen mukaan. Kuvaus päätettiin tehdä kahdella samanlaisella Nikon D1500-järjestelmäkameralla, jolloin kuvausjälki ja värimaailma olisivat samanlaiset molemmissa kameroissa. Tämä säästäisi aikaa leikkausvaiheessa, jolloin ei tarvitsisi säätää kuvien värejä toisiaan vastaviksi. Lisäksi järjestelmäkameroilla kuvatessa kuvasta tulee elokuvamaisempi, koska objektiivien takia kuvan syväterävyyttä voi säätää paremmin kuin saatavilla olleilla saman hintaluokan videokameroilla. Lisäksi järjestelmäkamerassa on kameran säädöt sormien ulottuvilla, kun taas saatavilla olleissa videokameroissa monet säädöt tapahtuvat valikoiden kautta, joka hidastaa työskentelyä.

Äänien taltiointi on varsinkin puhevetoisessa videossa tärkeää. Saatavilla olevista vaihtoehdoista nappimikit langattomilla lähettimillä olivat paras vaihtoehto puheen tallentamiseen. Ne poimivat pääasiassa puheen, ja taustahäly ei tallennu häiritsevästi. Äänen tallentamiseen käytettiin Tascamin tallentavaa mikseriä. Valaistukseen riitti sisätiloissa kolme säädettävää LED-kuvausvaloa ja tarinaan liittyvät taskulamput.

Tarpeiston ja puvustuksen osalta kyseltiin ja käytettiin pääasiassa tuotantoryhmältä itseltään löytyviä esineitä. Muutamia hankintoja tehtiin, esimerkiksi kuvauksissa käytettävät taskulamput ja tarjoilut. Puvustukseen haluttiin värikkyyttä sekä leikkisyyttä ja sillä pyrittiin ilmentämään roolihahmoja.

5.2.5 Kuvaus ja leikkaus

Mannerheimin lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin toimistolla tehtyjen kuvausten suurimmaksi haasteeksi nousi se, että Koskinen-Järvisalo vastasi kaikkineen tekniikasta: valaistuksesta, kuvaamisesta, äänittämisestä ja äänitarkkailusta. Jyräs hoiti puvustuksen, tarpeiston ja avusti näyttelijöiden ohjauksessa. Erillinen äänitarkkailija olisi ollut tarpeen, sillä toisena kuvausiltana tilan vaihtuessa, äänet jäivät ilman tarkkailua ja osa materiaalista tuhoutui. Liian moneen asiaan keskittyminen näkyy myös osassa kuvista huonoina rajauksina. Oikea valinta oli kuitenkin se, että kuvaukset tehtiin kahdella kameralla, jolloin samasta otosta saatiin kaksi kuvakulmaa. Kuvassa 17 Tohtori Mielikki apulaisensa Annikin kanssa keskellä kuvauksia kahden kameran edessä.



Kuva 17. Tohtori Mielikki ja Annikki Apulainen kameroiden edessä

Harrastajanäyttelijät olivat Kouvolan parhaimmista, ja he suoriutuivat rooleistaan erinomaisesti osa lyhyestä varoitusajasta huolimatta. Käsikirjoitusta ei harjoiteltu etukäteen. Ennen kuvausta näyttelijöille kerrottiin roolihahmoista ja käsikirjoituksesta muutama tärkeä seikka, mutta näyttelijöille annettiin myös vapautta löytää oma roolihahmo. Jokainen näyttelijä löysi erinomaisen tyylin ilmentää roolihahmoaan. Näyttelijöitä ohjattaessa puututtiin lähinnä nyansseihin,

rytmiin, toimintoihin ja liikeratoihin. Kuvauspäivien välillä oli lähes kaksi viikkoa, mutta näyttelijät osasivat jatkaa samoina hahmoina myös toisella kerralla. Eroa ensimmäisen ja toisen kuvauspäivän kohdalla ei hahmoissa huomaa. Roolit säilyivät myös esittelykohtauksien kuvauksissa ja Tohtori Mielikin informatiivisten puheosuuksien äänityksissä, vaikka ne tehtiin täysin erillisenä ajankohtana.

Leikkausvaiheessa toisen kuvausillan ääniongelmia tulivat esiin. Leikkauksessa jouduttiin käyttämään osassa kohtauksista kameran referenssiäntä, joka ei ole yhtä laadukas kuin nappimikeillä äänitetty puhe. Sen lisäksi, että kameralla kauempaa äänitettyyn tulee tilan kaikua, niin Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin toimistolla oli toisena iltana ilmaston aiheuttamaa taustameteliä. Tarinan leikkaamiseen, informatiivisten osuuksien grafiikan luomiseen ja värikorjailuun kului tavanomainen aika, mutta ääniongelmien kanssa jouduttiin tekemään enemmän työtä varsinkin lopullisen version julkaisua varten. Beta-versio lähti testaukseen ilman äänen muokkauksia. Leikkausohjelmaksi käytettiin Adoben Premiereä ja äänien käsittelyssä Adoben Auditionia.

5.3 Kokeilu

Tohtori Mielikki -menetelmävideon valmistuttua siirryttiin kokeiluvaiheeseen, jossa käyttäjät testasivat menetelmävideon Beta-versiota. Beta-versiolla tarkoitetaan eräänlaista esilanseerausta eli tuotteen kokeiluversiota (Tuulaniemi 2013, 233). Kokeiluvaiheessa Tohtori Mielikki -menetelmävideon testasi kolmesta eri kouvolalaisesta koulusta neljä eri luokkaa. Luokat olivat eri luokkasteilta. Yksi luokista oli 2.-luokkalaisia, kaksi 4.-luokkalaisia ja yksi 6.-luokkalaisia. Luokkia ja oppilaita oli siis mukana enemmän kuin ymmärrysvaiheessa. Kaksi luokista olivat aiemmin osallistuneet Tohtori Mielikki -prosessidraamaan. Yhteensä Tohtori Mielikki -menetelmävideon Beta-version testikäyttöön osallistui 60 oppilasta ja neljä opettajaa.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon Beta-version linkki lähetettiin opettajille sähköpostilla. Sähköpostin mukana opettajat saivat ohjekirjeen (liite 4). Siinä kerrottiin Tohtori Mielikki -menetelmävideosta, testaamisesta ja palautekyselyyn vastaamisesta. Opettaja sai valita, testaako luokka menetelmää siten,

että menetelmävideo pysäytetään ohjeiden mukaisesti draamaharjoitusten ajaksi vai katsovatko he videon ensin läpi ja sen jälkeen tekevät draamaharjoitukset. Kolmantena ei suositeltuna vaihtoehtona oli katsoa menetelmävideo tekemättä draamaharjoituksia. Kaikki testiryhmät toteuttivat Tohtori Mielikki -menetelmävideon testaamisen ensimmäisellä vaihtoehdolla eli he pysäyttivät menetelmävideon draamaharjoitusten ajaksi videolla annettujen ohjeiden mukaisesti. Videon pituus oli noin 20 minuuttia ja harjoitteita videolla oli yhteensä viisi. Testikäyttöön osallistuneilla luokilla meni videon katsomiseen ja draamaharjoitusten tekemiseen 40–90 minuuttia.

Palaute testikäyttäjiltä kerättiin Google Forms -kyselyllä. Kyselyn avulla pyrittiin selvittämään, miten Tohtori Mielikki -menetelmävideota tulee jatkokehittää sekä pitävätkö oppilaat ja opettajat sen jatkokäyttöä mahdollisena. Palautteen keräämisen tapaa pohdittiin useammasta eri näkökulmasta. Valitun kyselyn lisäksi vaihtoehtoina oli saada tietoa Beta-versiosta havainnoinnin avulla niin, että opettaja ohjaa Tohtori Mielikki -menetelmävideon oppilaille tai siten, että oppinäytetyöntekijät ohjaavat Beta-version oppilaille. Hirsjärven ym. (1997, 195, 213) mukaan kyselyn vahvuus on siinä, että sen avulla voidaan kerätä laaja aineisto, mutta ongelmaksi voi muodostua kysymysten asettelu sekä se miten vakavissaan vastaajat ovat vastanneet kyselyyn. Joskus kyselyihin liittyy myös se vaara, että vastausprosentti jää pieneksi. Havainnoinnin avulla saadaan suoraan tietoa menetelmän toiminnasta, mutta havainnoijien läsnäolo voi vaikuttaa testaustilanteeseen ja tulokseen. Tästä sekä aikataulullisista syistä, kysely tuntui oikealta vaihtoehdolta.

Palautteen jättämiseksi koululuokille järjestettiin kaksi erilaista kyselyyn vastaamistapaa, koska tällä kertaa haluttiin huomioida paremmin eri ikäiset testikäyttäjät. Asiakasymmärrysvaiheessa toteutettu prosessidraaman jälkeinen kysely oli opettajan palautteen mukaan liian hankala 2.-luokkalaisille. Oppilaille tehtiin siis kaksi erilaista kyselyversiota, joista opettaja valitsi hänen luokalleen sopivan. Ensimmäinen versio (liite 5) oli tarkoitettu koko ryhmälle. Opettaja esitti kyselyn kysymykset ja vastasi koko luokan puolesta yhteiseen Google Forms -kyselyyn. Toinen versio (liite 6) oli kyselylomake, johon oppilas itse pystyi anonyymisti vastaamaan henkilökohtaisen mielipiteensä. Molem-

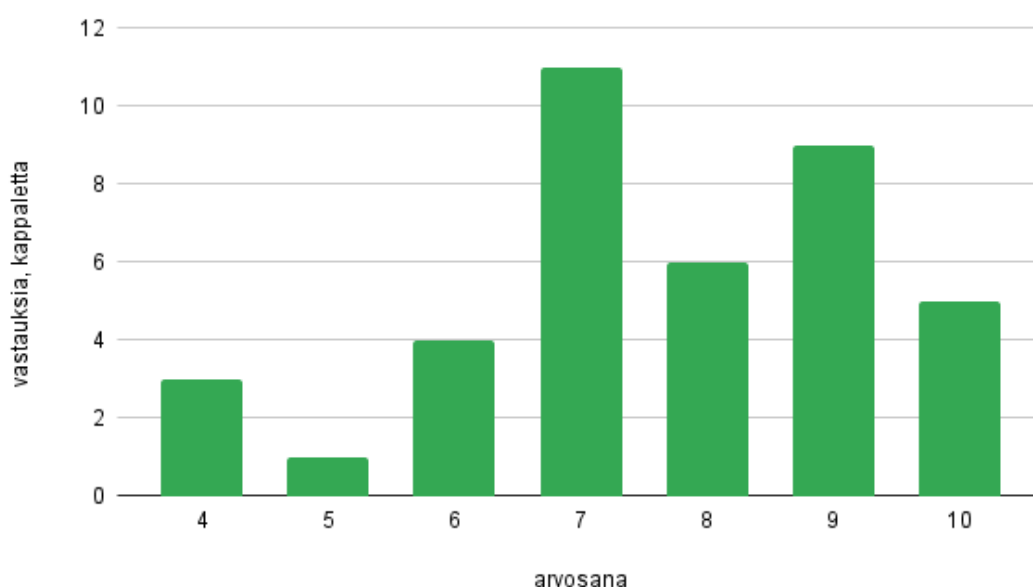
pien lomakkeiden kysymykset olivat samat, mutta vastausmuoto vaihteli. Kolmas Google Forms -kysely (liite 7) oli tarkoitettu opettajille. Kysymyksistä osa oli monivalintakysymyksiä ja osa taas avoimia kysymyksiä.

Neljästä luokasta kolme luokkaa vastasi liite 4:n kyselylomakkeeseen eli oppilaat vastasivat itsenäisesti ja yksin. Yksi luokista valitsi liite 3:n eli opettaja täytti koko luokan vastaukset kyselylomakkeeseen. Neljästä opettajasta kolme antoi palautetta opettajille suunnatun kyselylomakkeen kautta.

5.3.1 Oppilaiden palaute

Oppilailta selvitettiin kyselyn avulla, kokivatko oppilaat videon jännittävänä ja hauskana. Ymmärrysvaiheessa nämä kaksi asiaa olivat oppilaiden esiin tuomia teemoja. Kyselyllä selvitettiin myös, millaisia ehdotuksia heillä olisi videon viimeistelemiseksi. Lisäksi halusimme tietää, miten oppilaat kokivat draama-harjoitteet. Ensimmäisenä kyselyssä selvitettiin, millaisen kouluarvosanan (4–10) oppilaat antaisivat Tohtori Mielikki -menetelmävideolle. Kuvasta 18 on nähtävissä, miten vastaukset jakautuivat 4–10 arvosanojen välille.

Minkä kouluarvosanan (4-10) antaisit Tohtori Mielikki -menetelmävideolle?
39 vastausta

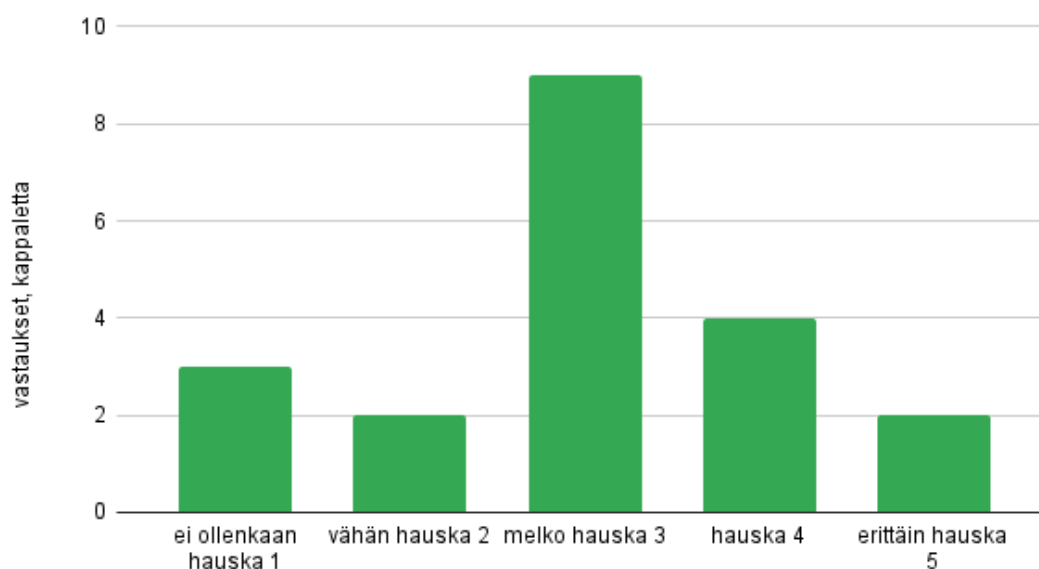


Kuva 18. Kouluarvosana Tohtori Mielikki -menetelmävideolle

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kouluarvosanakysymykseen vastasi 39 oppilasta. Näiden vastausten perusteella keskiarvo Tohtori Mielikki -menetelmävideolle oli 7,62. Eniten arvosanaksi annettiin arvosana 7–9 väliltä. Täyden 10 arvosanaksi antoi viisi oppilasta, kun taas huonoimman mahdollisen arvostuksen antoi kolme oppilasta.

Kyselyssä selvitettiin, kuinka hauskana oppilaat pitivät Tohtori Mielikki -menetelmävideota. Kuvasta 19 voi nähdä, että oppilaiden itsenäisesti vastaaman kyselyn perusteella suurin osa piti Tohtori Mielikki -menetelmävideota vähintään melko hauskana. Yhdeksän oppilaista oli sitä mieltä, että Tohtori Mielikki -menetelmävideo oli melko hauska, kuuden oppilaan mielestä hauska tai erittäin hauska ja viiden oppilaan mielestä vähän hauska tai ei ollenkaan hauska.

Kuinka hauska Tohtori Mielikki -menetelmävideo mielestäsi oli? 20 vastausta



Kuva 19. Kuinka hauskana oppilaat pitivät Tohtori Mielikki -menetelmävideota?

Opettajan oppilaille tekemän kyselyn vastaukset eivät näy kuvassa 19, mutta vastausten perusteella menetelmävideota piti hauskana seitsemän oppilasta, seitsemän oppilasta ei osannut sanoa ja viisi oppilasta ei pitänyt videota hauskana. Kummassakaan kyselyssä oppilaat eivät pitäneet videota erityisen jännittävänä. Tulosten perusteella voidaan ajatella, että Tohtori Mielikki -menetelmävideoon tulisi lisätä jännitystä huomattavasti, mutta myös hauskuutta.

Avoimissa kysymyksissä oppilaat toivat esiin sen, että pitivät hauskoina menetelmävideon hahmoja ja Tohtori Mielikin hajamielisyyttä. Jännitystä tarinaan

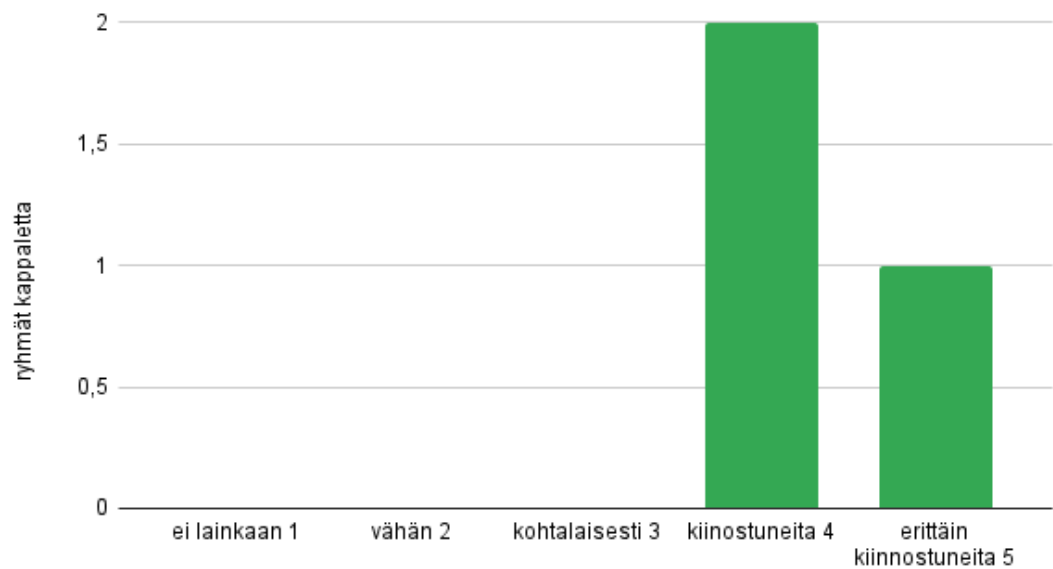
vastaajien mielestä toivat pimeys, sähkökatko ja kakun katoaminen. Osa vastaajista ei pitänyt videota lainkaan jännittävänä, vaan he kokivat menetelmän olevan pienemmille lapsille suunnattuna. Oppilaat toivoivat myös lisää hahmoja ja monimutkaisempaa juonta itse tarinaan. Draamaharjoitteita ei pääasiassa pidetty vaikeina. Ainoastaan muutaman mielestä liikkuva patsas -harjoitus oli hieman hankala.

Kyselyssä kysyttiin myös kehitysehdotuksia Tohtori Mielikki -menetelmävideolle. Osa vastaajista piti videota hyvänä eikä kehitysehdotuksia ollut, mutta osa vastaajista toivoi yllättävämpää tarinaa, lisää jännitystä ja hauskoja vitsejä. Oppilailta saatu palaute oli tärkeä pohja Tohtori Mielikki -menetelmävideon eteenpäin kehittämiseksi. Tuloksia tulkitessa piti kuitenkin ottaa myös huomioon se, että osa oppilaista ei välttämättä vastannut totuudenmukaisesti. Sen vuoksi oli tärkeää ottaa huomioon myös opettajien kokemus Tohtori Mielikki -menetelmävideon käytöstä ja opettajien havainnot oppilaiden motivaatiosta ja innostumisesta.

5.3.2 Opettajien palaute

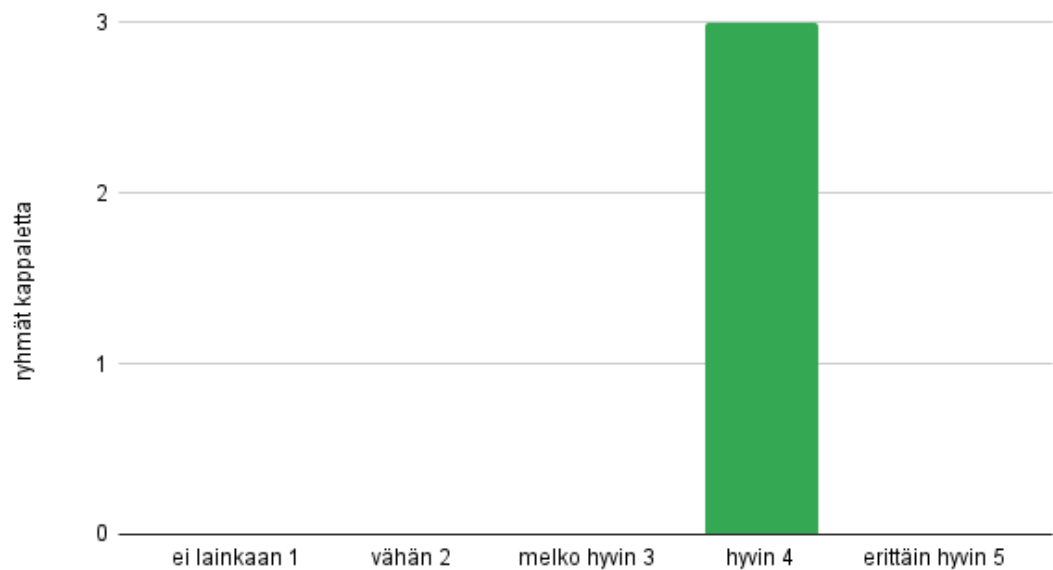
Opettajille suunnatussa kyselyssä kartoitimme erityisesti Tohtori Mielikki -menetelmävideon soveltuvuutta tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettamisessa sekä sen soveltuvuutta kouluympäristössä käytettäväksi. Selvitimme kyselyn avulla myös sitä, miten opettajat kokivat oppilaiden kiinnostuksen, motivaation sekä keskittymiskyvyn Tohtori Mielikki -menetelmävideon aikana. Kuten kuvasta 20 näkyy opettajat arvioivat, että oppilaat olivat kiinnostuneita tai erittäin kiinnostuneita Tohtori Mielikki -menetelmävideosta. Kaikki opettajat arvioivat, että oppilaat jaksoivat keskittyä Tohtori Mielikki menetelmävideoon hyvin (kuva 21).

Oppilaat olivat kiinnostuneita Tohtori Mielikki -menetelmävideosta. 3 vastausta



Kuva 20. Oppilaiden kiinnostuminen opettajien arvioimana

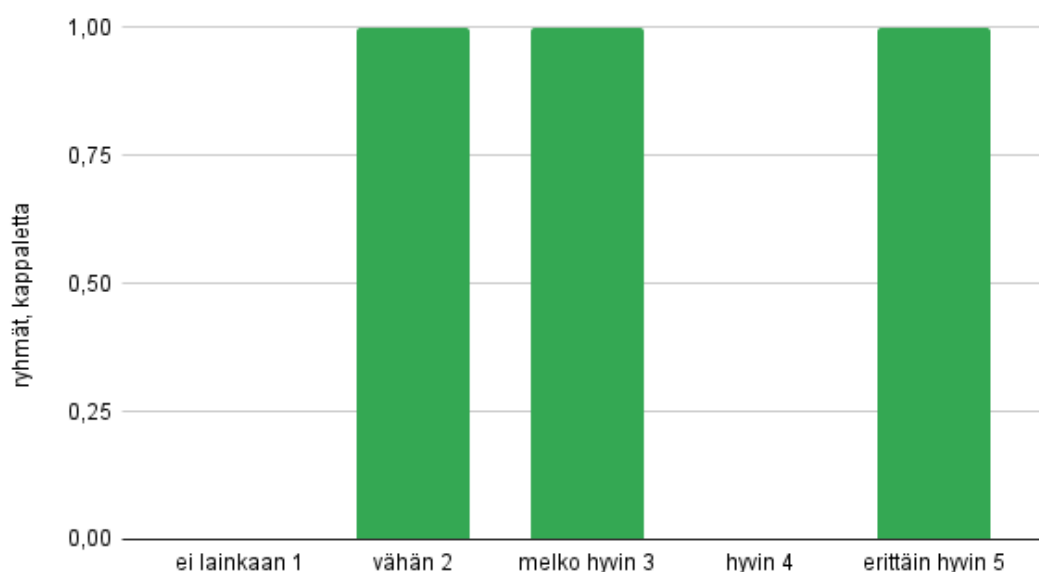
Oppilaat jaksoivat keskittyä Tohtori Mielikki -menetelmävideoon. 3 vastausta



Kuva 21. Oppilaiden keskittyminen opettajien arvioimana

Draamaharjoituksiin motivoitumisen suhteen opettajien vastauksista oli hajontaa kuten kuvasta 22 on nähtävissä. Yksi opettajista arvioi, että oppilaat olivat melko vähän motivoituneita draamaharjoituksiin, yksi opettajista arvioi, että oppilaat olivat melko hyvin motivoituneita draamaharjoituksiin ja yksi opettajista arvioi, että oppilaat olivat erittäin hyvin motivoituneita tekemään draamaharjoituksia. Kyselyssä ei selviä, mistä vaihtelu johtui.

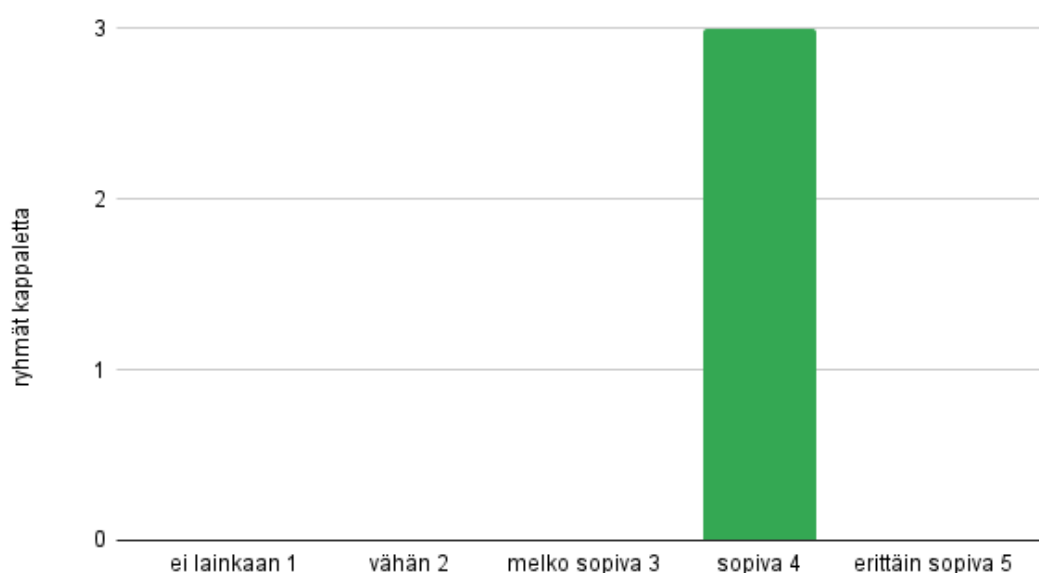
Oppilaat olivat motivoituneita tekemään videolla olevia harjoituksia. 3 vastausta



Kuva 22. Oppilaiden motivoituminen draamaharjoituksiin opettajien arvioimana

Vaikka osa oppilaista oli sitä mieltä, että Tohtori Mielikki -menetelmävideo oli sopivampi pienille lapsille, kaikki opettajat arvioivat Tohtori Mielikki -menetelmän oppilasryhmän ikä huomioiden sopivaksi (kuva 23).

Tohtori Mielikki-menetelmävideon sisältö oli ikätasoon sopiva. 3 vastausta

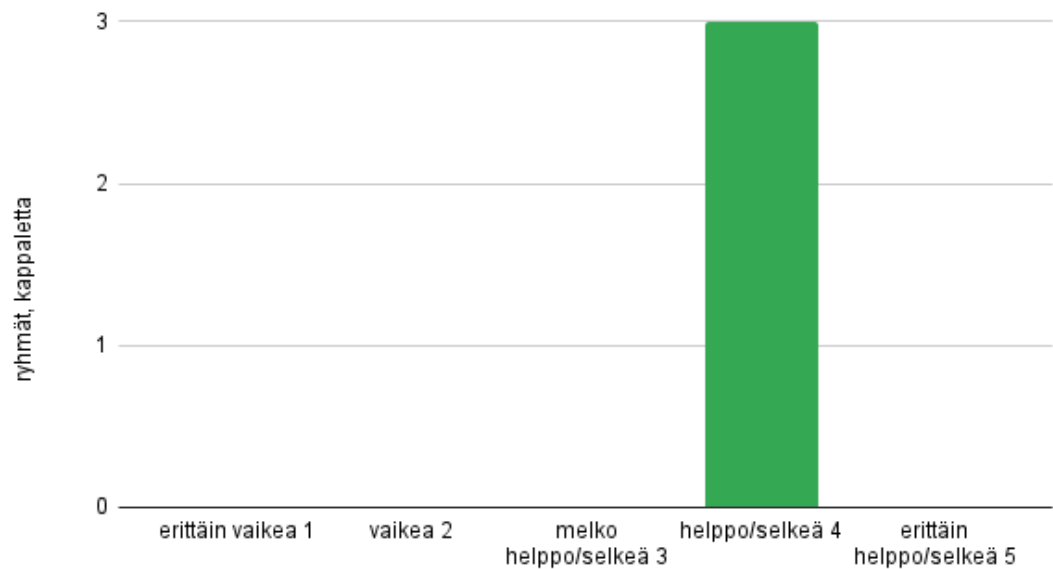


Kuva 23. Menetelmävideon sisältö ikätaso huomioiden opettajien arvioimana

Tohtori Mielikki -menetelmävideon juonta ja tarinaa pidettiin selkeänä ja help-
pona seurata (kuva 24). Draamaharjoitusten toteuttaminen kouluympäristössä

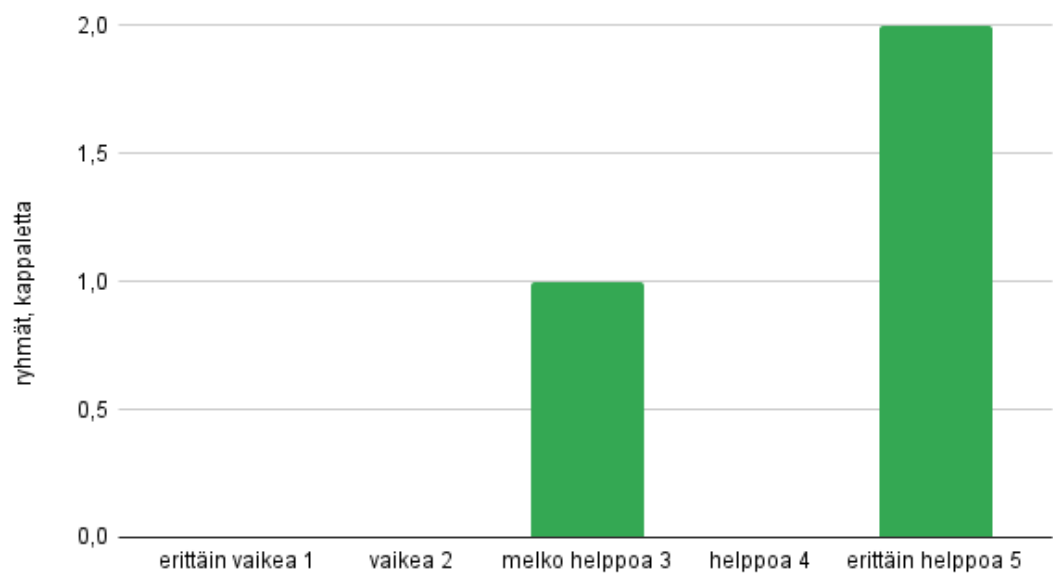
oli kahden opettajan mukaan erittäin helppoa ja yhden opettajan mukaan melko helppoa (kuva 25). Harjoitusten ohjeet olivat selkeitä tai erittäin selkeitä (kuva 26).

Tarinan juoni oli selkeä ja sitä oli helppo seurata. 3 vastausta



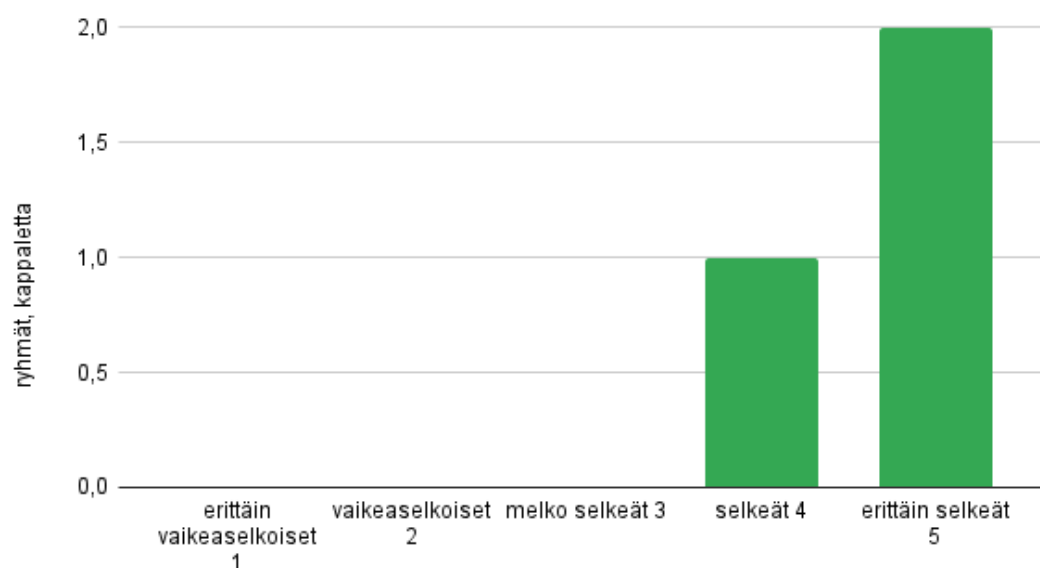
Kuva 24. Tarinan juoni ja sen seuraaminen opettajien arvioimana

Harjoitukset olivat helppo toteuttaa kouluympäristössä. 3 vastausta



Kuva 25. Draamaharjoitusten toteuttaminen kouluympäristössä opettajien arvioimana

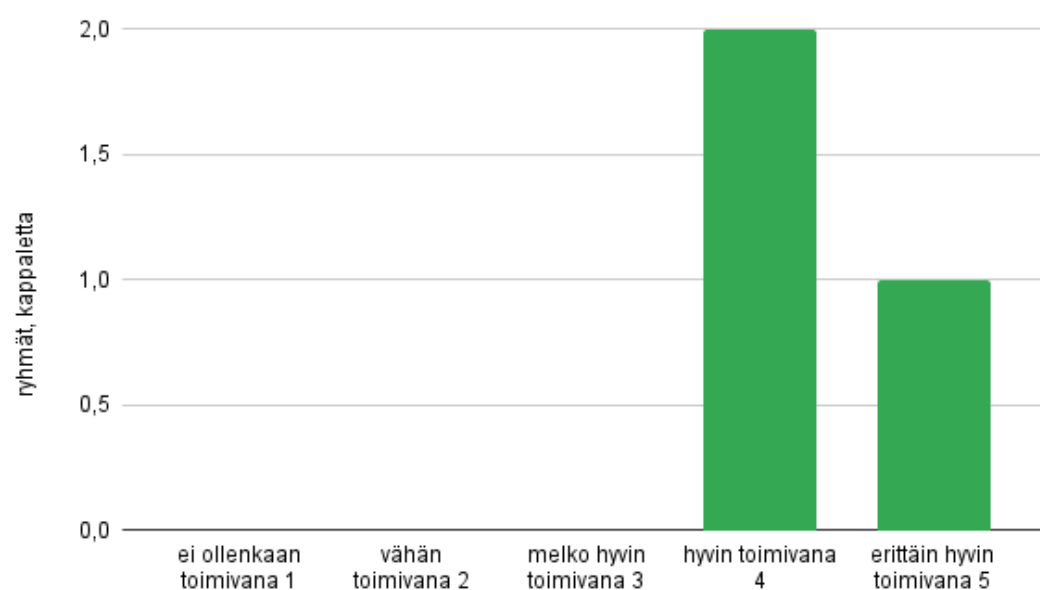
Harjoitusten ohjeet olivat selkeät. 3 vastausta



Kuva 26. Draamaharjoitusten ohjeet opettajien arvioimana

Kaiken kaikkiaan opettajat kokivat Tohtori Mielikki -menetelmävideon hyvin toimivana tai erittäin hyvin toimivana, kuten kuva 27 osoittaa. Kaikki kolme testaamiseen osallistunutta opettajaa olivat halukkaita käyttämään Tohtori Mielikki -menetelmävideota myös tulevaisuudessa ja olivat valmiita myös suosittelemaan sitä kollegoilleen.

Kuinka toimivana koit tämän tyyppisen menetelmän tunne- ja kaveritaitojen vahvistamisessa? 3 vastausta



Kuva 27. Tohtori Mielikki -menetelmävideo tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistajana

Kyselyn avoimissa kysymyksissä myönteistä huomiota saivat selkeät ohjeet sekä videon tunnetaitoja käsittelevät teoriaosuudet. Yksi draamaharjoitteista, liikkuva patsas, koettiin hankalaksi toteuttaa ryhmän kanssa ja sen tilalle ehdotettiin toisenlaisia, yksinkertaisempia yhteistyötä kehittäviä harjoitteita.

5.4 Toteutus

Toteutusvaiheessa oppilaiden ja opettajien kyselyiden vastaukset käytiin läpi ja niiden pohjalta tulkittiin, millaisia muutoksia ja korjauksia Tohtori Mielikki -menetelmävideoon pitäisi tehdä. Hirsjärven ym. (1997, 229) mukaan tutkimuksessa tulkinta tarkoittaa sitä, että tutkija pohtii analyysin tuloksia ja tekee niistä omia päätöksiä. Opettajien ja oppilaiden kyselyiden perusteella todettiin, että suuria muutoksia Tohtori Mielikki -menetelmävideoon ei tarvitse tehdä. Menetelmävideon tarina päätettiin pitää samana, mutta jännitystä lisättiin äänillä ja valoilla. Ääniä ja valoja myös paranneltiin ja korjattiin kokonaisuudessaan. Oppilaat toivoivat lisää hauskoja vitsejä menetelmävideoon lisää, mutta harkinnan jälkeen niille ei löytynyt luontevaa paikkaa.

Palautteiden perusteella vaihdettiin myös Liikkuva patsas -harjoitus Kuljetuspariharjoitukseen, jossa harjoitellaan luottamusta ja yhteistyötä. Muutos tehtiin, koska yksi opettajista sitä toivoi ja osa oppilaista koki Liikkuva patsas -harjoituksen vaikeana. Muutosta varten suoritettiin lisäkuvaus ja äänitettiin Tohtori Mielikin antama ohjeistus harjoitetta varten.

Lopulta valmistui Tohtori Mielikki -menetelmävideo, joka on tarkoitettu 7–10-vuotiaille lapsille tunne- ja taitoja vuorovaikutustaitoja vahvistamaan. Menetelmävideon suositusikä arvioitiin opettajilta ja oppilailta saadun palautteen perusteella. Menetelmävideon ikäsuositukseksi määritettiin 7–10 vuotta menetelmävideon testaamiseen osallistuneiden oppilaiden ikäryhmien mukaisesti. Koska 6. luokkalaiset kokivat Tohtori Mielikki -menetelmävideon liian lapselliseksi, rajautuivat he ikäsuosituksen ulkopuolelle.

Menetelmävideon liitteeksi valmistettiin myös käyttöohjeet, joista on kuvakollaasi nähtävissä kuvassa 28. Käyttöohjeissa kerrotaan Tohtori Mielikki -menetelmävideosta, sen käytöstä sekä esitellään draamaharjoitukset yksitellen.

Käyttöohjeiden tarkoitus on antaa käyttäjille tietoa ennen Tohtori Mielikki -menetelmävideon käyttöä.



Kuva 28. Tohtori Mielikki -menetelmävideon käyttöohjeet kuvakollaasina

Valmis Tohtori Mielikki -menetelmävideo ja käyttöohje lähetettiin arviota ja luovutusta varten kehittämistehtävän tilaajalle, Mannerheimin lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirille. Tilaajaa pyydettiin antamaan palautetta Tohtori Mielikki -menetelmävideosta. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin järjestöpäällikkö Maiju Vesalta sekä nuorisotoiminnan koordinaattori Sami Halmeelta kysyttiin, vastaako Tohtori Mielikki -menetelmävideo heidän odotuksiaan, sopiiko Tohtori Mielikki -menetelmävideo Mannerheimin lastensuojeluliiton arvoihin ja toimintaan sekä miten he näkevät Tohtori Mielikki -menetelmävideon käytön tai lanseeraamisen jatkossa osana Mannerheimin lastensuojeluliiton toimintaa. Heiltä kysyttiin myös, onko jotakin, mitä he haluaisivat muuttaa tai korjata sekä oliko menetelmässä muuta, mitä he haluaisivat kommentoida.

5.5 Arviointi

Tohtori Mielikki -menetelmävideon arviointi perustuu testikäyttäjien, tilaajan sekä opinnäytetyöntekijöiden palautteista koostettuun arviointiin. Kehittämistyön prosessimaisen luonteen takia palautetta on kerätty prosessin eri vaiheissa. Kohderyhmän palaute kerättiin kokeiluvaiheessa, mutta ei kuitenkaan enää uudestaan Tohtori Mielikki -menetelmävideon valmistuttua, koska luku-kausivaihtui ja luokkakokoonpanot ja opettajat olivat vaihtuneet. Tilaajataho

pääsi näkemään Tohtori Mielikki -menetelmävideon sekä kokeiluvaiheessa että toteutusvaiheessa, mutta varsinainen arviointi heiltä pyydettiin vasta arviointivaiheessa. Opinnäytetyöntekijät ovat arvioineet kehittämistyön ja menetelmävideon edistymistä jokaisessa vaiheessa peilaten sitä kehittämistyön tavoitteeseen. Arvioinnista on pidetty kirjaa opinnäytetyöpalaverien muistioissa.

5.5.1 Kehittämistyön arviointia

Kehittämistyön arvioinnin menetelmäksi valittiin Jensenin (2020, 9) kulttuurihyvinvoinnin arvioinnin perusteiden osa-alueet. Hän jaottelee arvioinnin seuraaviin osa-alueisiin: ohjelma tai hanke, osallistujat, budjetti, työntekijät ja yhteistyö.

Ohjelmalla tai hankkeella tässä kehittämistyössä tarkoitetaan sekä kehittämisprosessia että Tohtori Mielikki -menetelmävideota. Jensenin (2020, 9) mukaan ohjelman arvioinnissa kannattaa keskittyä menetelmien, kehitysmahdollisuuksien ja kestävyuden arviointiin. Kehittämistehtävän lopputuloksena syntyi Tohtori Mielikki -menetelmävideo, jolla vahvistetaan 7–10-vuotiaiden lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Tohtori Mielikki -menetelmävideo on 20 minuuttia kestävä fiktiivisen tarinan sisältävä video, joka sisältää tietoa tunne- ja vuorovaikutustaidoista sekä viisi aiheeseen linkitettyä draamaharjoitusta. Tohtori Mielikki -menetelmävideo on tarkoitettu erilaisten lasten yhteisöjen kuten koulu luokkien käyttöön.

Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen Tohtori Mielikki -menetelmävideon avulla perustuu sekä tietoon että kokemiseen. Aina kun tieto lisääntyy, jokin taito vahvistuu. Osallistuminen, yhteinen tekeminen ja yhteisvastuu toteutuivat jo kehittämisprosessin aikana ja se näkyy myös Tohtori Mielikki -menetelmävideon sisällössä.

Tohtori Mielikki -menetelmävideossa hyödynnetään media- ja draamakasvatusta, jotka ovat luovia ja taidepohjaisia opetusmenetelmiä. Tohtori Mielikki -menetelmävideo ei ole taidevideo, mutta se mahdollistaa luovan ilmaisun ja asian käsittelyn taidetoiminnalle ominaisen kokemisen ja osallistumisen kautta. Tohtori Mielikki -menetelmävideon voi toteuttaa monella tapaa ja käyt-

täjille jää vapaus päättää, miten he menetelmävideota käyttävät. Menetelmävideon voi katsoa läpi tekemättä harjoituksia, jolloin menetelmävideolta oppiminen jää näkö- ja kuuloaistin varaan. Jos ryhmä päättää tehdä draamaharjoitukset, syntyy uudenlainen mahdollisuus kokea ja tutkia asiaa. Näin tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistuminen on tehokkaampaa.

Tohtori Mielikki -menetelmävideolle valitut draamaharjoitteet linkitettiin käsiteltävään asiaan. Esimerkiksi ensimmäinen harjoitus, Tunnefantomiini, auttaa tunteiden tunnistamisessa ja nimeämisessä. Toisessa harjoituksessa, Peilissä, taas opetellaan keskittämään huomio toiseen ihmiseen. Menetelmävideo sisältää myös paljon tietoa, josta testaajat antoivat kiitosta.

Tohtori Mielikki -menetelmävideossa on hyvät jatkokehittämismahdollisuudet. Jatkossa on mahdollista tehdä jatko-osia eri ikäisille tai eri aiheista. Yksi jatkokehittämismahdollisuus voisi olla pelillisuus, jota oppilaiden palautteissa tuotiin esiin. Tunne- ja vuorovaikutustaidot ovat aiheena laaja. Se tarjoaa rajattomasti mahdollisuuksia Tohtori Mielikki -materiaalin laajenemisen ja päivittämiseen. Toisaalta tunne- ja vuorovaikutustaidot ovat aikaan sitomaton ilmiö eli niitä tarvitaan vielä kahdenkymmenenkin vuoden päästä, vaikka ajankuva vaihtuu nopeasti.

Digitalisaatio luo ja rakentaa mahdollisuuksia. Videot ja kuvamateriaalit vanhennevat nopeasti. Tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistavien menetelmien kehittäjät ja tarjoajat ovat haasteen edessä, mutta toisaalta jatkuva kehittämistyö varmistaa, että vastataan oikeaan tarpeeseen ja kohderyhmä saa parhaimman mahdollisimman hyödyn. Tohtori Mielikki -menetelmävideo on kehitetty pandemia-aikana ja aikana, jolloin on tarjontaa ja toisaalta myös vaatimuksia. Vaatimukset näkyivät kehittämisprosessin aikana esimerkiksi siinä, ettei opettajilla ollut kouluarjessa resursseja ylimääräiseen.

Sekä tilaajatahon että Tohtori Mielikki -menetelmävideota testanneiden opettajien ja oppilaiden palaute on puhunut sen puolesta, että menetelmä on tarpeellinen, hyödyllinen ja käyttökelpoinen. Menetelmävideossa pyrittiin asiapiiriseen, yksinkertaiseen ja helppokäyttöiseen menetelmään, jonka käyttäminen onnistuu, vaikka ryhmää ohjaavalla aikuisella ei olisi erityistä osaamista tunne- ja vuorovaikutustaidoista tai media- ja draamakasvatuksesta.

Tohtori Mielikki -menetelmävideo on monella tapaa onnistunut. Sen onnistumisen mahdollisti johdonmukaisesti edennyt kehittämisprosessi. Kehittämisprosessi vaati paljon aikaa, yhteistyötä ja myös avoimuutta. Kultaisen ajatuksena kehittämisprosessin aikana toimi ajatus, että lapset ovat keskiössä. Tähän ajatukseen on ollut tärkeä palata kehittämisprosessin jokaisessa vaiheessa.

Tohtori Mielikki -menetelmävideo ja sen kehittämisprosessi on tärkeä arvioida myös osallistujien näkökulmasta. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisen ilman, että tulevat käyttäjät olisivat mukana kehittämisprosessissa, olisi tehnyt menetelmävideosta hyvin erilaisen. Tohtori Mielikki -menetelmävideon sisältö syntyi, rakentui ja muovautui käyttäjiltä saadun tiedon ja ideoiden mukaan.

Kehittämisprosessin aikana kiinnitettiin erityisesti huomiota siihen, että Tohtori Mielikki -menetelmävideosta saadaan kohderyhmää kiinnostava ja motivoiva. Opettajien palautteen mukaan voidaan arvioida, että Tohtori Mielikki -menetelmävideo onnistui tältä osin hyvin. Kaikki kolme opettajaa olivat sitä mieltä, että oppilaat olivat erittäin kiinnostuneita Tohtori Mielikki -menetelmävideosta. Myös draamaharjoitukset opettajien arvion mukaan motivoivat oppilaita.

Kehittämisprosessin aikana useassa kohtaa oli tärkeä kohdistaa huomio kohderyhmän ikään ja kehitystasoon. Tässä hyödynnettiin sekä prosessidraamoista saatua asiakasymmärrystä että viitekehysten tutkittua tietoa. Kehittämisprosessin alkuvaiheilla pohdittiin menetelmävideon tekemistä ikäryhmitäin, mutta kehittämisprosessin ymmärrysvaiheesta saatu tieto ohjasi rajamaan sitä. Tuntui järkevältä rajata menetelmävideo yhteen ikäryhmään ja menetelmävideoon, koska useamman menetelmävideon kohdalla kehittämisprosessi olisi pitänyt eriyttää jokaisen ikäryhmän tarpeiden mukaisesti erillisiksi kehittämisprosesseiksi.

Yksi kehittämisprosessin yllättävimmistä haasteista oli se, että opettajien ja luokkien löytäminen kehittämistyöhön oli haastavaa. Monet opettajat kieltäytyivät, koska arjessa on paljon vaatimuksia ja resurssit eivät riitä. Tämä seikka haluttiinkin ottaa huomioon koko kehittämisprosessin ajan. Kehittämisproses-

sin aikana esimerkiksi tiedonkeruumenetelmät valittiin osittain siitä näkökulmasta, ettei se tuo opettajille lisätyötä. Kehittämistyöhön mukaan lähteneet opettajat sitoutuivat erinomaisesti kehittämisprosessiin ja ilman heidän apuaan, kehittämisprosessi ei olisi mahdollistunut. Opettajilta saatu palaute Tohtori Mielikki -menetelmävideosta oli myös hyvin kannustavaa. Opettajat olivat halukkaita käyttämään Tohtori Mielikki -menetelmävideota jatkossa sekä suosittelevat myös sen käyttöä kollegoille.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon oli tärkeä myös korreloida tilaajatahon arvojen ja toiminnan kanssa. Sen vuoksi kehittämisprosessissa tilaajan tarvekaritoitus oli oleellinen ja tärkeä osa kehittämisprosessia. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin arvot otettiin heti ymmärrysvaiheessa mukaan ohjaamaan kehittämisprosessia. Tärkeimpänä kehittämistyötä ohjavana periaatteena pidettiin sitä, että lapset ovat keskiössä. Mannerheimin Lastensuojeluliiton periaatteisiin kuuluu, että lapset otetaan mukaan vaikuttamaan ja osallistumaan. Tohtori Mielikki -menetelmävideossa lasten ideat näkyvät esimerkiksi roolihahmoissa ja tarinassa. Voidaan siis todeta, että tilaajatahon arvot ja periaatteet toteutuivat sekä Tohtori Mielikki -menetelmävideossa että kehittämisprosessissa.

Budjetin näkökulmasta arvioituna voidaan todeta, että Tohtori Mielikki -menetelmävideo toteutettiin ilman rahoitusta. Kuvauskalusto ja -paikka olivat ilmaisia. Näyttelijät olivat vapaaehtoisia harrastajanäyttelijöitä. Käsikirjoitus, ohjaus, kuvaus, leikkaus ja äänien ajaminen toteutettiin osana opinnäytetyötä Heidi Koskinen-Järvisalon toimesta. Pieniä kuluja syntyi ainoastaan tarpeistosta sekä kuvauspäivien tarpeista.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon markkinointi ja levitys tulee tapahtumaan Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirin valmiiden verkostojen kautta, joten siltäkin näkökulmalta katsottu, panos-tulos-suhde on erinomainen. Aikaa Tohtori Mielikki -menetelmävideon tekemiseen on kulunut paljon. Tarkkaa arvioita aktiiviyöskentelyyn käytetyistä tunteista ei ole, mutta kehittämis työ on kokonaisuudessa kestänyt yli vuoden.

Opinnäytetyön tekijöille tämä kehittämistehtävä on antanut uusia näkökulmia, rohkeutta ja ennen kaikkea oppia ja ymmärrystä kehittämistyön tekemiseen

liittyen. Tohtori Mielikki -menetelmävideo lähti liikkeelle ajatuksesta ja ideologiasta. Kehittämistehtävän aikana piti siirtää opinnäytetyöntekijöiden subjektiiviset ajatukset ja ennakkokäsitykset sivuun ja heittäytyä avoimin mielin tutkimaan kohderyhmän maailmaa. Koko kehittämisprosessin ajan säilyi kuitenkin luottamus Tohtori Mielikki -menetelmävideon valmistumiseen ja sen mahdollisuuksiin sekä asian tärkeyteen. Vaikka kohderyhmän mukaan ottaminen kehittämistyöhön haastoi opinnäytetyöntekijät katsomaan kehittämisprosessia eri näkökulmista, voidaan nyt arviointivaiheessa todeta, että kohderyhmän mukana olo lopulta lisäsi kehittämistyön merkitystä.

Opinnäytetyöntekijöiden keskinäinen yhteistyö jakautui aiemman ammatillisen osaamisen perusteella hyvin luontevasti. Miia Jyräs vastasi kehittämistehtävässä tunne- ja vuorovaikutustaitojen näkökulmasta, kun taas Heidi Koskinen-Järvisalo taiteellisesta ja luovasta näkökulmasta. Yhteistyö eri sidosryhmien kanssa oli tärkeä ja välttämätön osa kehittämisprosessia. Se vaati aktiivisuutta ja säännöllisyyttä sekä myös periksiantamattomuutta.

Lopuksi voidaan todeta, että opinnäytetyöntekijät kokivat onnistuneensa kehittämisprosessissa. Kehittämistehtävän tavoite saavutettiin. Kuten Houni ym. (2020, 185) toteavat, onnistumisen mittaaminen ei ole yksiselitteistä tai helppoa. Siihen liittyy paljon subjektiivista kokemusta ja hyötyä, jonka mittaaminen voi olla hankalaa ja sitä kautta myös taloushyötyjen laskeminen voi olla haastavaa. Arviointi siis pohjautuu projektin toteutumisen onnistumiseen sekä panos-tuotos-suhteeseen, joka Tohtori Mielikki -menetelmävideossa on ollut tuotos-painotteinen.

5.5.2 Kehittämistyön eettisyydestä

Kehittämistehtävää on tärkeä arvioida myös eettisestä näkökulmasta. Tohtori Mielikki -menetelmävideo on kehitetty palvelumuotoilun avulla eli menetelmän tulevat käyttäjät, lapset ja opettajat, ovat olleet mukana kehittämistyössä. Se tuo kehittämistehtävään eettisiä ulottuvuuksia, jotka ovat tärkeä ottaa huomioon koko kehittämisprosessin ajan, mutta myös valmiin Tohtori Mielikki -menetelmävideon kohdalla. Lasten mukaan ottaminen kehittämiseen ja tutkimiseen on yleistynyt viime vuosikymmeninä, kun lapsi- ja nuorisotutkimuksessa

on siirrytty aikuiskeskeisestä otteesta pyrkimykseen päästä lähemmäs lapsen näkökulmaa (Rutanen & Vehkalahti 2019, 9).

Rutanen ja Vehkalahti (2019, 8) toteavat, että lapsi- ja nuorisotutkimusta ja kehittämistyötä koskevat samat yleiset eettiset normit kuin aikuisten kanssakin, mutta eettisesti kestävä arjen käytännöt on kussakin hankkeessa luotava tapauskohtaisesti. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämistyön suunnitteluvaiheessa kirjattiin kehittämisprosessin eettiset toimintaperiaatteet.

Hyödynsimme siinä Hippin ja Palsasen (2014, 9–16) näkökulmia. Heidän mukaansa lapsi pitää kohdata kunnioittavasti ja lapsella tulee olla oikeus valita, osallistuuko vai kieltäytykö osallistumasta. Tohtori Mielikki -menetelmävideo ei saa olla eikä sen tekeminen saa olla lasta vahingoittavaa tai lapsen kasvua ja kehitystä vaarantavaa. On kunnioitettava lapsen arvioita siitä, onko menetelmävideo hänelle hyödyllinen. Lapsen osallistuminen kehittämistyöhön pitää olla tarkoituksenmukaista ja osallistuessaan lapsella on oikeus suojeluun. Lapsen yksilönsuojasta on huolehdittava ja lapsen osallistumiseen pyydettyä kirjallinen lupa huoltajilta (liite 1). Lapsen tunteille ja tunnereaktiolle pitää olla aikaa ja tilaa, koska kehittämisprosessin aikana voi nousta esiin vaikeita tunteita tai muistoja. On tärkeää huolehtia, että lapsella on mahdollisuus aikuisen tukeen ja turvaan. Lapselle pitää antaa mahdollisuus osallistua arviointiin ja antaa palautetta prosessista. Myös avoimuus ja rehellisyys lapsia kohtaan ovat perusedellytys eettisyyden toteutumiseksi.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämistyö on lähtenyt liikkeelle siitä ajatuksesta, että lapset ovat keskiössä ja kehittämistehtävää tehdään lasten hyvinvoinnin lisäämiseksi. Tästä syystä lasten mielipiteet, näkemykset ja ajatukset ovat ohjanneet koko kehittämistyötä. Lasten mukaan ottaminen kehittämistyöhön auttoi näkemään asiat lasten näkökulmasta. Lapsen näkökulman arvostaminen voi tapahtua vain, jos aikuiset uskaltavat heittäytyä ja irrottautua omista ennakkokäsityksistään ja luottaa prosessiin ja siihen, että lapset kertovat oikean vastauksen. Lapsen arvostuksen vuoksi asiakasymmärryksen kartoittamiseen valittiin prosessidraama, jossa lapsiryhmä määrittää prosessin kulkua ja luo sisällöt prosessille.

On hyvä tiedostaa, että aikuisen ja lapsen väliset valtasuhteet vaikuttavat herkästi eettisyyden toteuttamiseen. Kiili ja Moilanen (2019, 50) tuovat esiin, että itsemääräämisoikeus, oikeus päättää osallistumisesta ja osallisuuden tavoista on ongelmallisimmat eettisistä periaatteista. On selvää, että jossakin määrin aikuiset vaikuttavat aina lapsen osallistumiseen. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämistyöhön mukaan lähtemisestä teki päätöksen opettaja. Opettaja ja kehittämistyöntekijät sopivat vierailuajoista ja kestosta. Näihin asioihin lapset eivät pystyneet vaikuttamaan.

Tätä käytännöllistä, mutta samalla hieman eettistä epäkohtaa pyrittiin huomioimaan sillä, että lasten huoltajille lähetettiin opettajan kautta kirje (liite 1), jossa esiteltiin kehittämistyötä ja pyydettiin huoltajan lupa lapsen osallistumiseen. Tämä ei yksinään riitä huomioimaan itsemääräämisoikeuden eettistä näkökulmaa, koska huoltaja saattoi antaa luvan osallistumiseen keskustelematta asiasta lapsen kanssa. Koulussa tapahtuva toiminta mielletään usein pakolliseksi ja lapsi ei edes ajattele, että voisi kieltäytyä halutessaan. Koulussa myös ryhmäpaine aiheuttaa eettistä ristiriitaa. Lapsi voi haluta kieltäytyä, mutta kaverit osallistuvat ja ulkopuolelle jääminen tuntuu kurjalta.

Tohtori Mielikki -prosessidraaman alussa tehtiin draamasopimus. Sopimuksessa todettiin se, että prosessidraamaan ei tarvitse halutessaan osallistua, harjoituksia saa jättää tekemättä ja sivusta seuraaminen on myös sallittua. Myöhemmin tätä draamasopimusta tarkastellessa voidaan todeta, että tässä itsemääräämisoikeuden eettinen periaate ei täysin toteutunut. Lapsille olisi pitänyt myös todeta, että tilanteesta saa poistua ja osoittaa tila, johon lapsi halutessaan poistuu. Nyt draamasopimuksella mahdollistettiin se, että lapsi sai vaikuttaa omaan osallisuuden tasoon, mutta kokonaan hän ei voinut välttyä kehittämisprosessiin osallistumiselta, vaan oli vähintäänkin sivusta seuraaja. Ehkä käytännössä, jos joku lapsista olisi halunnut poistua, se olisi ollut mahdollista, mutta aiheesta ei etukäteen keskusteltu lasten kanssa. Kaikki lapset osallistuivat aktiivisesti prosessidraamoihin ja kukaan ei vetäytynyt edes sivustaseuraajaksi. Tästä syntyi herkästi olettamus, että kaikki lapset olivat kehittämistyön prosessidraamassa mukana vapaaehtoisesti.

Eettisistä näkökulmista tärkeäksi kehittämistyön aikana nousi myös turvallisen ilmapiirin rakentaminen ja aikuisen tuen saaminen. Käsitellyt teemat saattoivat

olla sellaisia, jotka herättävät epämiellyttäviä tunteita tai muistoja. Prosessidraamassa suojaa antavat roolit, joten sen vuoksi kaikki lapset saivat osallistua kehittämistyöhön asiantuntijan roolista käsin. Roolia vahvistettiin roolimerkeillä eli asiantuntijan nimikylteillä. Opettajia pyydettiin osallistumaan mukaan prosessidraamaan.

Molemmissa tilanteissa opettajat olivat lähellä ja saatavilla, vaikka eivät olleet aktiivisesti prosessidraamassa mukana. Tämä saattoi olla myös hyvä ratkaisu, koska silloin oppilaalla oli mahdollisuus poistua draamasta nykyhetkeen opettajan luokse. Opettajien tai oppilaiden palautteissa ei noussut esiin, että prosessidraaman aikana oppilas olisi kokenut turvattomuutta, pelkoa, ahdistusta tai muita negatiivisia tunteita. Toisaalta tätä kysymystä ei suoraan kyselyissä edes kysytty.

Kehittämistyöhön osallistuneiden lasten anonymiteetin suojaksi tehtiin päätös, ettei tässä kehittämistyössä julkaista koulujen nimiä ja tarkempia luokkatietoja. Kouvola on paikkakuntana suhteellisen pieni, joten oppilaiden ja luokkien yhdistäminen voi olla mahdollista. Tarkkojen koulujen ja luokkien tietäminen ei myöskään tuo tähän kehittämistyöhön lisäarvoa. Prosessidraamaan osallistui kaksi koululuokkaa ja Tohtori Mielikki -menetelmävideon arviointiin neljä koululuokkaa, joka on melko pieni otos Kouvolan kouluista ja luokista. Tämä määrä tuntui kuitenkin riittävältä kehittämistyön toteuttamisen näkökulmasta.

Yksi eettisiin periaatteisiin liittyvä ratkaisu oli se, että Tohtori Mielikki -menetelmävideolle näyttelijöiksi valittiin aikuisia vapaaehtoisia harrastajanäyttelijöitä. Tällä valinnalla pyrittiin suojelemaan lapsia ja lapsuutta. Tohtori Mielikki -menetelmävideon levityksen laajuus on vielä sopimatta, mutta alusta alkaen on ollut selvää, että menetelmävideo tulee suurella todennäköisyydellä internetlinkin taakse ja tämä mahdollistaa maailmanlaajuisen levityksen sekä väärinkäytön. Aikuiset osaavat tiedostaa tämän riskin paremmin kuin lapset.

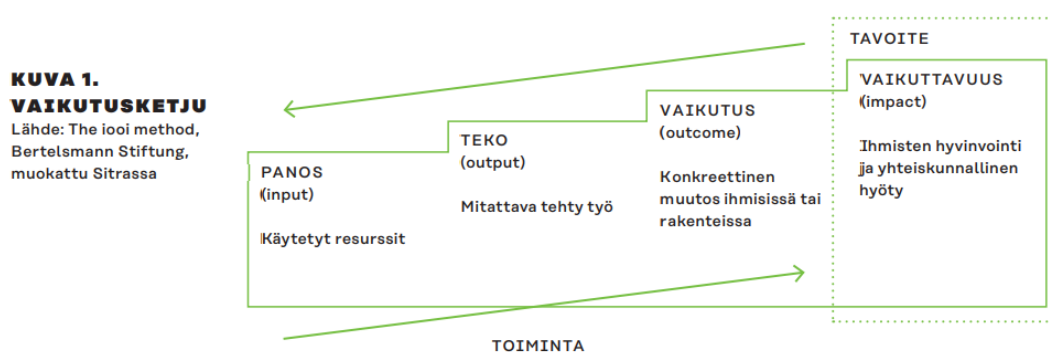
Kaiken kaikkiaan kehittämisprosessin aikana ja Tohtori Mielikki -menetelmävideolla on huomioitu hyvin eettiset näkökulmat. Vaikka menetelmävideon tavoitteena ei ole varsinaisesti eettisen kasvatuksen tavoitteet, niin tunne- ja vuorovaikutustaidot korreloivat vahvasti eettisen ajattelun kanssa. Jokaisella

on oikeus tuntea tunteita ja oppia säätelemään ja käsittelemään niitä. Jokaisella on oikeus yhteisöön ja kavereihin, mutta jokaisella on oikeus myös yksityisyyteen ja omaan aikaan.

6 TOHTORI MIELIKKI -MENETELMÄVIDEON VAIKUTUKSET JA VAIKUTTAVUUS

Tohtori Mielikki -menetelmävideolla tavoitellaan vaikutuksia ja vaikuttavuutta sekä yksilöllisestä että yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Vaikutukset ja vaikuttavuus voidaan kuvata vaikutusketjun avulla. Vaikutusketju koostuu panoksesta (input), teosta (output), vaikutuksesta (outcome) sekä vaikuttavuudesta (impact). Vaikutusketju auttaa hahmottamaan, millaisista elementeistä vaikutukset ja vaikuttavuus muodostuvat ja millaiset suhteet näillä neljällä eri osalla alueella on. (Heliskoski ym. 2018, 5.)

Vaikutusketjua voidaan tarkastella molemmista suunnista käsin. Voidaan lähteä käytettävistä olevista panoksista ja resursseista ja edetä tekojen kautta vaikutuksiin ja vaikuttavuuteen, mutta voidaan myös lähteä tavoitellusta vaikuttavuudesta ja miettiä, mitä vaikutuksia tarvitaan kyseiseen vaikuttavuuteen ja millaisilla teoilla ja panoksilla halutut vaikutukset toteutuvat. Vaikutusketjua havainnollistetaan kuvassa 29. (Heliskoski ym. 2018, 5.)



Kuva 29. Vaikutusketju (Heliskoski ym. 2018, 5)

Heliskoski ym. (2018, 6) määrittelevät vaikuttavuuden yhteiskunnallisena hyötynä, joka syntyy pitkällä aikavälillä. Vaikuttavuus ei näy heti ja se on yleensä arvailua. Tohtori Mielikki -menetelmävideon osalta voidaan arvailla aiempaa tutkimustietoa hyväksikäyttäen, että vaikuttavuus liittyy hyvinvoinnin ja osallisuuden lisääntymiseen sekä kiusaamisen ja syrjäytymisen vähenemiseen.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon tavoitteena on lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen. Hyvät tunne- ja vuorovaikutustaidot on useissa tässäkin opinnäytetyössä esitettyjen tutkimusten mukaan yhteydessä hyvinvointiin, osallisuuden kokemukseen, syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn sekä kiusaamisen vähenemiseen.

Vaikuttavuutta ei kuitenkaan tässä opinnäytetyössä ole vielä mahdollista todentaa tai mitata. Aistrich (2014) tuo artikkelissaan esille, että vaikuttavuuden mittaaminen jää usein tekemättä, koska siihen liittyy paljon haasteita. Vaikuttavuus jakautuu usein eri asioihin ja eri tahoille, eivätkä sen syyt ole itsestään selviä tai helposti eriteltävissä. Vaikuttavuus myös usein ilmenee vasta vuosien päästä. Tästä syystä Tohtori Mielikki -menetelmävideon vaikuttavuutta ei ole vielä mahdollista mitata tai todentaa.

Aistrich (2014) kannustaa mittaamaan vaikuttavuutta, vaikka se onkin hankalaa. Valmiita mittareita on ja uusia mittareita kehitetään koko ajan. Tohtori Mielikki -menetelmävideon vaikuttavuuden mittaamiseen ei ole tämän kehittämistehtävän osalta tehty suunnitelmaa, mutta lasten hyvinvoinnin ja osallisuuden tilasta kertoo esimerkiksi vuosittain toteutettavat valtakunnalliset kouluterveyskyselyt.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteuttaa joka toinen vuosi kouluterveyskyselyt tiettyjen vuosiluokkien oppilaille. Kysely tuottaa luotettavaa, monipuolista, maakunnallista ja paikallista seurantatietoa eri ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä, opiskelusta, osallisuudesta sekä avunsaamisesta ja palvelujen tarpeiden vastaavuudesta. (Kouluterveyskysely 2022.) Kouluterveyskyselystä saatu tietoa on laajaa ja monipuolista, mutta se ei suoraan anna tietoa yksittäisen menetelmän vaikuttavuudesta, vaan on useiden tekijöiden summa. Sen vuoksi, jos Tohtori Mielikki -menetelmävideon vaikuttavuutta halutaan mitata ja seurata, on tärkeä jatkossa miettiä, miten sitä mitataan.

Vaikuttavuus syntyy yleensä vasta, kun palvelu tai toiminto on pysyvää ja rakenteisiin juurrutettua. Tohtori Mielikki -menetelmävideon vaikuttavuus syntyy vasta, kun menetelmävideo on tietoisesti ja säännönmukaisesti kohderyhmälle

toteutettu. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri vastaa videomenetelmän markkinoinnista, jakelusta ja jatkokehittämisestä. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirillä on vakiintunut asema kaakkoissuomalaisien koulujen luotettavana yhteistyökumppanina, ja he tekevät tavoitteellista ja aktiivista työtä lasten ja nuorten hyvinvoinnin eteen.

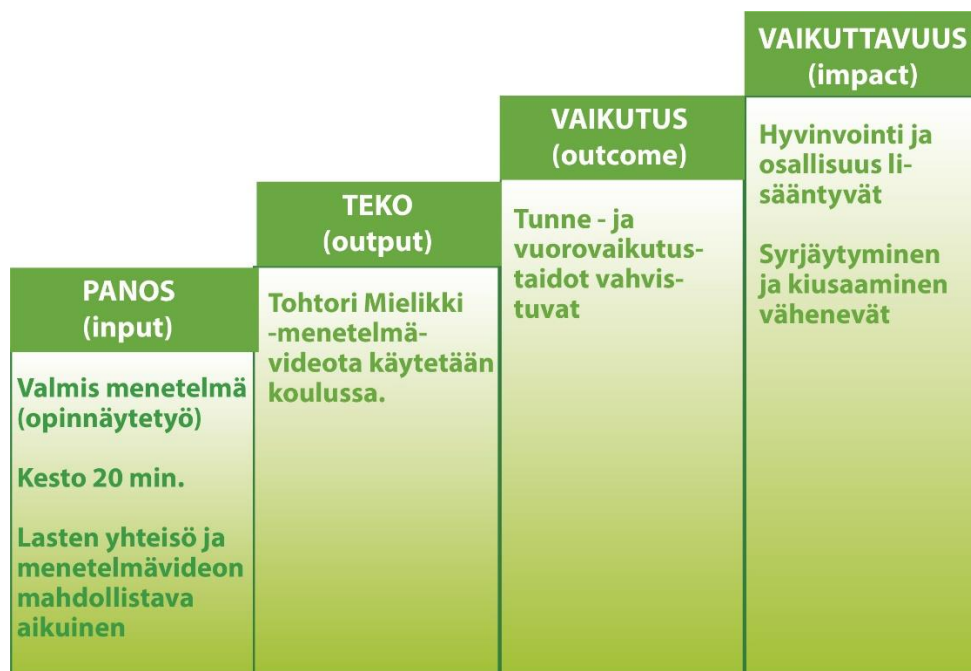
Tohtori Mielikki -menetelmävideon jatkuvuudesta huolehtiminen on edellytyksille, että se alkaa tuottamaan yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Tohtori Mielikki -menetelmävideon sisällyttämisestä toimenpiteenä Kymenlaakson kulttuurihyvinvointisuunnitelmaan on käyty alustavia keskusteluja tilaajatahon sekä kulttuurihyvinvointisuunnitelmasta vastaavan tahon kanssa. Suunnitelma tullaan päivittämään lähiaikoina, ja kohderyhmäksi on valikoitunut lapset, nuoret ja perheet. Jos Tohtori Mielikki -menetelmävideo sisällytettäisiin kulttuurihyvinvointisuunnitelmaan toimenpiteenä, tarkoittaisi se sitä, että kaikissa kouluissa Kymenlaakson alueella toteutettaisiin Tohtori Mielikki -menetelmävideo kohderyhmän kanssa. Tämän toteutuessa vaikuttavuus ja sen mittaaminen on suositeltavaa ottaa uudestaan arvioon.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon sisällyttäminen Kymenlaakson kulttuurihyvinvointisuunnitelmaan lisäisi myös menetelmän vaikutusta, koska käytännössä kaikki tietyn ikäryhmän kymenlaaksolaiset olisivat käyneet läpi menetelmävideon. Vaikutus eroaa vaikuttavuudessa siinä, että vaikutuksen ajatellaan olevan konkreettinen muutos ihmisten käyttäytymisessä (Heliskoski 2018, 6).

Tohtori Mielikki -menetelmävideon vaikutuksena tavoitellaan lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistumista. Jos menetelmävideo toteutetaan kokonaiselle ikäryhmälle, sekä vaikutus että vaikuttavuus lisääntyvät. Täytyy kuitenkin muistaa, että kyseessä on lyhyt menetelmä, ikään kuin interventio. Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen tapahtuu aivojen kehityksen, kiintymyssuhteen ja vuorovaikutuskokemusten kautta. Yksittäisellä menetelmällä voidaan vaikuttaa, mutta kokonaisuutena tunne- ja vuorovaikutustaidot syntyvät ajan kanssa ja monien osa-alueiden tuloksena.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon vaikuttavuus ja vaikutukset on kuvattu vaikutusketjuna kuvassa 30. Kuvaus on pelkistetty, mutta siitä syntyy hyvin ymmärrys siitä, että pienet asiat voivat johtaa isoihin vaikutuksiin. Vaikuttavuus ja

vaikutukset on tärkeää suhteuttaa siihen, kuinka paljon panoksia eli resursseja ja tekoja Tohtori Mielikki -menetelmävideon toteutus ja käyttö vaatii.



Kuva 30. Tohtori Mielikki -menetelmävideon vaikutusketju

Tohtori Mielikki -menetelmävideo on syntynyt opinnäytetyönä palvelumuotoilu-prosessissa. Menetelmän käyttäjät eli oppilaat ja opettajat ovat olleet kehittämässä ja arvioimassa menetelmävideota. Siitä valmistettiin lyhyt tietoa ja kokemuksellisuutta sisältävä interventio, jonka toteutus ei vaadi erityisiä resursseja tai osaamista. Panokseksi riittää vain aikuinen ja lapsiryhmä, jonka kanssa käsitellään tunne- ja vuorovaikutustaitoja sekä tila ja laite, jolla menetelmävideota katsotaan.

Aikaa menetelmävideon tekemiseen menee ryhmän mukaan 20 minuutista 1,5 tuntiin. Taloudellisia resursseja menetelmän käyttäminen ei vaadi, jos oletetaan, että ryhmää luotsaava aikuinen oletetusti saa korvauksen perustyöstään. Menetelmävideo on valmistettu pienellä budjetilla. Taloudellisen panoksen pohtiminen lienee siinä kohtaa hyvä miettiä uusiksi, jos Tohtori Mielikki -menetelmävideo on toimenpiteenä Kymenlaakson kulttuurihyvinvointisuunnitelmassa. Toimenpiteen toteutumisesta tulee huolehtia ja se saattaa vaatia erillistä palkattua ihmistä, joka vastaa siitä, että toimenpide astuu käytäntöön. Paras synergia myös panosten ja tekojen osalta saadaan monialaisesta yhteistyöstä sekä toimimisesta yli organisaatio- ja yhdistysrajojen.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän kehittämistehtävän tavoitteena oli luoda videoon ja draamaharjoituksiin pohjautuva menetelmä, joka vahvistaa alakouluikäisten lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Kehittämisprosessin aikana etsittiin vastauksia kehittämiskysymyksiin. Näiden kysymysten vastauksia käsitellään ja pohditaan seuraavissa luvuissa.

7.1 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön kehittämiskysymys oli, millainen video- ja draamapohjainen menetelmä vahvistaa alakouluikäisten lasten tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Kehittämiskysymystä täydennettiin alakysymyksillä: millaiset videot herättävät alakouluikäisten mielenkiinnon, minkä tyyllisiä videoita lapset haluaisivat katsoa, mitkä tunne- ja vuorovaikutustaitoihin liittyvät teemat puhuttelevat lapsia sekä millaisista draamaharjoituksista alakouluikäiset innostuvat. Alakysymyksiin kuului myös kysymys, miten opettajat suhtautuvat Tohtori Mielikki -menetelmävideoon.

Tärkeimpänä johtopäätöksenä voidaan pitää sitä, että tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseen käytettävän menetelmän tulee olla ensisijaisesti sellainen, joka kiinnostaa ja motivoi lapsia. Jos menetelmä ei kiinnosta lapsia, ei sen sisällöllisillä asioilla ja ratkaisuilla ole merkitystä. Tätä johtopäätöstä tukee kehittämisprosessin ymmärrysvaiheessa syntynyt kokemus siitä, että aikuisten olettamukset lastenmaailmasta eivät aina kohtaa todellisia lasten ajatuksia. Prosessidraaman jälkeisissä kyselyissä lapset toivat esiin, että kaverisuhteisiin liittyen pitävät he tärkeimpänä yhdessäoloon, luotettavuuteen ja kiusaamattomuuteen liittyviä teemoja. Näistä teemoista esimerkiksi yhdessäolon teema olisi jäänyt huomiotta, ellei se olisi noussut lasten kyselyistä esiin.

Ymmärrysvaiheessa lapset toivat esiin, että Tohtori Mielikki -menetelmävideon pitää olla hauska ja jännittävä, jotta se herättää mielenkiinnon. Huumori keventää ja luo turvallista etäisyyttä käsiteltävään asiaan. Jännitys taas on elementti, joka luo draaman kaaren ja tekee tarinasta mielenkiintoisen. Huumori ja jännitys sitouttavat lapsia yhteisen asian äärelle.

Toimiva tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistava menetelmä on kosketuksessa lasten maailmaan ja toimintaympäristöön. Hahmoissa ja tarinoissa pitää olla samaistumis pintaa. Johtopäätöstä tukee myös Hounin ym. (2020, 62) esiin tuoma näkemys elokuvien vaikutuksesta. Elokuvien vaikutus katsotaan liittyvän samastumiseen, tunteiden heräämiseen ja kokemiseen, omien kokemusten reflektointiin ja oivallusten syntyymiseen sekä yleistämiseen. Samastumisella tarkoitetaan tilannetta, jossa katsoja eläytyy hahmoihin tai tapahtumiin tai löytää elokuvasta vastaavuuksia omaan elämäänsä.

Tohtori Mielikin -menetelmävideon muotoiluvaiheessa hyödynnettiin roolihahmojen luomisessa sekä käsikirjoituksen tekemisessä oppilaiden prosessidraamoissa tuottamaa materiaalia. Tällä ratkaisulla tavoiteltiin sitä, että lasten tuottamat roolit ja juonenkäänteet olisivat lähempänä lasten maailmaa ja samaistumis pintaa kuin aikuisten keksimät roolihahmot ja käänteet.

Kehittämisen prosessin aikana heräsi ajatus myös siitä, että Tohtori Mielikki -menetelmävideon tulee olla sopiva erilaisilla lapsilla. Viitekehityksessä tuli esille se, että tunne- ja vuorovaikutustaidot kehittyvät usean eri tekijän seurauksena ja eri oppilaat ovat eri vaiheessa tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehitystä. Tämän takia tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistavan menetelmän sisällön pitää olla yleispätevää.

Houni ym. (2020, 62) toteavat, että yleistäminen auttaa siinä, että asia ei ole kenellekään liian henkilökohtainen tai ettei tunne jäävänsä asian kanssa yksin. On helpompaa sietää vaikeita asioita, kun on kokemus, ettei ole ainut ihminen maailmassa, joka on tässä tilanteessa. Tätä voidaan myös ajatella normalisointina. On normaalia, että on negatiivisia tunteita tai että kavereiden kanssa tulee riitaa tai ylilyöntejä. Niistä asioista on mahdollista selvitä, koska muutkin selviävät.

Toisena Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämistehtävän johtopäätöksenä voidaan pitää sitä, että tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistava menetelmä antaa tietoa sekä mahdollistaa kokeilemisen ja harjoittelun. Tunne- ja vuorovaikutustaidot vahvistuvat tiedon ja kokemuksen kautta. Lapsille on luon-

taista toimia vertaisryhmissä, joka jo itsessään tukee tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittymistä. Yhteisen tekemisen ja kokemisen kautta syntyy toimintatapoja ja käytösmalleja. Omien ja toisten tunteista ja reagoineista opitaan.

Kun kokemukseen yhdistetään tiedon lisääminen ja asian käsitteleminen yhdessä muiden vertaisten ja mahdollisesti myös aikuisen kanssa, on kyse tunne- ja vuorovaikutustaitoja opettavasta tilanteesta. Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämistehtävän kokeiluvaiheessa opettajat antoivat positiivista palautetta erityisesti menetelmävideon tietoisuista. Ne oli sidottu draamaharjoituksiin, jolloin käytäntö ja tieto yhdistyivät.

Kolmantena johtopäätöksenä nousi esiin se, että tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistavan menetelmän on oltava helppo- ja nopeakäyttöinen sekä vähän resursseja vaativa, jotta opettajat kiinnostuisivat valitsemaan menetelmän opetuksen välineeksi. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (2016) velvoittavat useassa kohtaa opettajia huomioimaan opetuksessa tunne- ja vuorovaikutustaidot. Opettajalle jää kuitenkin valinta, miten ja missä hän aiheetta käsittelee.

Markkinoilla on erilaisia tunne- ja kaveritaitojen vahvistamiseen suunniteltuja menetelmiä, joista monet ovat maksullisia ja vaativat useamman oppitunnin niiden läpikäymiseksi. Nämä menetelmät voivat olla vaikuttavia ja erinomaisia, mutta toisaalta maksullisuus ja pitkäkestoisuus voivat olla seikkoja, jotka estävät opettajaa käyttämästä menetelmää. Osa opettajista ei myöskään mielellä käytä itselleen vierasta, esimerkiksi taideaineisiin pohjautuvaa menetelmää, jos siitä ei ole kokemusta. Tämä johtopäätös myös vahvistui Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessin aikana. Kehittämisprosessiin oli vaikea löytää mukaan yhteistyöhön opettajia ja luokkia. Monet opettajat kokivat yhteistyöhön lähtemisen ylimääräisenä kuormitustekijänä ja draaman käyttöä arasteltiin, koska siitä ei ollut kokemusta.

7.2 Pohdinta

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittäminen lähti liikkeelle ideasta kehitellä oma menetelmä tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseksi. Vaikka

kyseessä on tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseen kehitetty menetelmä, kävi kehittämisprosessin edetessä koko ajan selkeämmäksi, että Tohtori Mielikki -menetelmävideolla voisi olla myös yhteiskunnallisesti merkittäviä vaikutuksia. Vaikutusten saavuttaminen vaatii kuitenkin pitkäjänteistä ja suunnitelmallista työtä myös tämän opinnäytetyön jälkeen. Tähän kehittämistyöhön tämä ymmärrys lisäsi kehittämistehtävän merkityksellisyyttä sekä mielekkyyttä.

Kehittämisprosessi on ollut vaiherikas. Siihen lähdetessä ideologia oli kirkas. Kehittämistehtävän edetessä kuitenkin kävi selväksi, että onnistuminen vaatii opinnäytetyöntekijöiden omien ajatusten ja olettamusten avointa peilaamista kohderyhmään, toimintaympäristöön sekä tunne- ja vuorovaikutustaitoihin liittyen. Kehittämisprosessista tuli tutkimusmatka, jonka aikana sai olla utelias, avoin ja leikkisä. Prosessiin luottaminen ei ollut aina helppoa. Ymmärrysvaiheen jälkeen edessä oli iso kasa aiheita, tietoa ja sisältöä. Niistä oikean tiedon valitseminen ja sisällyttäminen käsikirjoitukseen ja Tohtori Mielikin tarinaan vaatii ajatuksen ja strategian kirkastamista. Ajatusta jouduttiin palauttamaan useasti siihen, että lapsi on keskiössä. Lasten ideoilla ja näkökulmille tuli antaa tilaa ja aikaa. Kun näin lopulta tehtiin, nousivat oikeat asiat käsikirjoitukseen itsestään.

Kehittämisprosessin aikana on haluttu pitää mielessä myös sen, miksi Tohtori Mielikki -menetelmävideo on merkittävä myös kulttuurihyvinvoinnin näkökulmasta. Kulttuurihyvinvointi on saanut viime vuosina näkyvyyttä esimerkiksi kulttuurihyvinvointisuunnitelmien muodossa, mutta työtä kulttuurihyvinvoinnin saralla vielä riittää. Luovien ja taidelähtöisten menetelmien hyödyntämistä hyvinvoinnin tukemisessa ei vielä nähdä yhtä tärkeänä kuin esimerkiksi monopuolista ravitsemusta tai liikuntaa. Taiteeseen ja luovien menetelmien käyttöön liittyy edelleen ajatus, että niiden käyttö kuuluu vain niitä harrastaville tai niistä kiinnostuneille.

Tohtori Mielikki -menetelmävideon kaltaisilla yksinkertaisilla, helppokäyttöisillä, hyödyllisillä ja tarpeeseen vastaavilla menetelmillä voidaan madaltaa kynnystä käyttää luovia ja taidelähtöisiä menetelmiä. Niiden käyttö toimintaan juurrutettuna, esimerkiksi arkisiin palveluihin kuten lasten koulunkäyntiin tai vanhustenhoidon, toteuttaa kuntien kulttuurilain (166/2019) 3§ mukaista tehtävää, jossa

todetaan, että kuntien tulee edistää kulttuuria ja taidetta osana asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä paikallista ja alueellista elinvoimaa.

Menetelmien lisäksi kulttuurihyvinvointi tarvitsee näyttöä ja tuloksia, joilla osoitetaan, miksi Tohtori Mielikki -menetelmävideon tyyppisiä menetelmiä tarvitaan. Tässä opinnäytetyössä kuvattiin Tohtori Mielikki -menetelmävideon kehittämisprosessi, ja siksi opinnäytetyö ei sisältänyt varsinaista vaikutusten ja vaikuttavuuden mittaamista, mutta on kuitenkin mielenkiintoista pohtia, millaisia tuloksia mittaamisella olisi saatu tai miten niitä olisi mahdollista mitata. Mittaaminen ei ole helppoa, ja käyttökelpoisen mittariston valitseminen ja kehittäminen vaatii paneutumista. Ennen kaikkea vaikutusten ja vaikuttavuuden tekeminen näkyväksi vaatii tahtoa. Se vaatii myös monialaista yhteistyötä, verkostoitumista ja periksiantamattomuutta.

Vaikka Tohtori Mielikki -menetelmävideo on pieni yksittäinen menetelmä luovan ja taidelähtöisten menetelmien kentällä, on sen tärkein merkitys siinä, että lasten hyvinvointi lisääntyy, kun tunne- ja vuorovaikutustaidot vahvistuvat pienellä panoksella. Yksittäinen menetelmä ei tee kenestäkään mestaria tunne- ja vuorovaikutusasioissa, mutta yhdelläkin menetelmällä voi olla isoja seurauksia. Pienistä puroista syntyy suuri virta. Yhdenkin lapsen oivallus omasta tunnekokemuksestaan tai tavastaan reagoida eri tilanteissa voi vaikuttaa vielä myöhemminkin yhteiskunnallisesti isoihin teemoihin. Lapsena opitut tai kohdatut asiat kulkevat mukana yleensä läpi elämän.

Tunne- ja vuorovaikutustaitoihin liittyviä menetelmiä pitää jatkossakin kehittää. Jatkokehittämisasiheista tärkeimpänä tässä opinnäytetyössä nostetaan 11–12-vuotiaille suunnattu tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistava menetelmä. Kehittämisprosessin aikana nousi esiin, että murrosiän kynnyksellä olevien lasten ja nuorten tarpeet kohdistuvat erilaisiin asioihin kuin 7–10-vuotiaiden lasten. 11–12-vuotiailla voi olla jo hyvin kehittyneet tunne- ja vuorovaikutustaidot, jotka kuitenkin murrosikään liittyvän fyysisen kasvun ja hormonitoiminnan myötä muuttuvat epävarmuudeksi. Itseään peilataan kriittisesti suhteessa ikätovereihin ja suhde vanhempiin muuttuu.

Kehittämisprosessin aikana syntyi kuva, että lapset ja nuoret ovat mielellään mukana kehittämässä omia palveluita. Emme tutkineet asiaa, mutta jäi mietittävään, onko nuorille mielekkäämpää, jos videolla esiintyvät näyttelijät olisivat heidän ikäisiään eivätkä aikuisia. Jäimme myös pohtimaan pelillisyyttä, koska se on osa tämän päivän lasten ja nuorten arkea.

Heikkinen (2016, 95) mainitsee kirjassaan digitaalisen draamakasvatuksen. Tätä käsitettä ja ilmiötä olisi myös mielenkiintoista tutkia enemmän. Miten draamakasvatus saadaan digitalisoitua ja miten draamakasvatuksen hyödyt ja vahvuudet saadaan käyttöön myös digitaalisesti hyödynnettyä? Miten digitaalinen draamakasvatus, pelillisuus sekä tunne- ja vuorovaikutustaidot pystyttäisiin yhdistämään? Olisi myös mielenkiintoista laajemminkin tutkia ja kehittää, mitä on digitaalinen kulttuurihyvinvointi ja millaisia toimintatapoja digitaalinen kulttuurihyvinvointi voisi sisältää.

LÄHTEET

Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosi-
aali- ja terveystalouden palvelujen kehittämiseen. Espoo: Muutoksen voima.

Aistrich, M. 2014. Kannattaako vaikuttavuutta yrittää mitata? WWW-doku-
mentti. Saatavissa: [https://www.sitra.fi/artikkelit/kannattaako-vaikuttavuutta-
yrittää-mitata/](https://www.sitra.fi/artikkelit/kannattaako-vaikuttavuutta-yrittää-mitata/) [viitattu 10.9.2022].

Bowell, P. & Heap, B.S. 2005. Prosessidraama. Polkuja opettamiseen ja oppi-
miseen. Helsinki: Draamatyö.

Bowlby, J. 1982. Attachment and Loss. 2. painos. Lontoo: The Hogarth Press
and the Institute of Psycho-analysis.

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. 2020. Sisu, tahto ja itsetunto. Portaat
itkupotkuraivareista aggression hallintaan. Helsinki: Minerva.

Fancourt, D. & Finn, S. 2019. What is the evidence on the role of the arts in
improving health and well-being? A scoping review. WHO health evidence
network synthesis report 67. PDF-dokumentti. Saatavissa:
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-
eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf) [viitattu 26.5.2022].

Heikkinen, H. 2016. Ajattele toimien. Kohti draamakasvatuksen syvempää ym-
märtämistä. Tampere: Draamatyö.

Heikkinen, H. 2004. Vakava leikillisuus. Draamakasvatuksen perusteita opet-
tajille. Helsinki: KVS.

Heliskoski, J., Humala, H., Kopola, R., Tonteri A. & Tykkyläinen, S. 2018. Vai-
kuttavuuden askelmerkit. Työkaluja ja esimerkkejä palveluntuottajille. Sitran
selvityksiä 130. PDF-dokumentti. Saatavissa:
<https://www.sitra.fi/app/uploads/2018/03/vaikuttavuuden-askelmerkit.pdf> [vii-
tattu 10.9.2022].

Hipp, T. & Palsanen, K. 2014. Lasten osallisuuden etiikka – lapset ja nuoret
palveluiden kehittäjinä. Lastensuojelu keskusliitto. PDF-dokumentti. Saata-
vissa: [https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/Lasten_osallistumi-
sen_etiikka1.pdf](https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/Lasten_osallistumi-sen_etiikka1.pdf) [viitattu 23.4.2021].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Jy-
väskylä: Tammi.

Houni, P., Turpeinen, I. & Vuolasto, J. 2020. Taidetta! Kulttuurihyvinvoinnin
käsikirja. Helsinki: Taiteen edistämiskeskus.

Huikko, E., Kovanen, L., Torniainen-Holm, M., Vuori, M., Lämsä, R., Tuulio-
Henriksson, A. & Santalahti, P. 2017. Selvitys 5–12-vuotiaiden lasten mielen-
terveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. Terveys-
den- ja hyvinvointilaitoksen raportti 14/2017. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoin-

nin laitos. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135839/THL_RAPO_14_2017_korj.web.pdf?sequence=1 [viitattu 5.6.2022].

Huttu, T. & Heikkinen, K. 2017. Pää edellä. Näin tuet lapsesi aivojen kehitystä. Helsinki: WSOY.

Idström, T. 2003. Mitä käsikirjoittaminen on? Teoksessa E. Hirvonen (toim.) Käsikirjoittaminen. JUVA: WS Bookwell Oy, 29–54.

Jensen, A. 2020. Opas kulttuurihyvinvointitoiminnan arviointiin. Taikusydän. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://taikusydan.turkuamk.fi/uploads/2020/09/100485fb-opas_kulttuurihyvinvointitoiminnan_arviointiin_taikusydan_saavutettava.pdf [viitattu 11.9.2022].

Joki-Erkkilä, p. & Jussilainen, S. 2019. ”Tunnetaidot on se kaiken a ja o, mitä lasten kanssa pitäis käydä läpi.” Opettajien käsityksiä toimivasta tunnekasvatuksesta ja sen merkityksestä. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63677/Joki-Erkkil%C3%A4%20%26%20Jussilainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 23.4.2021].

Jääskinen, A. & Pelliccioni, S. 2017. Mitä sä rageet? Lapsen ja nuoren tunnetaitojen tukeminen. Helsinki: Lasten Keskus.

Keltikangas-Järvinen, L. 2012. Pienen lapsen sosiaalisuus. Helsinki: WSOY.

Keltikangas-Järvinen, L. 2004. Temperamentti – ihmisen yksilöllisyys. Helsinki: WSOY.

Kiili, J. & Moilanen, J. 2019. Lapset kansaisvälisissä lastensuojelututkimuksissa – tutkimuseettinen näkökulma. Teoksessa N. Rutanen & K. Vehkalahti (toim.) Tutkimuseettisestä sääntelystä elettyyn kohtaamiseen. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka II. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 35–57.

Kokkonen, M. 2010. Ihastuttavat, vihastuttavat tunteet. Opi tunteiden säätelyn taito. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kouluterveyskysely. 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely> [viitattu 10.9.2022].

Kurki, K. 2017. Young Children’s Emotion and Behaviour Regulation in Socio emotionally Challenging Situations. University of Oulu. Faculty of Education. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis E Scientiae Rerum Socialium 174. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526216973.pdf> [viitattu 4.9.2022].

Köngäs, M. 2018. ”Eihän lapsil ees oo hermoja”. Etnografinen tutkimus lasten tunneälystä päiväkotiarjessa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63145/K%c3%b6ng%c3%a4s_Mirja_ActaE_235pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 26.4.2021].

Laaksonen, V. 2010. Lasten vuorovaikutustaidot tutkimuksen kohteena. Prologi – Puheviestinnän aikakauskirja 2010 1, 6–24. Verkkoalehti. Saatavissa: <https://journal.fi/prologi/article/view/95813> [viitattu 27.8.2022].

Lahtinen, A. & Rantanen, J. 2019. Tunnetaidot opetustyössä. Opas haastaviin tilanteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Laki kuntien kulttuuritoiminnasta 1.3.2019/166.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021. Mannerheimin lastensuojeluliiton hyvinvointikyselyn raportti vuosilta 2018–2020. Mannerheimin lastensuojeluliitto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://cdn.mll.fi/prod/2021/01/02050454/hyvinvointikyselyn-raportti-28.1.2021-final_v.4.pdf [viitattu 23.4.2022].

Merilampi, R. 2014. Mediakasvatuksen perusteet. Vantaa: Hansaprint.

Mieli ry. 2021. Vuorovaikutustaitoja voi oppia. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia/> [viitattu 23.4.2021].

MLL kolmivuotisstrategia. 2021. Mannerheimin lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://bin.yhdistysavain.fi/1562654/mlqG2Lmqyob53uGmNqFb0V3apK/3V%20strategia%202021-2024.pdf> [viitattu 31.8.2022].

MLL toimintasuunnitelma. 2021. Toimintasuunnitelma 2021. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://bin.yhdistysavain.fi/1562654/cnzSuZ0CgxwJGyyaWplQ0UZfUJ/Toimintasuunnitelma%202021.pdf> [viitattu 31.8.2022].

Mäntymaa, M., Puura, K., Aronen, E. & Carlson S. 2017. Lapsuusiän psyykinen kehitys. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuoriopsykiatria. 1.–2. painos. Helsinki: Duodecim, 23–34.

Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. 6. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nyysölä, K. 2008. Mediakulttuuri oppimisympäristönä. Helsinki: Edita Prima.

Olweus, D. 1992. Kiusaaminen koulussa. Keuruu: Otava.

Opetushallitus. 2020. Kiusaamisen vastainen työ kouluissa ja oppilaitoksissa. Oppaat ja käsikirjat 2020:3a. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/kiusaamisen_vastainen_työ_kouluissa_ja_oppilaitoksissa.pdf [viitattu 23.4.2021].

Owens, A. & Barber, K. 2002. Draamasuunnistus. Prosessidraaman arviointi ja reflektointi. Helsinki: Draamatyö.

Paavilainen, P. 2016. Toimivat aivot. Kognitiivisen neurotieteen perusteita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2016. Määräykset ja ohjeet 2014:96. 4.painos. Helsinki: Opetushallitus. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf [viitattu 4.9.2022].

Repo, L. 2015. Pienet lapset ja kiusaamisen ehkäisy. 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Rusanen, S. 2005. Osallistavan teatterin lajeista. Teoksessa P. Korhonen & R. Airaksinen (toim.) Hyvä hankaus – teatterilähtöiset menetelmät oppimisen ja osallisuuden mahdollisuuksina. Helsinki: Draamatyö, 24–31.

Rutanen, N. & Vehkalahti, K. 2019. Lasten ja nuorten tutkimusetiikan muuttuvat kentät. Teoksessa N. Rutanen & K. Vehkalahti (toim.) Tutkimuseettisestä sääntelystä elettyyn kohtaamiseen. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka II. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 7–32.

Ryynänen, S., Nortio, E. & Varjonen, S. 2021. Soveltava teatteri taideperustaisena tutkimuksena. Teoksessa S. Ryynänen & A. Rannikko (toim.) Tutkiva mielikuvitus. Luovat, osatuvat ja toiminnalliset tutkimusmenetelmät yhteiskuntatieteissä. Tallinna: Gaudeamus Oy, 181–214.

Ryynänen, S. & Rannikko, A. 2021. Johdanto. Teoksessa S. Ryynänen & A. Rannikko (toim.) Tutkiva mielikuvitus. Luovat, osatuvat ja toiminnalliset tutkimusmenetelmät yhteiskuntatieteissä. Tallinna: Gaudeamus Oy, 11–32.

Salomaa, S., Mertala, P. & Karila, K. 2021. Varhaiskasvatuksen opettajien näkemyksiä mediakasvatuksesta. *Journal of Early Childhood Education Research* 3, 240–268. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal-fi.ezproxy.xamk.fi/jecer/article/view/114178/67377> [viitattu 4.9.2022].

Santrock, J.W., Deater-Deckard, K. & Lansford, J.E. 2021. *Child Development*. 15.painos. New York: McGraw-Hill Education.

Sinkkonen, J. 2018. Kiintymyssuhteet elämänkaareissa. Helsinki: Duodecim.

Sundstedt, K. 2009. Kirjoita elokuvaksi. Saarijärvi: Kansanvalistusseura.

Tiiri, E., Uotila, J., Elonheimo, H., Sillanmäki, L., Klomek, A. & Sourander, A. 2022. Bullying at 8 years and violent offenses by 31 years: the Finnish nationwide 1981 birth cohort study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00787-022-01964-1.pdf> [viitattu 11.9.2022].

Tuulaniemi, J. 2013. *Palvelumuotoilu*. 2. painos. Helsinki: Talentum pro.

Vapaala-Riikonen, M. 2022. Kasvaako kouluissa parempi digisukupolvi? Tunne- ja vuorovaikutustaidot tieto- ja viestintäteknologiaaitojen opetuksessa perusopetuksen alaluokilla Satakunnassa. Turun yliopisto. Humanistinen tie-

dekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/153183/Vapaala-Riikonen_Marika_opin-nayte.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 4.9.2022].

Viirret, T. 2020. Dialogism as an Integral Element in Process Drama. Insights into a Drama Teacher's Artistic-Pedagogical Expertise. University of Jyväskylä. Faculty of Education and Psychology. Väitöskirja. JYU dissertations 238. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/69915/978-951-39-8189-1_vaitos_2020_08_20_jyx.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 4.9.2022].

Vilen, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Siven, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuorinen, T. 2013. Strategiakirja. 20 työkalua. Helsinki: Talentum. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 11.10.2022].

Weiss, R. 1973. Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation. Cambridge: MIT Press.

Yleissopimus lapsen oikeuksista 21.8.1991/60.

KUVALUETTELO

Kuva 1. Kuvaus palvelumuotoiluprosessista. Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilu sotessa. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittämiseen. Nummela: Painokiila Oy.

Kuva 2. Ymmärrysvaihe.

Kuva 3. Muotoiluvaihe.

Kuva 4. Kokeiluvaihe.

Kuva 5. Toteutusvaihe.

Kuva 6. Arviointivaihe.

Kuva 7. Sidosryhmä.

Kuva 8. Viitekehys.

Kuva 9. Käsitekartta.

Kuva 10. Media- ja draamakasvatus käsitekartassa.

Kuva 11. Tilaajan tarvekartoitus.

Kuva 12. Prosessidraaman suunnittelun periaatteet. Howell, P. & Heap, B.S. 2005. Prosessidraama. Polkuja opettamiseen ja oppimiseen. Helsinki: Draamatyö.

Kuva 13. Samankaltaisuuskaavio.

Kuva 14. Asiakasprofiilit.

Kuva 15. SWOT-analyysi.

Kuva 16. Tohtori Mielikki -menetelmävideoiden roolihahmot.

Kuva 17. Tohtori Mielikki ja Annikki Apulainen kameroiden edessä.

Kuva 18. Kouluarvosana Tohtori Mielikki -menetelmävideolla.

Kuva 19. Kuinka hauskana oppilaat pitivät Tohtori Mielikki -menetelmävideota.

Kuva 20. Oppilaiden kiinnostuminen opettajien arvioimana.

Kuva 21. Oppilaiden keskittyminen opettajien arvioimana.

Kuva 22. Oppilaiden motivoituminen draamaharjoitukseen opettajien arvioimana.

Kuva 23. Menetelmävideon sisältö ikätaso huomioiden opettajien arvioimana,

Kuva 24. Tarinan juoni ja sen seuraaminen opettajien arvioimana.

Kuva 25. Draamaharjoitusten toteuttaminen kouluympäristössä opettajien arvioimana.

Kuva 26. Draamaharjoitusten ohjeet opettajien arvioimana.

Kuva 27. Tohtori Mielikki -menetelmävideo tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistajana.

Kuva 28. Tohtori Mielikki -menetelmävideon käyttöohjeet kuvakollaasina

Kuva 29. Vaikutusketju. Heliskoski, J., Humala, H., Kopola, R., Tonteri A. & Tykkyläinen, S. 2018. Vaikuttavuuden askelmerkit. Työkaluja ja esimerkkejä palveluntuottajille. Sitran selvityksiä 130. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/app/uploads/2018/03/vaikuttavuuden-askelmerkit.pdf> [viitattu 10.9.2022].

Kuva 30. Tohtori Mielikki -menetelmävideon vaikutusketju.

...

31.10.2021

Tervehdys koteihin!

Olemme kaksi kulttuurihyvinvoinnin (YAMK) opiskelijaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK:sta. Olemme tekemässä opinnäytetyötä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piirille. Opinnäytetyössämme kehitämme esi- ja alakouluikäisille lapsille suunnatun video- ja draamapohjaisen menetelmän, jolla vahvistetaan tunne- ja kaveritaitoja. Menetelmä kehitetään yhdessä käyttäjien kanssa. Lapsenne luokka on valikoitunut mukaan yhteiskehittämiseen, joka on kaksivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa luokassa vierailee menetelmää ilmentävä roolihahmo Tohtori Mielikki apulaisensa Annikin kanssa. Tohtori Mielikki tekee yhdessä lasten kanssa draamaharjoitteita ja keskustelee tunne- ja kaveritaidoista. Vierailupäiväksi on sovittu 26.11.2021. Tilaisuus tallennetaan videolle, jota käytetään menetelmän sisällön suunnittelussa. Koululla tallennettua videota ei käytetä menetelmän videoissa, vaan varsinaisen menetelmän videot kuvataan erikseen näyttelijöiden kanssa lasten esiin tuomaa aihesisältöä hyödyntäen. Yhteiskehittämisen toinen vaihe toteutetaan menetelmän videoiden ja draamaharjoituskorttien valmistuttua arviolta tammikuussa 2022. Lapsenne luokka pääsee pilotoimaan menetelmän ja tässä yhteydessä pyydämme heiltä kirjallisen palautteen kyselyn avulla, johon vastataan nimettömästi.

Pyydämme teiltä kirjallista suostumusta lapsenne osallistumiselle yhteiskehittämiseen ja tilanteen tallentamiseen videolle. Suostumus on tämän kirjeen liitteenä ja se tulee palauttaa kouluun luokanopettajalle Tohtori Mielikin vierailupäivään mennessä. Sitoudumme noudattamaan hyviä tutkimuseettisiä periaatteita liittyen aineiston keräämiseen, säilyttämiseen ja salassapitosäännöksiin. Liitteenä tietosuojailmoitus.

Terveisin,

Miia Jyräs, [REDACTED]

Heidi Koskinen-Järvisalo, [REDACTED]



SUOSTUMUSLOMAKE YHTEISKEHITTÄMISEEN

Lapseni _____
saa osallistua Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kulttuurihyvinvoinnin (YAMK)
opiskelijoiden Miia Jyräksen ja Heidi Koskinen-Järvisalon opinnäytetyöhön, jossa
kehitetään esi- ja alakouluikäisille lapsille suunnattu video- ja draamapohjainen
menetelmä, jolla vahvistetaan tunne- ja kaveritaitoja. Yhteiskehittämisen ensimmäisessä
vaiheessa tilaisuus tallennetaan videolle ja toisessa vaiheessa lapsi vastaa nimettömänä
kyselyyn.

____/____ 20____
Päivämäärä Paikka

Allekirjoitus _____

Nimenselvennys _____

Tohtori Mielikki -prosessidraama (tutkimus)

Vaihe	Tarkoitus	Työtap	Painopiste
1. Siirretään pulpetit luokkatilan reunoille ja asetaudutaan ympyrämuodostelmaan lattialle istumaan.	Esittely, tilan määrittely, turvallisen ilmapiirin luominen	Kertominen, draamasopimus, asiantuntijamerkit osallistujille (roolimerkki)	Draamasopimus mahdollistaa turvallisen ilmapiirin ja jokaiselle oikeuden osallistua haluamallaan tavalla.
2. Pyydetään osallistujia seisomaan. Käydään nimikierron siten, että jokainen sanoo vuorotellen nimensä (oikea tai rooli) sekä liittyy siihen jonkin liikkeen. Muut toistavat nimen ja liikkeen perässä.	Virittää osallistujat toimintaan	Teatterileikki	
3. Tunneloru	Virittää osallistujat toimintaan	Liikuntaleikki	
4. Tohtori Mielikki esittäytyy ja kertoo ongelmastaan.	Osallistujat tutustuvat rooleihin, tarinaan ja tilanteeseen.	Tutkija roolissa Videoviesti	Alku lämmittelyn jälkeen tämä luo pohjan prosessidraamalle.
5. Luodaan pienryhmissä kiusaajahahmoja.	Tutkia millainen on kiusaaja.	Rooli seinälle Liike Ääni Ystäväkirjan sivu	Painotetaan roolihahmoissa myös vahvuuksia.
6. Luodaan pienryhmissä patsaita erilaisista tilanteista, joissa kiusataan tai kohdellaan toista epäreilusti.	Tutkia millaista kiusaamista on.	Patsas-harjoitus	Selviääkö tästä jo, miksi kiusataan?
7. Toiset ryhmät muovailevat patsaan uudestaan siten, että patsaassa ei enää kiusaamista tai toisen epäreilua kohtelua.	Tutkia millaisilla teoilla tai asetelmilla vuorovaikutustilanne muuttuu.	Patsaan uudelleen muotoilu	Painotetaan muutosta pahasta hyvään.
8. Pienryhmät esittävät, mitä tapahtui ensimmäisen ja viimeisen patsaan välissä.	Tutkia millaisilla teoilla tai asetelmilla vuorovaikutustilanne muuttuu.	Koko ryhmä rooleissa, improvisoitu kohtaus	Painotetaan tekoja ja sanoja.
9. Tohtori Mielikki saa videopuhelun, jossa hänen kaverinsa puhuu ilkeästi. Luodaan suunnitelma Tohtori Mielikille, mitä tekee seuraavaksi.	Etsiä syitä sille, miksi Tohtori Mielikkiä nyt kiusataan ja mitä Mielikin pitäisi asialle tehdä.	Tutkija roolissa Videoviesti Keskustelu	Ratkaisu on tärkeä, onko kaikki samaa mieltä ratkaisusta? Onko sillä merkitystä?
10. Lopetus	Päätää prosessidraama hyvään mieleen.	Kehupiiri Loppuloru Roolien riisuminen	
11. Kysely	Saada yksityiskohtaisempaa tietoa tulevaa Tohtori Mielikki -videomenetelmää varten.	Lomake	Anonyymi vastausmahdollisuus

Palautekysely Tohtori Mielikin ja Annikki Apulaisen vierailusta:

Mistä harjoituksesta/harjoituksista pidit tänään? Laita rasti perään, kiitos.

hahmon luominen
lämmittelyloru
kiusaajahahmon luominen
kiusaajana liikkuminen/ääntely
kiusaamisratsas
uudelleen muotoilu
kohtaukset
kehupiiri
loppuloru

Mistä harjoituksesta pidit vähiten?

Mikä mielestäsi on tärkeintä kaverisuhteissa?

Millaisista ohjelmista pidät? Voit antaa esimerkkejä.

Mitä asioita mielestäsi tohtori Mielikin videossa pitäisi käsitellä?

Mielestäni tohtori Mielikki – videon pitäisi sisältää ainakin näitä:
esim. Huumoria, asiatietoa, musiikkia, jännitystä, fantasiahahmoja

Muut terveiset tekijöille:

9.5.2022

Arvoisat testikäyttäjät,

Kiitos, että olette lähteneet mukaan testaamaan Tohtori Mielikki -menetelmävideota, jonka tavoitteena on vahvistaa esi- ja alakouluikäisten lasten tunne- ja kaveritaitoja. Menetelmävideon kehittäminen toteutetaan XAMK:n kulttuurihyvinvoinnin YAMK opiskelijoiden opinnäytetyönä, ja sen tilaajana toimii Mannerheimin lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri.

Nyt Tohtori Mielikki -menetelmävideosta on valmistunut ensimmäinen versio ja toivomme, että testaisitte sen käyttöä ja antaisitte meille palautetta sen jatkokehittämistä varten. Video kestää n. 20 minuuttia ja se sisältää viisi toiminnallista harjoitusta. Harjoitukset neuvotaan videolla, mutta alla olevasta käyttöohjeesta voitte tutustua niihin myös etukäteen. Harjoitusten ajaksi pysäyttäkää video ja jatkakaa videon katsomista, kun olette saaneet harjoituksen tehtyä. Videolla saatte ohjeistuksen, milloin video kannattaa pysäyttää.

Testaamisen jälkeen toivomme, että annatte meille palautetta. Palautelomakkeiden linkit olemme lähettäneet etukäteen opettajalle sähköpostiin. Lämmin kiitos teille, että autatte meitä luomaan Tohtori Mielikki -menetelmävideosta käyttökelpoisen ja toimivan. Teiltä saatu tieto on meille äärimmäisen tärkeää ja arvokasta.

Ystävällisin terveisin,

Kulttuurihyvinvoinnin YAMK opiskelijat Miia Jyräs ja Heidi Koskinen-Järvisalo

Tohtori Mielikki – menetelmävideon käyttöohje

Tohtori Mielikki – menetelmävideo on esi- ja alakouluikäisille suunniteltu tunne- ja kaveritaitoja vahvistava menetelmä, jossa hyödynnetään videota ja teatterileikkejä. Video on tarkoitettu toteutettavaksi esimerkiksi luokassa, iltapäiväkerhossa tai muussa yhteisössä opettajan tai muun kasvatus- ja opetushenkilön ohjaamana. Videon kesto on noin 20 minuuttia ja se sisältää viisi harjoitusta, joiden kesto määräytyy oppilaiden määrän ja innostuksen mukaan.

Ennen videon katsomista suosittelemme työntämään pulpetit ja muut tiellä olevat tavarat sivuun tai vaihtamaan tilaan, jossa voi jonkin verran liikkua. Lisäksi jos teiltä löytyy villalankarulla tai pitkä naru, varatkaa se lähelle viimeistä harjoitusta varten. Harjoituksen voi myös suorittaa ilman narua tai lankaa.

Videon sisälle on upotettu viisi harjoitusta. Voitte valita, katsotteko videon ensin läpi ja teette myöhemmin harjoitukset vai teettekö harjoitukset heti ensimmäisellä katselukerrassa siinä kohtaa, kun videolla harjoitus ohjeistetaan. Jos teette harjoitukset videon aikana, muistakaa pysäyttää video aina harjoituksen ajaksi. Alla vielä tarkempi ohjeistus harjoituksiin.

Harjoitukset:

1. Tunnepantomiimi

Miettikää ensin yhdessä, mitä eri tunteita tiedätte. Kirjoittakaa ne lapuille ja laittakaa laput kulhoon tai hattuun. Nostakaa vuorotellen lappu ja esittäkää lapussa oleva tunne pantomiimina eli miimisesti ilman ääntä tai puhetta. Muut arvaavat, mistä tunteesta on kyse.

2. Peili

Asettukaa pareittain (myös kolmen ryhmä käy) vastakkain ja sopikaa kumpi parista, on ensin peili. Peiliä vastapäätä oleva alkaa liikuttamaan käsiä hitaasti, jolloin peili seuraa liikkujaa eli matkii liikkeitä. Liikettä voi siirtää myös päähän, jalkoihin tai muuhun kehoon, mutta liikkeen pitää olla koko ajan hidas, jotta peili pysyy mukana. Sopivassa kohtaa harjoitusta vaihtakaa peiliä.

3. Kohtaus: Miten ratkaiset riidat?

Tässä harjoituksessa pääsette itse suunnittelemaan ja esittelemään toisillenne näytelmän kohtauksen. Jakautukaen pienempiin oppilasryhmiin, esimerkiksi 2–4 oppilaan ryhmiin. Sopikaa alussa, ketä esitätte kohtauksessa, missä kohtaus tapahtuu ja mitä siinä tapahtuu. Kohtauksen aiheena on: miten ratkaiset riidat eli

suunnitelkaa kohtaukseen jokin riitatilanne ja siihen ratkaisu. Esittäkää kohtaus toisillenne. Muistattehan kunnioittaa toistenne esityksiä aplodeilla!

4. Liikkuva patsas

Patsas-harjoituksessa tarvitaan kykyä jähmettyä paikoilleen liikkumattomaksi kuin kivi. Liikkuva patsas taas on harjoitus, jossa ollaan patsaita, mutta omalla vuorollaan patsasasento vaihtuu. Jakautukaa tässäkin harjoituksessa muutaman oppilaan ryhmiin. Yksi ryhmäläisistä asettuu ensin patsaaksi, jonka jälkeen toinen ryhmäläisistä menee jatkamaan patsasta haluamallaan patsasasennolla. Lopulta jokainen ryhmäläinen on mukana patsaassa omalla patsaalla. Kun kaikki ryhmäläiset ovat patsaassa, ensimmäisenä patsaaseen tullut muuttaa omaa patsastaan. Sen jälkeen myös muut ryhmäläiset muuttavat omaa patsastaan vuorollaan. Harjoituksen aiheena on toiseen huomioon ottaminen, joten kun tulee sinun vuorosi tehdä oma patsas, huomioi toisten patsaat ja mieti, miten sinun patsaasi sopii yhteen toisten patsaitten kanssa. Ryhmänjäsenten patsaat voivat olla täysin erilaisia toisistaan, mutta siitä huolimatta ne muodostavat yhteisen patsaskuvan, joka kertoo jotakin tarinaa. Esimerkiksi ensimmäinen esittää oravaa, joka on ylittämässä tietä ja toisen ryhmäläisen patsas taas esittää autoa, joka on pysähtynyt oravan tienylityksen ajaksi. Vaikka Tohtori Mielikki ei videolla tätä vinkkiä kerro, voi patsaiden tekemistä helpottaa se, että kertoo muille ääneen patsaaksi asettuessaan, että mitä esittää.

5. Kehupiiri

Kehut tuntuvat mukavilta, mutta joskus meidän on vaikea ottaa kehuja vastaan tai antaa niitä toisille. Siksi sitäkin on hyvä harjoitella. Jos luokassanne on esimerkiksi villalankarulla, toimii se hyvänä apuna tässä harjoituksessa. Asettukaa piiriin. Ensimmäinen ottaa lankarullan itselleen ja ottaa langan päästä tiukasti toisella kädellä kiinni. Toisella kädellä hän heittää rullaosan eteenpäin jollekin piirissä olevalle ja kertoo jonkin kehun tästä henkilöstä, esimerkiksi "olet tosi hyvä kuuntelemaan", "olet tosi hyvä koripallossa" tai "olet pukeutunut tänään kivan väriseen paitaan". Saatuaan kehun ja villalangan, vastaanottoja kiittää saamistaan kehuista ja ottaa langasta toisella kädellä kiinni. Toisella kädellä hän taas heittää rullaosan seuraavalle ja kertoo hänelle kehun. Langasta siis pidetään kiinni koko ajan, vaikka rullaosaa heitetään eteenpäin. Kun lankakerä ja kehut ovat kiertäneet koko ryhmän, voitte katsoa, millaisen kehuverkon saitte muodostettua ja miten vahvoja olette yhdessä. Tämän harjoituksen voi suorittaa myös ilman villalankarullaa mielikuvitusmallolla, jota heitätte toisillenne.

Harjoituksiin liittyen on hyvä muistaa, ettei niissä ole oikeaa tai väärää tapaa tehdä ja osallistua. Toisten kannustamisesta tulee hyvää mieli itselle sekä muille.

Toivottavasti viihdytte Tohtori Mielikin parissa!

Tohtori Mielikki -menetelmävideo - palautekysely oppilaille (opettajan toteuttama)

Hyvä opettaja!

Kun olette testanneet Tohtori Mielikki -videomenetelmän, toivomme, että käyt läpi tämän kyselyn yhdessä oppilaittesi kanssa. Kysy kysymykset oppilaittasi ja kirjoita vastaukset niille varattuihin kohtiin. Kaikkien oppilaiden vastaukset voi kirjoittaa tähän samaan kyselyyn. Avokysymyksiin toivomme suoria lainauksia oppilaiden kommentteista. Antamanne vastaukset käsitellään luottamuksellisesti tietosuojailmoituksessa sovittujen käytäntöjen mukaisesti. Muistathan myös vastata opettajan omaan kyselyyn.

Lämmin kiitos yhteistyöstä!

Ystävällisin terveisin,

Kulttuurihyvinvoinnin YAMK:n opiskelijat Miia Jyräs ja Heidi Koskinen-Järvisalo

1. Minkä kouluarvosanan (4-10) antaisit Tohtori Mielikki menetelmävideolle ja harjoituksille? (Opettaja voi kirjoittaa jokaisen vastauksen yksittäin tai sitten vastauksen voi laittaa esim. siten että arvosanan 7 antaisi 5 oppilasta jne.)

2. Oliko mielestäsi Tohtori Mielikki -menetelmävideo hauska? Vastaukset kyllä – ei – en osaa sanoa. (Opettaja voi kirjoittaa vastaukset samalla tavalla kuin edellisessä kysymyksessä.)

3. Mikä menetelmävideossa oli hauskaa?

4. Mikä menetelmävideossa ei ollut hauskaa?

5. Oliko mielestäsi Tohtori Mielikki – menetelmävideossa jännitystä? Vastaukset
kyllä – ei – en osaa sanoa.

6. Mikä teki menetelmävideosta jännittävän?

7. Mikä ei tehnyt menetelmävideosta jännittävää?

8. Mistä Tohtori Mielikki -menetelmävideolla olleesta harjoituksesta pidit?

Harjoitukset olivat tunnepantomiiimi, peili, kohtaus: miten ratkaiset riidat, liikkuva patsas ja kehupiiri. Voit myös perustella.

9. Oliko joku harjoitus, josta et pitänyt?

10. Oliko joku harjoituksista vaikea?

11. Viimeinen kysymys! Näitte ja kokeilitte ensimmäistä versiota Tohtori Mielikki -menetelmävideosta. Ensimmäinen versio vaatii vielä kehittämistä. Mitä sinä parantaisit tai muuttaisit menetelmävideossa ja miten?

KIITOS VASTAUKSISTANNE!

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Google Forms

Tohtori Mielikki-menetelmävideo - palautekysely oppilaalle

Hei,

Olet päässyt testaamaan luokkasi kanssa ja opettajan johdolla Tohtori Mielikki -menetelmävideota. Testaamanne menetelmävideo on ensimmäinen versio menetelmästä, joten palautteesi on arvokasta tietoa menetelmän jatkokehittämistä varten. Toivomme, että annat meille palautetta ja vastaat alla oleviin kysymyksiin. Antamasi vastaukset käsitellään luottamuksellisesti tietosuojailmoituksessa sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

Kiitos paljon!

Ystävällisin terveisin,
Kulttuurihyvinvoinnin YAMK opiskelijat Miia Jyräs ja Heidi Koskinen-Järvisalo

1. Minkä kouluarvosanan (4-10) antaisit Tohtori Mielikki -menetelmävideolle?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- 10
 9
 8
 7
 6
 5
 4

2. Kuinka hauska Tohtori Mielikki -menetelmävideo mielestäsi oli?

Merkitse vain yksi soikio.

1 2 3 4 5

Ei ollenkaan hauska Hulvattoman hauska

3. Mikä menetelmävideossa oli hauskaa ja/tai ei ollut hauskaa?

4. Oliko menetelmävideossa jotakin, mistä et pitänyt? Kerro!

5. Oliko mielestäsi Tohtori Mielikki – menetelmävideossa jännitystä?

Merkitse vain yksi soikio.

1 2 3 4 5

Ei ollenkaan jännitystä Paljon jännitystä

6. Mikä teki tai ei tehnyt menetelmävideosta jännittävää? Kerro!

Seuraavaksi toivomme, että kerrot meille mielipiteesi Tohtori Mielikki - menetelmävideon harjoituksista.

1 = En pitänyt harjoituksesta ollenkaan, 5 = Pidin harjoituksesta paljon

7. Tunnepantomiiimi

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En pitänyt harjoituksesta ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Pidin harjoituksesta paljon.

8. Peili

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En pitänyt harjoituksesta ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Pidin harjoituksesta paljon.

9. Kohtaus: miten ratkaiset riidat?

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En pitänyt harjoituksesta ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Pidin harjoituksesta paljon.

10. Liikkuva patsas

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En pitänyt harjoituksesta ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Pidin harjoituksesta paljon.

11. Kehupiiri

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En pitänyt harjoituksesta ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Pidin harjoituksesta paljon.

12. Oliko joku menetelmävideon harjoituksista vaikea? Mikä harjoituksesta teki vaikean?

13. Viimeinen kysymys! Näitte ja kokeilitte ensimmäistä versiota Tohtori Mielikki -menetelmävideosta. Ensimmäinen versio vaatii vielä kehittämistä. Mitä sinä parantaisit tai muuttaisit menetelmävideosta ja miten? Tähän voit jättää terveisesi menetelmävideon tekijöille.

KIITOS VASTAUKSESTA!

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Google Forms

Tohtori Mielikki -menetelmävideo - palautekysely opettajalle

Hyvä opettaja,

Kiitos, että olette luokkanne kanssa testanneet Tohtori Mielikki -menetelmävideon ensimmäistä versiota. Nyt toivoisimme sinulta palautetta menetelmän käytöstä opettajan näkökulmasta. Toivomme, että vastaat oheiseen kyselyyn. Antamasi vastaukset käsitellään luottamuksellisesti tietosuojailmoituksessa sovitujen käytäntöjen mukaisesti. Muistithan myös oppilaille suunnatun kyselyn!

Lämmin kiitos!

Ystävällisin terveisin,
Kulttuurihyvinvoinnin YAMK opiskelijat Miia Jyräs ja Heidi Koskinen-Järvisalo

1. Kuinka monta oppilasta osallistui Tohtori Mielikki -menetelmävideon testaukseen?

2. Testaukseen osallistuneet oppilaat olivat iältään

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- 6-8 -vuotiaita
 9-10 -vuotiaita
 11-13-vuotiaita

3. Miten teitte harjoitukset?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Katsoimme videon ja pysäytimme videon aina harjoitusten ajaksi.
 Katsoimme videon ensin kokonaan ja sen jälkeen teimme harjoitukset.
 Teimme harjoitukset vasta, kun katsoimme videon toisen kerran.
 Emme tehneet harjoituksia ollenkaan.
 Muu: _____

4. Kauanko teillä kului aikaa Tohtori Mielikki-menetelmävideon läpikäymiseen, jos kyselyn täyttämiseen kulunutta aikaa ei lasketa?

Opettajan kokemukset ja havainnot Tohtori Mielikki -menetelmävideon testauksesta

Vastaa seuraaviin väittämiin omiin havaintoihisi ja kokemukseen perustuen.

1= Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan, 5=Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

5. Oppilaat olivat kiinnostuneita Tohtori Mielikki-menetelmävideosta.

Merkitse vain yksi soikio.

1 2 3 4 5

Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan. Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

Liite 7/2

6. Tohtori Mielikki-menetelmävideon sisältö oli ikätasoon sopiva.

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

7. Oppilaat jaksoivat keskittyä Tohtori Mielikki -menetelmävideoon.

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

8. Oppilaat olivat motivoituneita tekemään videolla olevia harjoituksia.

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

9. Tannan juoni oli selkeä ja sitä oli helppo seurata.

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

10. Harjoitukset olivat helppo toteuttaa kouluympäristössä.

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

11. Harjoitusten ohjeet olivat selkeät.

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

12. Tohtori Mielikki – menetelmävideon kesto oli sopiva.

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

13. Käyttöohje oli selkeä ja antoi riittävästi tietoa.

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Väittämä ei sovi havaintoihini/kokemukseeni ollenkaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Väittämä sopii havaintoihini/kokemukseeni täysin.

14. Haluatko tarkentaa tai perustella vastauksiasi? Sana on vapaa!

Tohtori Mielikki-videomenetelmän kehittäminen

15. Kuinka toimivana koit tämän tyyppisen menetelmän tunne- ja kaveritaitojen vahvistamisessa?

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En lainkaan toimivana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erittäin toimivana

16. Tuletko käyttämään Tohtori Mielikki -menetelmävideota jatkossa?

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
 Ehkä
 En
 En osaa sanoa

17. Suositteletko Tohtori Mielikki -menetelmävideoita myös muille opettajille ja kasvatusalan ammattilaisille?

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
 Ehkä
 En
 En osaa sanoa

18. Miten Tohtori Mielikki -menetelmävideota tai sen käyttöohjetta pitäisi mielestäsi vielä muuttaa tai kehittää?

19. Tuleeko mieleesi vielä muuta Tohtori Mielikki -menetelmävideoon liittyen? Sana on vapaa!

LÄMMIN KIITOS PALAUTTEESTA!

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Google Forms