



SAVONIA

Opinnäytetyö - Ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

IMPROVISAATION KEINOIN APUA OPISKELIJOIDEN ESIINTYMISJÄNNITYKSEEN

Pilotti-interventiotutkimus Savonia-AMK:n opiskelijoille

TEKIJÄ/T: Liisa Antikainen
Siiri Huuskonen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä(t) Liisa Antikainen ja Siiri Huuskonen			
Työn nimi Improvisaation keinoin apua opiskelijoiden esiintymisjännitykseen. Pilotti-interventiotutkimus Savonia AMK:n opiskelijoille			
Päiväys	27.9.2018	Sivumäärä/Liitteet	45/4
Ohjaaja(t) Marja-Liisa Rissanen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Tahtotilana -hanke Savonia ammattikorkeakoulun ja Talentree Oy:n yhteistyöhanke			
Tiivistelmä Esiintymisjännitys on yleinen ilmiö, ja siitä kärsii valtaosa väestöstä. Yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoista kolmasosa jännittää esiintymistä, ja osalla heistä jännittäminen rajoittaa elämistä. Esiintymisjännitystä hoidetaan erilaisin esiintymistä harjoittavilla kursseilla, psykoterapialla ja tarvittaessa lääkkeillä. Opinnäytetyössä tutkittiin improvisaation vaikutusta esiintymisjännitykseen. Tutkimuksen kohderyhmänä toimi Savonia ammattikorkeakoulun opiskelijoista koottu ryhmä, joille pidettiin ”Varmuutta esiintymiseen” improvisaatioon perustuva kurssi. Tavoitteena oli lisätä tietoa improvisaatioharjoitteiden mahdollisista vaikutuksista esiintymisjännitykseen. Tutkimus toteutettiin interventiotutkimuksena, jossa käytettiin sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä eli triangulaatiota. Laadullisena menetelmänä käytettiin ryhmän havainnointia, jota verrattiin teoriasta saatuun tietoon esiintymisjännityksestä. Määrällisenä menetelmänä laskettiin muutosprosentteja SPIN-FIN mittauksen pohjalta, sekä tehtiin kyselytutkimusta osallistujilta kurssin jälkeen. Tutkimukseen osallistui alussa 21 opiskelijaa, joista suurin osa lopetti kesken. Lopulta alusta loppuun tutkimuksessa oli mukana 6 osallistujaa. Varmuutta esiintymiseen kurssin aluksi jokainen osallistuja vastasi SPIN-FIN -mittariin. Kurssikertoja oli viisi syksyllä 2017 ja ne pidettiin kerran viikossa. Viimeisellä kerralla osallistujat vastasivat uudelleen SPIN-FIN -mittariin, sekä kyselytutkimukseen kurssin hyödyllisyydestä esiintymisjännitykseen. SPIN-FIN -mittauksen tulokset olivat positiiviset. Tuloksissa selvisi, että hyvin voimakas, sekä merkittävästi arkipäiväistä selviytymistä haittaava jännittäminen katosi kokonaan intervention jälkeen. Tutkittavien kaikkien kysymysten pisteiden yhteissumma tippui 21,3 pistettä intervention jälkeen. Tuloksia tosin ei voida pitää luotettavina johtuen osallistujamäärän vähenemisestä kesken tutkimuksen. Kyselytutkimuksessa tutkittavat arvioivat kurssin hyödyllisyyden keskimäärin hyödylliseksi. Ryhmän havainnoinnissa oli huomattavissa rentoutumista esiintymistilanteissa, kehonkielessä, sekä kommunikaatiossa. Tutkimus antaa viitteitä siitä, että improvisaatiosta voisi olla hyötyä esiintymisjännityksen lieventämisessä, mutta tämä vaatii vielä lisätutkimusta aiheesta. Harjoitteiden valintaan jatkossa kannattaa kiinnittää lisähuomiota, jotta ne sopisi vielä paremmin kohderyhmää ajatellen. Tuloksia voidaan hyödyntää ammattikorkeakouluopiskelijoiden esiintymisjännityksen lieventämiseen siltä osin, että hauska koetut improvisaatioharjoitteet näyttäisivät havainnoinnin perusteella rentouttavan yksilöitä, sekä auttavan ryhmäytymisessä.			
Avainsanat Esiintymispelko, Sosiaalisten tilanteiden pelko, Improvisointi, Improvisaatioteatteri, Ammattikorkeakoulut,			
Opiskelijat			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Public Health Nurse			
Author(s) Liisa Antikainen and Siiri Huuskonen			
Title of Thesis Easing students' stage fright by means of improvisation			
Date	27.9.2018	Pages/Appendices	45/4
Supervisor(s) Marja-Liisa Rissanen			
Client Organisation /Partners Tahtotilana –project Savonia University of Applied Sciences and Talentree Oy co-operation project			
Abstract Performance anxiety is a common phenomenon and most of the population suffers from it. One third of the University and University of Applied Sciences students are nervous about performance, and for some of them the nervousness limits their living. Performance anxiety is treated by different performance courses, psychotherapy and if needed with medicine. The thesis researched the influence of improvisation on the performance anxiety. The research target group was a group of students from Savonia University of Applied Sciences, for whom it was held the "Varmuutta esiintymiseen" improvisation course. The aim was to add information about potential effects of improvisation exercises on the performance anxiety. The research was an intervention research in which the qualitative and quantitative methods was used, in other words triangulation. In the qualitative method the target groups observation was used, which was compared to the theory about performance anxiety. In the quantitative method the percent of changes by SPIN-FIN measurement was calculated, and also a survey from the target group after the course. At the beginning of the research 21 students participated out of in which most of them quit in the middle. In the end from start to finish there were 6 participants in the course. In the beginning of the "Varmuutta esiintymiseen" -course every participant answered the SPIN-FIN measurement. The course was five time lessons in the autumn of 2017, one time per week. In the last lesson the participants answered the SPIN-FIN measurement and survey about the usefulness of the course regarding the performance anxiety. The outcome of the SPIN-FIN measurement was positive. In the outcome it turned out that very intense and significant interfering on a day to day basis, the survival nervousness disappeared fully after the intervention. In the result of the examinees all the number of question scores dropped 21.3 scores after the intervention. Although the results cannot be considered reliable because of the decreased number of participant in the middle of the research. In the survey the examinees rated the course usefulness on the average as useful. In the target groups' observation relaxation was seen in the performance, body language and communication. The research indicates that improvisation could be useful in the easing of performance anxiety, but it still needs more research about the subject. In the selection of the exercises more attention should be paid to that more attention that the exercises would be even better for the target group. The results can be used to ease students' performance anxiety of University of Applied Sciences to that extend that in the result of observation the improvisation exercises seem to relax individuals and help forming a group and the group found the exercises funny.			
Keywords Performance anxiety, Stage fright, Social anxiety, Improvisation, Improvisation theatre, University of Applied Sciences, Students			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	SOSIAALISTEN TILANTEIDEN PELKO JA ESIINTYMISJÄNNITYS	6
2.1	Sosiaalisten tilanteiden pelko.....	6
2.2	Esiintymisjännitys	7
2.3	Sosiaalisten tilanteiden pelon ja esiintymisjännityksen hoito	9
3	IMPROVISAATIO JA IMPROVISAATIOHARJOITTEET	12
3.1	Improvisaatio	12
3.2	Improvisaatio draamakasvatuksessa ja esittävässä taiteessa	13
3.3	Improvisaation käyttö hoitotieteessä.....	14
3.4	Improvisaatioharjoitteet	15
4	INTERVENTIOTUTKIMUS	17
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	19
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA KÄYTETYT MENETELMÄT	20
6.1	Määrällisen tutkimuksen toteuttaminen ja käytetyt menetelmät.....	20
6.1.1	SPIN-FIN -mittari	21
6.1.2	Varmuutta esiintymiseen kurssi interventiona	21
6.2	Laadullisen tutkimuksen toteuttaminen ja käytetyt menetelmät.....	22
7	TULOKSET	24
7.1	SPIN-FIN -mittausten tulokset	24
7.2	Kyselyvastaukset	28
7.3	Ryhmän havainnointi	28
8	POHDINTA.....	30
8.1	Tulosten tarkastelu	30
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	32
8.3	Johtopäätökset.....	33
8.4	Ammatillinen kasvu.....	34
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT.....	37
	LIITE 1: SPIN-FIN -MITTARI	41
	LIITE 2: WEBROPOL KYSELYSTÄ SAATU AVOIN PALAUTE	43
	LIITE 3 SPIN-FIN TULOKSET ENNEN INTERVENTIOTA	44
	LIITE 4 SPIN-FIN TULOKSET INTERVENTION JÄLKEEN	45

1 JOHDANTO

Improvisaatio on hetkessä elämistä, sekä tilanteen tuomien mahdollisuuksien summa.

"Improvisaatioteatterin ydin on tässä hetkessä tapahtuva spontaani leikki. Improvisoitu esitys on kuin yhdessä luotu uni: alitajunnasta tulee materiaalia, jonka siivittämänä mikä tahansa on mahdollista." (Teatteri Pore 2013.) Esiintymisjännitys on jännitystila, joka liittyy rajatusti määrättyyn tilanteeseen, jossa ihminen joutuu omalla tavallansa esiintymään. *"Esiintymisjännitys on määrättilanteeseen liittyvä tilannekohtainen reaktio."* (Jyväskylän Yliopisto Kielikeskus 2017.)

Esiintymisjännitys on yleistä. Jopa noin kolmasosa yliopisto- sekä ammattikorkeakouluopiskelijoista kokee esiintymisen ongelmana. Noin neljällä prosentilla jännitys rajoittaa elämää. (Helsingin yliopisto Kielijelppi 2018.) Esiintymisjännitystä kokevan henkilön pelkoihin kuuluu tunne, että tilanteessa olevat muut ihmiset pitävät häntä yksinkertaisena, sekä heikkona jännittäjänä. Fyysisinä oireina esiintymisjännityksestä kärsivä henkilö voi kokea mm. punastumista, hikoilua, käsien vapinaa, sekä sydämen tykytystä. (Huttunen 2016.)

Savon Sanomissa (2017) nostettiin esille nuorten 15–24 -vuotiaiden lisääntynyt beetasalpaajien käyttö jännitys- sekä ahdistustiloihin. Beetasalpaajat helpottavat jännityksen fyysisiä oireita, kuten rauhoittavat sydämen syketaajuutta ja käsien vapinaa. Lääkkeen käyttömäärä oli lisääntynyt yhdeksässä vuodessa huikeat 91,3 prosenttia. Artikkelissa mainitaan nuorten beetasalpaajan käytön yhdeksi syyksi esiintymisjännityksen. (Parkkinen 2017.) Suomessa on suuri määrä nuoria, jotka käyttävät sydän- ja verisuonisairauksiin tarkoitettua lääkettä beetasalpaajaa esiintymisjännitykseen. Korkeakouluopiskelijoilla esiintymisjännitys voi pahimmillaan kumuloitua opintojen viivästymiseen, tai jopa keskeytykseen (Kunttu, Martin ja Ruth 2018). Näyttää siltä, että esiintymisjännitys on myös työvoimapolitiittinen asia. On siis tärkeää, että esiintymisjännityksen hallintaan löytyy erilaisia keinoja, jotta yksilötasolla elämä helpottuu, ja yhteiskunnantasolla opiskelijat valmistuvat ajallaan työelämään.

Tämän opinnäytetyön aiheena on tutkia improvisaation vaikutuksia opiskelijoiden esiintymisjännitykseen. Tavoitteenamme on lisätä tietoa improvisaation käytöstä esiintymisjännityksessä. Valitsimme aiheen koska koemme sen läheiseksi terveydenhoitajan sekä sairaanhoitajan opinnoissamme että tulevassa ammatissamme sairaanhoitajana taikka terveydenhoitajana. Esiintymisjännitys aiheuttaa siitä kärsivälle inhimillistä tuskaa, joka voi olla jopa elämää rajoittavaa. Sairaanhoitajan eettisiin ohjeisiin kuuluu mm. lupaus tukea ja auttaa lisäämään yksilön, perheen tai yhteisön omia voimavaroja, parantaa elämänlaatua ja lievittää kärsimystä (Sairaanhoitajaliitto 2014).

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Tahtotilana-hanke. Tahtotilana Työ on Savonia-ammattikorkeakoulun sekä Talentree Oy:n yhteistyöhanke. Sen tavoitteena on auttaa korkeasti koulutettujen työllistymistä Pohjois-Savon alueella. (Talentree 2017.)

2 SOSIAALISTEN TILANTEIDEN PELKO JA ESIINTYMISJÄNNITYS

Sosiaalisten tilanteiden pelko on ahdistuneisuushäiriöihin kuuluva mielenterveydellinen häiriö. Siinä jokin sosiaalseksi tilanteeksi laskettava hetki aiheuttaa voimakkaita oireita, ja se voi vaikeuttaa työntekoa, opintoja, taikka sosiaalisten tilanteiden peloista kärsivän ihmissuhteita. (Suomen Mielenterveysseura 2017.) Sosiaalisten tilanteiden pelot ovat yleisin psyykkinen ongelma masennuksen ja alkoholismin jälkeen. Se voi aiheuttaa depressiota sekä eristäytymistä. (Martin, Heiska, Syvälahti ja Hoikkala 2013, 7.) Sosiaalisten tilanteiden pelko lievenee usein henkilön ikääntyessä, ja sen on todettu olevan yhteydessä mm. henkilön omiin kokemuksiin, sekä elämässä totuttuihin käyttäytymismalleihin (Suomen Mielenterveysseura 2017).

Sosiaalisten tilanteiden pelko jakautuu omiin alaluokkiinsa, joista selkeästi yleisin on esiintymispelko. Joka viides täysi-ikäinen pelkää esiintymistä julkisesti (Huttunen 2016). Kaikista suomalaisista taas noin 70 prosenttia on kokenut esiintymisjännitystä. Nuorella se voi näkyä arjessa esimerkiksi vähentyneenä haluna vastata tunneilla, taikka jopa kursseilta pois jättäytymisenä esiintymisen pelossa. (Martin ym. 2013, 7.) Pahimmillaan opiskelijan esiintymisjännitys voi johtaa siihen, että se vaikeuttaa opinnoissa etenemistä. Esiintymisen jännittämiseen vaikuttaa yleisesti moni tekijä. Muiden arvostelun kohteeksi joutumisen pelko, onnistumisen, sekä hyväksymisen halu voivat vaikeuttaa esiintymisjännitystä. Työelämässä esiintymiseen tuo painetta vakuuttavasti esiintyminen. (Ylioppilaiden Terveystieteiden keskus 2017.) Näiden lähteiden perusteella sosiaalisten tilanteiden pelko, sekä esiintymisjännitys, on yleistä sekä saattaa haitata merkittävästi yksilön elämää. Käsittelemme seuraavissa luvuissa tarkemmin sosiaalisten tilanteiden pelkoa, esiintymisjännitystä, ja esiintymisjännityksen esiintymistä opiskelijoiden parissa.

2.1 Sosiaalisten tilanteiden pelko

Sosiaalisten tilanteiden pelko, eli sosiaalinen fobia, on yksi ahdistuneisuushäiriöstä. Sosiaalisten tilanteiden pelko on yleistä, sekä se saattaa aiheuttaa psykososiaalista toimintakyvyn laskua. (Lönngqvist 2017, 309.) Sosiaalisten tilanteiden pelko aiheuttaa ihmisessä pelkoa sosiaalista tilannetta kohtaan. Pääoireiksi lukeutuu huomattava, sekä jatkuva toimintaa häiritsevä pelko useampaa, taikka yhtä sosiaalista tilannetta kohtaan. Pelko voi myös koskea sosiaalista suoritustilannetta. Pelko on täysin normaali reaktio todelliseen asiaan, jossa emme tunne itseämme turvalliseksi. Ahdistus on tunne, jota tunnemme, mikäli uskomme jonkin asian olevan meille vaarallinen. Pelko sekä ahdistus aiheuttavat ruumiillisia muutoksia, jotka voivat muuttua kauhun tunteeksi, sekä paniikiksi. Pelko aiheuttaa ruumiissa mm. verenpaineen nousua, suun kuivuutta, jännitystä hengittämisessä, kuvotuksen tunnetta, sekä hengitysvaikeuksia. (Juusola 2015, 25–27.)

Sosiaalisten tilanteiden pelko voi aiheuttaa yksilössä myös suoranaaisia psykosomaattisia oireita. Psykosomaattinen oire tarkoittaa sitä, ettei yksilön oireilulla löydy suoraa lääketieteellistä objektiivisesti todettavaa syytä. Syy voi kuitenkin olla psyykkinen sekä fyysinen. Yksilön oireina

voivat olla mm. huimaus, rintatuntemukset, tai verenpaineen nousu. Oireet johtuvat autonomisen hermoston aktivoitumisesta. Autonominen hermosto koostuu sympaattisesta hermostosta ja parasympaattisesta hermostosta. Sympaattinen hermosto auttaa meitä toimimaan mahdollisimman tehokkaasti vaaratilanteessa. Se mm. nostaa pulssia, vapauttaa rasvoja verenkiertoon, sekä nostaa verenpainetta. Parasympaattinen hermosto taas hidastaa sykettä, sekä supistaa keuhkoputkia. Stressi voi aiheuttaa parasympaattisen sekä sympaattisen hermoston epätasapainoa, jolloin oireilua voi ruveta esiintymään. (Martin ja Kunttu 2012.)

Sosiaalisten pelkojen lieveoireiksi voidaan laskea mm. kahvikuppineuroosi, puhelimella soittamisen pelko, sekä esiintymisjännitys. Sosiaalisista peloista kärsivälle henkilölle on yleistä huomata ympäristöstään negatiivisiksi koetut asiat, mikä johtaa vielä enemmän huonon minäkuvan kokemiseen. (Juusola 2015, 23.) Myös psykosomaattinen oireilu voi pahentua ihmisen mielialan ollessa negatiivinen, sekä ahdistunut oireilustaan. Negatiiviset tunteet vaikuttavat yksilön käyttäytymiseen, mikä aiheuttaa autonomisen hermoston oireilun kautta taas lisää negatiivisia ajatuksia. Tästä syntyy helposti jatkuva kierre. (Martin ja Kunttu 2012.)

Sosiaalisissa peloissa on yleistä, että niistä kärsivällä on turvakäyttäytymistä. Turvakäyttäytyminen voi näkyä katseen siirtämisenä pelon kohteesta muualle, sekä yleisenä katseen siirtämisenä muualle. Tällöin turvakäyttäytyminen, sekä eristäytyminen tilanteista, estävät pelkääjää näkemästä, miten ihmiset oikeasti reagoivat, sekä miten tilanteet kehittyvät. (Juusola 2015, 23.)

2.2 Esiintymisjännitys

Sosiaalisten tilanteiden peloista esiintymispelko on yleisin yksittäiseen tilanteeseen kohdistuva pelko (Ylioppilaiden Terveystieteiden keskus, 2018). Esiintymisjännitys on varsin yleistä nuorten aikuisten parissa (Martin 2015). Esiintymisjännitystä esiintyy noin 70 prosentilla väestöstä jossain vaiheessa elämää, ja se on yleisempää naisilla (Martin ym. 2013). Esiintymisjännitys kehittyy 75 prosentilla jo 15-ikävuoteen mennessä, sekä 90 prosentilla 23-ikävuoteen mennessä. Se lasketaan korkeakouluopiskelijoilla toiseksi yleisemmäksi psyykkiseksi ongelmaksi, vain stressi menee sen ohitse. Jopa 10 prosentilla jännittäminen häiritsee opintoja ja yksi prosentti joutuu sen vuoksi keskeyttämään opinnot. (Martin 2015.)

Esiintymisjännityksellä kuvataan useista osa-alueista koostuvaa ilmiötä. Yksilöt kokevat jännityksen eri tavoin. Jollekin se on suoritusta parantava positiivinen energia, jonka avulla hän saa itsestään enemmän irti. Toinen taas saattaa kokea esiintymisjännityksen pelkästään haitallisena, joka tekee esiintymisestä vaikeaa, ja jopa pilaa esiintymisen täysin. (Arjas 2014, 17.) Genetiikan näkökulmasta esiintymisjännityksen kuvataan olevan luonnollinen ihmisyyteen kuuluva reaktio, joka pohjautuu ”taistele ja pakene” -mekanismiin. Ilman sitä ihminen ei olisi pärjännyt, joten se on luonnollinen reaktio. Fyysisiä reaktioita ”taistele tai pakene” -mekanismeissa ovat mm. ääreisverenkierron heikkeneminen, ja lihasten jännityksen lisääntyminen. Tarkoituksena on, että keho olisi parhaassa mahdollisessa tilassa äärimmäiseen fyysiseen voimankäyttöön. Aivoissa sijaitsevat evoluution

aikaiset ”matelija-aivot” syrjäyttävät vaaratilanteessa kehittyneemmät analyttisen miettimisen aivokerrokset. (Arjas 2002, 28.) Kognitiivisen psykologian mallin mukaan esiintymisjännitys vuorostaan johtuu aiemmista esiintymiskokemuksista, yksilön ajatuksista itsestään esiintyjänä ja odotuksista tulevia esiintymisiä kohtaan (Jyväskylän Yliopisto Kielikeskus 2017).

Esiintymisjännityksen fyysiset oireet ovat mm. sydämen sykkeen nousu, kehon hikoilu, käsien vapina, äänen väriseminen, ja näiden lisäksi myös hengitysfrekvenssi, eli hengitystaajuus, voi muuttua (Ylioppilaiden Terveystieteiden keskus 2017). Tämä johtuu siitä, että kun esiintyjä altistuu jännittävälle tilanteelle, tapahtuu elimistössä kemiallisia muutoksia, jotka ovat hormonaalisesti merkittäviä. Kehossa alkaa erittyä lisämunuaisissa enenevässä määrin adrenaliinia ja kortisolia, jotka muodostuvat lisämunuaisissa. Tämän seurauksena verenpaine ja syke nousevat, jolloin alkavat esiintyjän kannalta monesti ikävän tuntuiset oireet kuten hikoilu ja vapina. (Arjas 2014, 22.) Tässä tilanteessa keho on fysiologisesti vireytynyt tulevaa varten, eli aktivaatiotaso on noussut. Psykologian määrittelee tulkitseeko yksilö vireytymisen positiiviseksi tai negatiiviseksi kokemukseksi. (Helsingin Yliopisto Kielijelppi 2018.) Esiintymisjännittäjät kokevat myös psyykkisiä oireita, joita ovat esimerkiksi pelko, epävarmuus ja ajatusten sekavuus. Parasta esiintyjälle olisi oppia käsittelemään jännitystä ja kääntämään se positiiviseksi voimavaraksi. (Arjas 2014, 22.)

Almonkarin (2007) mukaan sosiaalisessa jännittämisessä on löydettävissä viisi erilaista jännittämisen tyyppiä. Nämä tyypit ovat vahvasti viestintäarat, viestintähaluttomat, varsinaiset esiintymisjännittäjät, viestintähuolettomat ja viestintävarmat. Vahvasti viestintäaarkoja on neljä prosenttia. Heille ominaista oli mm. kokemus jännityksestä alituisesti lähes kaikissa opiskeluun liittyvissä puheviestintä hetkissä, kauhukuvat vuorovaikutustilanteista, jännittävien tilanteiden välttelytaipumusta, sekä kurssien siirtämistä eteenpäin. Hänen tutkimuksessaan toisessa ryhmässä oli viestintähaluttomia, joita oli 16 prosenttia testiryhmästä. Heillä esiintyi jännitystä monissa opiskelun tilanteissa, erityisesti arvioitavana ollessa. Viestintähaluttomilla oli myös taipumusta vältellä kursseja, joissa joudutaan esille. Varsinaisia esiintymisjännittäjiä oli 25 prosenttia. He jännittivät esiintymistä mutta kykenivät näkemään sen myönteisesti. He eivät kokeneet jännittämistä muissa opiskelutilanteissa. Viestintähuolettomia oli 25 prosenttia. He eivät stressaantuneet opiskelutilanteista. Heillä saattoi olla jännitystä, mutta he suhtautuivat siihen myönteisesti. Viimeiset 22 prosenttia olivat viestintävarmoja. Viestintävarmat eivät kokeneet jännittämistä juuri milloinkaan, he luottivat kykyihinsä eivätkä tarvinneet erityisiä selviytymiskeinoja. (Almonkari 2007, 127–144.)

Lukiolaisille tehdystä pro-gradu tutkielmassa sosiaalisesta jännittämisestä kävi ilmi, että jännittäminen näkyy usein negatiivisina ajattelumalleina, vahvana itsetietoisuutena ja keskittymistä häiritsevinä ajatuksina. Nuutisen tutkimuksessa ilmeni, että sosiaalisen jännittämisen takana voi olla perfektionismi sekä ympäristön hyväksynnän hakeminen. Itsekriittisyyteen liittyi myös vahva pelko epäonnistumisesta. Jännitystä koettiin mm. esitelmiä pidettäessä, kysymyksiin vastatessa sekä ruokailutilanteissa. (Nuutinen 2015.) Opiskelijoiden esiintymisjännitystä on tutkittu myös toisen asteella. Riikka Lammi on tehnyt materiaalipaketin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, jotka jännittävät asiakkaita. Kohderyhmänä toimivat lähihoitajaopiskelijat. Lammi teki lähihoitajaopiskelijoille kyselyn. Sillä hän pyrki selvittämään, paljonko lähihoitajat jännittävät

asiakkaita, sekä järjesti sen jälkeen ”Saa jännittää” -koulutustilaisuuden jännittämisestä. Kyselyssä ilmeni, että vain 29 prosenttia kertoi olevansa jännittämättä asiakkaan kohtaamista. Suurin jännittäjien määrä oli jo pidemmällä opinnoissansa olevilla, joilla keski-ikä oli kuitenkin matalampi. Lähihoitajaopiskelijat kertoivat selviytymiskeinoikseen mm. itseensä luottamisen, keskittymisen tekemiseen, asiakkaaseen tutustumisen sekä hyväksymällä jännittämisen. (Lammi 2007.) Toisin kuin Martinin kumppaneineen (2013) julkaisemassa oppaassa tuloksissa ei löytynyt eroa jännittämisen suhteen sukupuolien välillä.

Almonkari on tehnyt väitöstudiumin siitä, miten yliopisto-opiskelijat jännittävät puheviestintätilanteita. Almonkaren tutkimuksessa vain kolmannes piti jännittämistään ongelmana, vaikka enemmistö selvästi ilmoitti jännittävänsä huomion kohteena ja arvioitavana olemista. (Almonkari 2007, 15.) Almonkarin ja Kuntun (2012) mukaan vuorostaan korkeakouluopiskelijoista esiintymisjännityksen koki ongelmalliseksi vain pieni osa opiskelijoista. Lievää jännittämistä koki 39 prosenttia naisista ja 36 prosenttia miehistä. Sen sijaan voimakasta jännittämistä, joka koettiin jo ongelmaksi, koki 17 prosenttia naisista ja 11 prosenttia miehistä. Eniten jännittämistä aiheuttavat esitelmät, ja erilaiset tilanteet joissa puhua yleisölle. Myös vierailu kielillä puhuminen ja seminaarit jännittävät opiskelijoita. Mitä enemmän opiskelija jännittää sen suuremmaksi koettiin myös ongelmat opiskelussa ylipäättään. (Almonkari ja Kunttu 2012, 7.) Almonkari kertoo, että jännittäessä ihminen keskittyy itseensä, uhkaavaan seikkaan sekä selviytymiseen. Se haittaa keskittymistä opiskeltavaan asiaan. Myös vuorovaikutus kärsii, sekä ideointi ei toimi täydellisesti opiskelijatovereiden kanssa. Jännityksen kanssa voi oppia kuitenkin elämään. Yleisimmät tavat ovat mm. valmistautuminen, harjoittelu sekä huumorin hyödyntäminen. Almonkari kertookin, että on merkittävä etu, kuinka on löytänyt tapoja käsitellä omaa jännittämistään. (Almonkari 2007, 9-10, 120.)

2.3 Sosiaalisten tilanteiden pelon ja esiintymisjännityksen hoito

Esiintymisjännitystä voidaan lievittää monilla eri keinoin. On olemassa erilaisia ryhmiä, joissa esiintymistä tai puheviestintää voi harjoitella turvallisessa ympäristössä. Osalle auttaa liikunta ja erilaiset rentoutumisharjoitukset, sekä myös mielikuvaharjoittelu on toimivaa. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2018.) Esiintymisjännitystä voidaan hoitaa myös lääkkeillä. Lääkkeiden päätarkoitus on estää pelkokohtausten toistumista, sekä vähentää yksilön pelkoa tilannetta kohtaan. Lääkkeinä mm. sykkeen alentamiseen, punasteluun ja tärinään voidaan käyttää verenpainelääkkeitä toimivia beetasalpaajia. Psykoterapiasta on todettu olevan apua. Siinä tavoitteena on oireiden tunnistaminen, ja pelkoon liittyvän välttämiskäyttäytymisen vähentäminen. Kun esiintymisjännitys menee jo esiintymispelon puolelle voi apua saada kognitiivisesta psykoterapiasta. Kognitiivisessa terapiassa opetetaan asiakkaalle uusia tapoja ajatella, käyttäytyä sekä reagoida jännittäviin tilanteisiin. Kognitiivisessa terapiassa asiakas voi oppia myös uusia sosiaalisia taitoja. (National Institute of Mental Health 2016.) Mikäli kognitiivinen psykoterapia ei auta, olisi pohdittava psykoanalyttista sekä traumaterapeuttista terapiaa. (Huttunen 2017.)

Lääkäri Mikael Laakson mukaan esiintymisjännityksen hoidossa lääkkeet auttavat vain hetkellisesti. Laaksonen kertoo Ylen haastattelussa, etteivät lääkkeet ole paras mahdollinen apu. Paras apu olisi ihmisen tuki. Lääkitystä voisi käyttää tukihoitona, ei yksinään. (Roivainen 2015.) Psykologi Minna Martin on käyttänyt lääkkeettömiä keinoja esiintymisjännityksen helpottamiseksi. Martin on kehittänyt psykologisia apukeinoja jännittämiseen ja sosiaaliseen ahdistukseen. Martin käyttää kognitiivisia menetelmiä ja psykofyysistä hengitysterapiaa. Jännittäjätyypit ovat erilaisia, joten yhtä täydellistä kaikkiiin tehoavaa tekniikkaa jännityksen poistamiseen ei ole. Olisi kuitenkin hyvä pyrkiä suhtautumaan rauhallisesti jännityksen aiheuttamiin fyysisiin oireisiin, sekä pyrkiä rentouttamaan itseään. (Martin 2015.)

Ryhmäterapiasta on huomattu olevan myös apua. Helena Penttisen väitöskirjassa ”Socially phobic clients' self-descriptions, treatment progress and reflexivity in short-term cognitiveconstructivist group psychotherapy” Penttinen on pohtinut terapiassa käyvien sosiaalisten tilanteiden pelosta potevien kokemuksia ryhmäterapiasta. Penttinen myös tarkasteli kompensaatiokeinoja jännitykseen, muutosprosessia, sekä hyviä muutoksia edesauttavia asioita. Penttinen löysi tutkimuksessaan, että suurin osa hyötyi ryhmäterapiasta. Kompensointikeinoja olivat eristäytyminen, vaativuus itseään kohtaan, sekä muihin ihmisiin suuntautuminen. Muutoksia terapiassa näytti edesauttavan potilaan reflektiivisyys, mutta mikäli terapeutti teki liian nopeita johtopäätöksiä, ja interventioita saattoi se haitata terapeutista prosessia. Myös haastavat eristäytymiseen taipuvat yksilöt hyötyivät siitä, mikäli ryhmäterapeutti onnistui ryhmäterapian pidossa huomioimaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet. (Penttinen 2017.)

Kognitiivista terapiaa ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa on tutkittu ja sitä on vertailtu muihin terapiamuotoihin. Los Angelesissa tehdyssä tutkimuksessa vertailtiin keskenään kognitiivista käyttäytymisterapiaa, hyväksyntä- sekä sitoutumisterapiaa ja odotuslistalla olevia. Kaikilla heillä oli diagnosoitu sosiaalisten tilanteiden pelko. Osallistujaryhmiä oli kolme. Kaksi ryhmää sai 12 kertaa joko käyttäytymisterapiaa tai hyväksyntä- ja sitoutumisterapiaa. Kolmas ryhmä odotti 12 viikkoa. Kaikki osallistujat arvioitiin tutkimuksen alussa sekä hoitojen jälkeen. Varsinaisiin hoitoihin osallistuneet arvioitiin 6 ja 12 kuukauden jälkeen. Arviointi koostui julkisesta puheesta, itsearviointista sekä kliinisestä arvostelusta. Tuloksissa molemmat hoitoa saaneista ryhmistä saivat paremmat pisteytykset kuin odotuslistalla olleet. Tuloksissa myös huomattiin ulospäinsuuntautuneisuuden parantavan tuloksia, ja masentuneisuuden taas heikentävän tuloksia. (Craske, Lines, Burklund, Wolitzky-Taylor, Plumb Vilar Daga, Arch, Saxbe, ja Lieberman 2014.)

Ahdistuneisuushäiriön hoitoa liikunnan avulla on myös tutkittu. Eräässä Manchesterilaisessa tutkimuksessa tutkittiin, miten urheilu vaikuttaa ahdistuneisuushäiriöstä kärsiviin sekä ihmisiin, joilla on noussut ahdistuneisuustaso. Heidän tuloksiaan verrattiin odottajalistalla oleviin. Materiaalia kerättiin kolmesta tietokannasta ja ahdistuneisuutta arvioitiin arviointiasteikolla. Vastaukset arvioitiin keskihajonnalla. Tuloksissa selvisi, että aerobinen liikunta paransi tuloksia odotuslistalla oleviin verrattuna, mutta raskaamman liikunnan todettiin olevan tehokkaampaa. Tuloksissa ei ollut

merkittävää eroa ahdistuneisuushäiriöstä sekä nousseesta ahdistuneisuustasosta kärsivien välillä.
(Aylett, Small ja Bower 2018.)

3 IMPROVISAATIO JA IMPROVISAATIOHARJOITTEET

Improvisaatiolla voidaan auttaa esiintymisjännityksestä kärsiviä lieventämällä epäonnistumisen pelkoa viiden eri asian huomioimisella: nostetaan asia yhteisesti huomioon sillä tapaa, että esiintymisjännitys on aika yleistä. Tieto siitä, ettei ole ainut jo helpottaa. Seuraavaksi kannustetaan ennalta suunnittelusta luopumiseen, ja ”iloiseen mokaamiseen” tämä lisää spontaania toimintaa. Ilmapiiirin luominen turvalliseksi ja hyväksyväksi on erittäin tärkeää. Vuorovaikutuksen täytyy olla hyväksyvää. Neljäs kohta on ottaa huomioon ajatus, että moka tulee vasta kun se on määritelty mokaksi yhteisesti. Moka voidaan ottaa vastaan tarjouksena, ja käyttää sitä hyväksi esiintyessä. Viimeinen kohta on että käännetään aktiivinen huomio toisiin ja ympäristöön ei itseensä. Jos ajattelee koko ajan miltä itse näyttää, ja huomaako muut jännitykseni, niin se ei ainakaan helpota jännitystä, vaan tietoisesti huomaa jokaisen jännityksen ja pelon tunteen. Sen sijaan, kun siirtää huomionsa muihin ja ympäristöönsä tietoisuudelle ei jää niin paljon tilaa käsitellä jännityksen ja pelon tunteita. (Routarinne 2004, 59–61.)

Käsitlemme improvisaatiota tutkimuksessamme lähinnä teatteri-improvisaationa. Emme käy lävitse muita tapoja improvisoinnin käytössä, kuten musiikki- tai tanssi-improvisaatiota. Kerromme seuraavissa luvuissa mitä improvisaatio tarkoittaa, millaisia tutkimuksia aiheesta on hoitotieteen puolelta, ja mikä on improvisaatioharjoitteiden ideana.

3.1 Improvisaatio

Improvisaatio tulee latinankielen sanasta ”improvisus”, ja tämä tarkoittaa ennalta näkemätöntä. Improvisaatio on taito käyttää tilaa, kehoa, ja kaikkia inhimillisiä keinoja tilanteen, ja idean spontaaniin ilmaisemiseen. Improvisaatiosta usein ajatellaan esittävien taiteiden puolella tapahtuva esiintyminen, mutta itseasiassa jokainen meistä osaa improvisoida. (Koponen 2017, 10.) Elämä on yhtä improvisaatiota! Kukaan ei tiedä ennalta tapahtumia, ja vaikka kuinka suunnittelisi elämää ennakolta, niin silti välillä joutuu improvisoimaan. Vaikeuksia aiheuttaa se, että itselleen asettaa paineita spontaanisuudesta. Paineista, ja mielessään asetetuista säännöistä, luopuessaan alkaa luottaa siihen, ettei tarvitse tarkkaa ennakkosuunnitelmaa. Tällöin pääsee improvisaation ytimeen. Kyse on siitä, että kuuntelee toisia ihmisiä, ja herkistää aistinsa muiden antamille ärsykkeille, jota improvisaatiossa kutsutaan tarjouksiksi, ja alkaa reagoida niihin spontaanisti. Sen monimutkaisemmasta taidosta ei ole kyse kuin vain kuuntelemisesta, tarjousten hyväksymisestä, ja niihin reagoimisesta. Improvisaatio tapahtuu fiktiivisessä maailmassa, joten siellä on turvallista harjoitella arkielämän vuorovaikutustaitoja. (Routarinne 2004, 6-9.)

Improvisaatiota nykymuotoonsa on kehitellyt Iso-Britannialainen Keith Johnstone, syntynyt 1933 (Stanford Libraries 2014). Hän pohti jo lapsuudessaan koulunkäynnin saavan aikaan luovuuden tukahduttamista. Tämän ajatuksen saattelemana hän alkoi näyttelijöitä ohjattaessaan miettimään eri

keinoja, kuinka lisätä spontaanisuutta ja elävyyttä näyttelemiseen. Hän kirjaimellisesti käänsi kaikki säännöt toisinpäin, ja tulos oli käänteentekevä. Hän perusti kaksi kuuluisaa improvisaatioteatteria The Theatre Machine ja Loose Moose Theatre Company. Heidän improvisaatiotekniikkansa jäivät elämään ja ovat yhä käytössä ympäri maailman. (Theatresports 2018.) Johnstonen improvisaatiotekniikat rantautuivat Suomeen 80-luvulla hänen vieraillessaan Tampereen yliopiston näyttelijäntäytönlaitoksella. Siitä improvisaatio Suomessa on saanut alkusysäyksen, joka johti improvisaatioteatteri Stella Polariksen syntyyn, ja ensimmäiseen improvisoituihin viihdeohjelmaan Neil Hardwickin Nyhjää tyhjäästä. (Koponen 2004, 138–140, 152–154, 195–201.) Johnstonen oppeihin kuuluu improvisaation peruskäsitteet hyväksyminen, tyrmäminen ja statukset (Koponen 2004, 39). Näitä oppeja käytetään myös meidän opinnäytetyössä. Kerromme improvisaation peruskäsitteistä tarkemmin improvisaatioharjoitteiden kohdalla.

3.2 Improvisaatio draamakasvatuksessa ja esittävässä taiteessa

Draamakasvatus on lyhyesti esiteltynä sosiaalisten kokemusten ja taiteen välillä liikkuva draamanmuoto, jonka lähtökohta on kasvatustieteissä. Lähinnä kun teatteri mielletään esittävän taiteen alaksi, eli tehdään produktio joka tähtää sen esittämiseen muille, niin draamakasvatuksessa teatterin eri genreistä saadaan keinoja työskentelyyn niin sanotusti muoto ja kieli, jolla tutkia ympäröivää maailmaa. (Heikkinen 2002, 117.) Draamakasvatus on sateenvarjotermi, joka pitää sisällään useita eri genrejä eli tyylilajeja, ja näitä voi hyödyntää eri oppimisympäristöissä kuten koulut ja työpaikat. Draamakasvatus pitää sisällään sekä esittävän, osallistavan ja soveltavan draaman ja teatterin. (Heikkinen 2013, 179.) Tämän määritelmän mukaan draama tarkoittaa laajempaa termiä kuin pelkkä teatteri, joka viittaa enemmän esittävän taiteen puolelle, kuten Heikkinen (2005, 25) viittaa Neelandsin (1997) teoriaan.

Genret antavat fiktiolle sääntöjä, neuvoja ja odotuksia kuinka siihen pitäisi suhtautua (Heikkinen 2005, 59). Draamakasvatukseen kuuluu lukuisia eri genrejä, jotka voivat olla esittävää, osallistavaa tai soveltavaa draamaa. Esittävän draaman idea on tähdätä kohti esitystä, jota katsojat katsovat. Ryhmä työstää ja omistaa tehdyn teoksen, mutta ilman katsojia se ei ole mitään. (Heikkinen 2005, 77.) Osallistavan draaman ideana on tutkia jotain valittua teemaa, aihetta tai ilmiötä draaman keinoin ryhmässä osallistuen. Tässä ei ole yleisöä vaan ryhmä itse toimii yleisönä ja rooli vaihtelevat ryhmän sisällä. Kaikilla on mahdollisuus osallistua. Tämä on ryhmän oma juttu ja tulkinta opiskeltavasta tai tutkittavasta teemasta. Kuitenkin opettajalla on tärkeä tehtävä raamien luonnissa, mutta ryhmä vie tarinaa kuitenkin kohti omia ratkaisuja. (Heikkinen 2005, 75–76.) Osallistavaa teatteria tehdään usein muissa ympäristöissä kuin perinteisessä teatterissa kuten juuri kouluissa, työpaikoilla, sairaalassa, vankilassa yms. (Rusanen 2005, 2). Soveltava draama nimensä mukaisesti soveltaa eri genrejä. Tässä yhdistetään esittävän draaman esitysmuotoja ja osallistavan draaman yleisön osallistumista esitykseen. Katsojista tulee siten aktiivisia-katsojia, ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa esityksen kulkuun ja reflektoida esittävän ryhmän kanssa. (Heikkinen 2005, 79.)

Improvisaatio on yksi genreistä eli lajityyppi. Kathleen Gallagher artikkelissaan improvisation and education: Learning through? (2010) päätyy ajatukseen improvisaation suuresta potentiaalista myös oppimisen saralla. Se mahdollistaa sosiaalista oppimista eri konteksteissaan: ”potentiaalia kertoa maailmalle uudelleen”. Improvisaatiota voidaan hyödyntää tehden kohtauksia, jossa käsitellään ongelmia. Näihin voidaan kohtauksen jälkeen ryhmässä keskustellen kehittää ratkaisuja, ja kokeilla niitä improvisaation avulla, kuten esim. artikkelissa käytetty sukupuolierojen aiheuttamat kommunikaatio ongelmat. Improvisaation käytössä draamakasvatuksen saralla on hyvä muistaa improvisaation luonne spontaaniudesta, jotta kasvatukselliset päämäärät eivät syö spontaanien ajatusten mahdollisuutta. Tällöin improvisaatio draamakasvatuksellisenä ei muutu tylsäksi suorittamiseksi tavoitteen eteen, vaan sallii spontaaniudellaan tuoda eri näkökulmia käsiteltävään teemaan. (Gallagher 2010, 45–46.)

3.3 Improvisaation käyttö hoitotieteessä

Improvisaatio ei ole pelkästään luoviin aloihin kuuluvaa, vaan sen arvo on alettu ymmärtää myös hoitotieteen puolella. Tarkempaa tutkimusta hoitajien improvisaatio kyvyistä kaivataan, ja sitä myötä saada improvisaation opetusta jo koulutukseen. Hoitamisessa tulee vastaan nopeasti muuttuvia tilanteita, joihin voi joutua vastaamaan improvisaation keinoin. Aina vastaus tilanteisiin ei löydy oppikirjasta, vaan on osattava lukea tilannetta, ympäristöä, sekä potilaan sanallista, ja sanatonta viestintää. Tämä vaatii silloin hoitajan kykyä toimia asiantuntijatasolla, esimerkiksi silloin kun hoitaminen tapahtuu sairaalan ulkopuolisissa tilanteissa missä tarvittavia välineitä ei ole saatavilla. Hoitajan improvisaatio taitoihin kuuluu hänen kykynsä eläytyä ja tunnistaa potilaan tarpeet, hänen hoitotyön teoreettinen ja kliininen osaamisensa, sekä kykynsä luoda uutta. Näitä taitoja voidaan pitää positiivisena tai negatiivisena. Hoitaja voi kokea pystyvänsä paremmin, ja luovemmin hoitamaan potilaita tai toisaalta hän voi saada negatiivista palautetta, kun ei noudata rutiinia. (Hanley ja Fenton 2007, 126–132.)

Improvisaatiota on myös käytetty hoitomenetelmänä sosiaalisten tilanteiden pelkoon ”Comedic Improv Therapy” nimellä Chicagossa, jonka terapian päälinjauksena on käyttää improvisaatiota terapiana, ja saada hyötyvaikutuksia neljän kohdan perusteella: luoda ryhmän yhteenkuuluvuutta, leikkiä, altistaa sosiaalisen jännityksen ja ahdistuksen tunteille sekä käyttää huumoria. CIT, eli Comedic Improv Therapy, on uusi kokeilu, joka on hyvä tutkia lisää sosiaalisten pelkojen, ja muiden mielenterveyden ongelmien hoidossa. (Sheesley, Pfeffer, Barish, 2016, 157–167.) CIT on tutkittu Chicagossa myös iäkkäämpien parissa eristyneisyyden ehkäisyssä sekä hyvinvoinnin lisäämisessä. Kurssiin nimeltä ”Humor doesn’t retire” osallistui kymmenen osallistujaa iältään 57–81-vuotta. Kurssin jälkeen tulokset osoittivat positiivisuuden, ja mukavuuden tunteen lisääntymistä, itsetietoisuus, ja itsensä kehittyminen parantui sekä ongelmanratkaisukyky, ja ryhmään kuulumisen tunne vahvistui. (Morse, Xiong, Ramirez-Zohfeld, Seltzer, Barish ja Lindquist 2018, 1-4.) Sheesley, Pfeffer ja Barish kokivat improvisaation olevan helpommin lähestyttävä tapa voittaa sosiaalisten tilanteiden pelkoa kuin mennä suoraan terapiaryhmään, jossa fobiasta kärsivä voi pelätä saavansa mielenterveysongelmaisen leiman (Sheesley ym 2016. 157–167). Myös Morse ym (2018, 1-4)

pohtivat improvisaatiosta olevan apua usein ilmeneviin geriatriisiin ongelmiin kuten eristäytyminen, masennus ja stressi.

Parkinsonin taudin hoidossa improvisaatiota on käytetty apuna arkeen tuomien haasteiden käsittelyssä. Vuonna 2016 tehdyssä tutkimuksessa kokeiltiin improvisaation, ja etenkin huumorin apuja Parkinsonin taudin arkisissa haasteissa. Tutkimusryhmässä oli 22 tutkittavaa, jotka osallistuivat 60 minuuttia kestäviin improvisaatioteatterin tunneille 12 viikon ajan. Ryhmää mitattiin UPDRS-testillä ja tulokset analysoitiin Wilcoxonin testillä. UPDRS koostuu kolmesta osasta jossa UPDRS 1 mitataan ajattelua, käytöstä sekä mielialaa. UPDRS 2 taas kuvaa päivittäisi toimintoja. Kolmas UPDRS taas kuvaa Parkinson-potilaan motoriikkaa. Kaikki 22 osallistujaa suosittelivat improvisaatioteatteria muille Parkinsonia sairastaville ja 95 prosenttia osallistui vähintään 80 prosenttiin tunneista. Tutkimuksen lopussa parannusta näkyi juuri UPDRS 2-osiossa. (Bega 2016.)

Terveystyöntekijän työhön kuuluvasta seksuaalikasvatuksesta on tehty tutkimusta luovilla keinoilla. Yhdysvalloissa lukiopohjaisille nuorille tehtiin interventiotutkimus improvisaatiota hyödyntäen, jonka tavoitteena oli muuan muassa lisätä tietoutta hiv:stä ja seksuaaliterveydestä sekä sukupuoleen liittyvistä kysymyksistä ja asenteista. Tutkimuksen menetelminä oli improvisaatio, kirjoitusharjoitukset, sekä hiv-positiiviset kokemuskouluttajat. Interventio kesti yhden lukukauden. Tuloksena oli lisääntynyt tieto hiv:stä sekä seksuaaliterveydestä, muutokset asenteissa ja tavassa puhua seksuaalisuudesta, sekä emotionaalinen kasvu. Opiskelijat kertoivat myös oppineensa enemmän itsestään, sekä tunneilla oli helpompi käsitellä hankaliakin aiheita kuten seksuaalisuutta ja uskontoa näyttelemisen keinoin. Tutkimuksen heikkoutena oli kurssin valinnaisuus, jolloin kurssille on voinut hakeutua jo valmiiksi opiskelijoita, jota asia on kiinnostanut eikä se anna yleistä kuvaa opiskelijoiden mielipiteistä. Myöskään pitkäaikaistutkimusta aiheesta ei ole tehty, joten positiivisten tulosten kestävydestä ei ole tarkempaa tietoa. (Grewa, Taboadab, Dennisa, Chena, Steina, Watsona, Barringtona, ja Lightfoot 2015, 303-315.)

3.4 Improvisaatioharjoitteet

Improvisaatioharjoitteet perustuvat toiminnalliseen oppimiseen. Harjoitteet ovat hauskoja ja ne voidaan purkaa yhteisesti keskustelemalla. Jokaiselle harjoitteella on oma tavoitteensa (Routarinne 2004, 143.) Harjoitteissa voidaan harjoitella muun muassa iloista mokaamista eli taitoa suhtautua epäonnistumisiin iloiten. Jokaiselle sattuu elämässä epäonnistumisia, mutta niihin voi oppia suhtautumaan eri tavalla. Mokien iloitseminen johtaa rennompaan toimintaan, kun epäonnistumista ei tarvitse enakkoon pelätä. (Routarinne 2004, 70–71.)

Improvisaation perusperiaatteita on alettu hyödyntää myös muilla aloilla. Niitä on otettu käyttöön esimerkiksi liikemaailmassa. Improvisaation perusperiaatteita on hyödynnetty liikemaailmassa idealla ”kuinka saada näyttämään itsensä paremmalle”. Tässä on käytetty improvisaation perusperiaatteiden viittä kohtaa:

1. Tarjousten hyväksyntä
2. Virheet ovat sallittuja
3. Tyhjän pään periaate
4. Pyri saamaan parisi näyttämään hyvältä
5. Ole läsnä hetkessä

(Grassi 2015)

Nämä ovat tärkeitä periaatteita improvisaatiossa lavalla ja myös hyödyllisiä liikemaailmassa (Grassi 2015.) Improvisaation kulma kiviä on ykköskohta eli tarjousten hyväksyntä. Tarjous tarkoittaa kaikkea mitä toinen tekee tai sanoo. Tarjoukset voidaan jakaa tarkemmin vielä kontrolloiviin tai sokkotarjouksiin. Tässä ensimmäinen antaa tarkan määritellyn tarjouksen esim. ”jätit hattusi tänne” tai jälkimmäinen ”unohdit tämän eilen”, jolloin määrittely jää toiselle osapuolelle. Improvisoitu kohta ei etene minnekään, jos tyrmää esitetyt tarjoukset. Samalla kun tarjoukset hyväksytään, syntyy positiivista vuorovaikutusta, ja se vahvistaa tarjoajan itseluottamusta, että hänen ideansa ovat hyviä ja vievät tarinaa eteenpäin. Pääperiaatteisiin kuuluu myös ”joo ja” periaate eli hyväksyt esitetyn tarjouksen, ja lisää siihen oman tarjouksesi. Tällöin improvisoitu kohta etenee, ja siihen tulee toimintaa. (Koponen 2004, 40–41.) Tätä on myös sovellettu liike-elämässä niin, että työpaikoilla ei heti tyrmättäisi kollegoiden mielipiteitä, vaikka ne poikkeaisivat yksilön omista, vaan että pohdittaisiin myös esittäjän näkökulmasta ennen kuin esitettäisiin vastaväite. ”Joo ja” periaatteella myös työ tulee jaettua työpaikoilla, kun jokainen kantaa kortensa kekoon tuoden omia ideoita työskentelyyn. (Grassi 2015.)

Improvisaatiossa usein puhutaan, että moka on lahja. Ideana on se, että mokia sattuu niin lavalla kuin oikeassa elämässä, ja sen moka voi hyödyntää esityksessä eli ottaa se spontaanina lahjana vastaan. Työelämässä tätä samaa periaatetta voi hyödyntää pohtimalla miksi virhe sattui ja mitä siitä seurasi. Voisiko tätä uutta seurausta hyödyntää jollain tapaa, ja sitä kautta vahingossa tulisi keksittyä uusia ja hyödyllisiä asioita. (Grassi 2015.) Erektiolääke Viagraa kehitettiin alun perin korkean verenpaineen ja angina pectoriksen hoitoon, kunnes huomattiin, että siitä onkin enemmän apua erektiohäiriöissä (This day in history 2018).

Tyhjän pään periaate tarkoittaa sitä, että improvisaatiossa on hyvä tyhjentää mielensä ja hyväksyä ensimmäinen idea mitä ajattelee. Työelämässä tätä on hyvä hyödyntää niin, että alkaa toimia eikä jää liian pitkäksi aikaa miettimään. Jos tulee uutta tietoa asiasta, niin hyödyntää sitä silloin muuttaen toimintaansa. Improvisaatiossa on tärkeää auttaa toista. Tällöin kohta toimii, kun näyttelijät toimivat hyvässä vuorovaikutuksessa. Työelämässä pätee samat säännöt. Työntekijän keskittyessä toimivaan tiimityöskentelyyn saadaan parhaiten tuloksia aikaan verrattuna siihen, että pyrkii omien etujen ajamiseen tiimityön kustannuksella. Viimeisenä kohtana Grassin mainitsemista improvisaation pääperiaatteista on hetkessä läsnä oleminen. Tämä on improvisaatiossa hyvin tärkeää. Täytyy seurata tarkasti mitä kohtauksessa tapahtuu, jotta osaa reagoida ja viedä tarinaa eteenpäin. Aito kohtaaminen on työelämässä tärkeää. Hyvä olisi laittaa puhelin sivuun ja keskittyä kuuntelemaan. Asiat etenevät tällöin vuorovaikutuksessa. (Grassi 2015.)

4 INTERVENTIOTUTKIMUS

Interventio voi tarkoittaa väliintuloa sekä myöskin sekaantumista. Itse interventiotutkimuksessa tutkija kykenee ryhmittelemään tutkittavat kohteensa. (Sipilä 2015). Terveysthuollossa interventio ymmärretään paremmin väliintulon lisäksi myös tapana, jolla pyritään vaikuttamaan. Ideana on pyrkiä vaikuttamaan yksilön, tai ryhmän käyttäytymiseen, tai terveydentilaan. Interventio on pitkäjänteistä työtä, jossa ensin selvitetään olosuhteet tarkasti, pohditaan sopiva interventio, tehdään interventio, ja arvioidaan sen tuloksellisuus. Arviointi määräytyy tutkimuksen tavoitteiden perusteella. Tavoitteita voidaan arvioida vaikutuksen mittaamisella, ja toteutettavuuden arvioinnilla silloin kun tarkoitus jalkauttaa tutkimus osaksi terveydenhuoltoa. On hyvä myös tehdä pilottitutkimus, joka selvittäisi miten interventio toimisi arjessa. Monitieteellisyys katsotaan eduksi interventiotutkimusta tehdessä. Hyvä käytäntö on, että interventiotutkimuksessa yhdistyisi tieto terveys-, yhteiskunta- ja käyttäytymistieteistä sekä muista tarpeellisista tieteenaloista. Kustannusten arviointi on myös tärkeänä osana interventiotutkimusta. Myös intervention teho suhteessa kustannuksiin on tärkeä arvioitava seikka. (Kansanterveyslaitos 2007, 2-4.)

Terveysthuollossa käytetään paljon erilaisia interventioita. Suomi tunnettiin korkean itsemurhakuolleisuuden maana, joka herätti ajatuksia varsinkin nuorten ja nuorten aikuisten itsemurhakuolleisuuden nousesta 80-luvulla. Tämän vuoksi vuonna 86 päätettiin perustaa valtakunnallinen itsemurhien ehkäisyprojekti, jossa asiantuntijat ensiksi analysoivat itsemurhien taustatekijöitä eli tekivät ns. psykologisen ruumiinavauksen. Tästä työstä selvisi mm. se, että depressio on yksi suuri taustatekijä itsemurhissa. Vuosina 1992–1996 alkoi varsinainen interventio, jonka tavoitteena oli mm. depression tunnistaminen ja hyvä hoito. Tulokset arvioitiin vuosina 1997–1998, ja itsemurhakuolleisuus oli saatu laskemaan. Suomen malli herätti myös kansainvälistä kiinnostusta. (Kansanterveyslaitos 2007, 5-7.)

Itä-Suomen yliopisto on käyttänyt interventiota Mieliteko-pilottitutkimuksessa vuonna 2015. Siinä tutkittiin mielen sekä liikkeen välistä yhtymää nykytanssin kautta sekä miten se vaikuttaa psyykkiseen terveyteen. Nykytanssi-interventio annettiin noin 20–40 vuotiaille naisille. Tavoitteena oli lisätä kehon tuntemista, sekä kehon että mielen yhteyttä nykytanssin kautta. Psyykkistä voimaa mitattiin ennen harjoitteita sekä harjoitteiden jälkeen mm. Allardtin 4-osaisella LS-elämäntyytyväisyyskyselyllä, Beckin -masennusasteikolla, ja elämänlaatua mittaavalla 15D -mittarilla. Laadullista materiaalia kerättiin myös päiväkirjoista. Tuloksissa ilmeni, että nykytanssilla voisi olla myönteisiä vaikutuksia mielenterveyden parantamisessa. Kahden tutkittavan pisteet olivat laskeneet, ja laadullisen materiaalin kautta ilmeni, että tutkittavat kokivat nykytanssi-intervention positiivisesti. (Kiminkinen 2015.)

Terveysthuoltoajan työssä käytetty tunnettu interventio on varhaisen puuttumisen malli. Varhaisen puuttumisen mallissa nimensä mukaisesti on tarkoituksena puuttua varhain nuorten päihteiden käyttöön, ja edistää päihteettömyyttä nuorten parissa. Interventiossa on kolme osaa. Ensimmäisenä on nuorten päihdemittari, jolla mitataan päihteiden kokeilun ja käytön määrää. Seuraavana on

toimintamalli ohjeineen ja viimeisenä interventiosuosituksena. Vaikka intervention tarkoituksena on, etteivät päihteet ole sallittuja alaikäiselle, niin silti tarkoitus ei ole saarnata nuorelle, vaan saavuttaa luottamuksellinen, ja avoin keskustelusuhde terveydenhoitajan sekä nuoren välille. Malli antaa apua, ja työkalun terveydenhoitajalle ottaa puheeksi päihteiden käyttö ja avata luottamuksellinen keskustelusuhde nuoren kanssa, jotta asiaan pystyttäisiin puuttumaan. (Pirskanen 2011.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän interventio tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, mitä vaikutuksia improvisaatiolla on Savonian opiskelijoiden vapaaehtoisista kootusta otoksesta olevaan ryhmään ja heidän kokemaansa jännitykseen. Tavoitteena on lisätä tietoa improvisaatioharjoitteiden mahdollisista vaikutuksista esiintymisjännityksen lievittämisessä.

Tutkimuskysymykset

1. Mitä vaikutuksia improvisaatiolla on esiintymisjännitykseen?
2. Mitä hyötyjä opiskelijat kuvasivat improvisaatiosta?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA KÄYTETYT MENETELMÄT

Pilottitutkimuksemme sai alkunsa toisen opinnäytetyöntekijän pitkän teatteritaustan kautta tulleesta hyödyllisestä kokemuksesta käyttää improvisaatiota esiintymisjännityksen lievitykseen. Aihe valikoitui yhteisestä kiinnostuksesta siihen, että olisiko improvisaatiosta hyötyä esiintymisjännityksen lieventämisessä. Tilaajaksi tuli TalenTree ja Savonian yhteishanke Tahtotilana. Tahtotilana hankkeeseen teimme Varmuutta esiintymiseen kurssin, jossa meitä auttoi Savonian äidinkielen opettaja.

Alkuperäinen suunnitelma oli aloittaa Varmuutta esiintymiseen -kurssi keväällä 2017, ja että olisimme pitäneet kurssia sekä Kuopiossa että lisäalassa. Keväällä 2017 aloimme kerätä tutkimusmateriaalia, teimme aihekuvausta, sekä tutkimussuunnitelmaa. Kurssin arviointiin päätimme käyttää SPIN-FIN -mittaria, josta tarkemmin osiossa 6.1.1. Käytännön syistä päätimme siirtää kurssin syksyille, ja karsimme myös kurssien pitopaikat vain Kuopioon.

Kesän aikana hioimme Varmuutta esiintymiseen -kurssin sisältöä sekä pohdimme sen markkinointia. Päätimme toteuttaa markkinoinnin videolla, jota pyöritettiin Savonian kampuksen ilmoitusruudulla, sekä jaoimme flyereita. Videossa esiintyi Kuopion Improklubin Tykkääjien jäseniä. Tarkemmat ilmoittautumisohjeet olivat Repussa. Markkinoinnin jälkeen saimme kaksi kurssia lähes täyteen. Kurssitilat jakautuivat Microkadun sekä Opistotien kampukselle.

Kurssin loputtua aloimme kirjoittaa opinnäytetyötä, ja arvioimme tutkimuksemme tulokset. Tulosten analysointi tapahtui SPIN-FIN -mittarilla, sekä laadullisella analyysillä. Vuonna 2018 kirjoitimme opinnäytetyön valmiiksi, sekä teimme viimeistelyt. Päätimme esittää opinnäytetyön seminaarissa marraskuussa 2018.

6.1 Määrällisen tutkimuksen toteuttaminen ja käytetyt menetelmät

Kvantitatiivinen tutkimus tarkoittaa määrällistä tutkimusta. Siinä yleensä pyritään mittaamaan sekä kuvaamaan ilmiötä numeroin. Määrällisessä tutkimuksessa käytetään mm. tilastollisia analyysimenetelmiä. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 140.) Määrällisessä tutkimuksessa tutkimuksen rajaaminen sekä tutkimusasetelman saaminen selkeäksi on tärkeää. Tällä tavoin voidaan esim. ymmärtää paremmin ilmiöiden riippuvuussuhteita. (KvantiMOTV 2009.)

Interventio on yleinen osa klassista koeasetelmaa tutkimuksessa. Koeasetelmassa voi olla esim. kaksi ryhmää, joista toiseen kohdistetaan interventio. Ryhmät jaetaan klassisesti kontrolliryhmään sekä testiryhmään. Tällaisessa tutkimuksessa tutkittavat asiat on mitattava vähintään kahdesti. Yksinkertainen esimerkki interventiosta on lääke, jota annetaan testattavalle ryhmälle. Testattavaa ryhmää mitataan ennen sekä jälkeen intervention. Mikäli kontrolliryhmää ei käytetä, on kyse paneeliasetelmasta. Paneeliasetelmassa käytetään vain yhtä ryhmää, jolle suoritetaan mittaukset

ennen sekä jälkeen intervention. (KvantiMOTV 2009.) Meidän tutkimuksessamme oli kyse interventiotutkimuksesta paneeliryhmälle. Osallistujat täyttivät SPIN-FIN -itsearviointimittarin ennen interventiota ja sen jälkeen. Aineiston keräämistapana oli kyselytutkimus ja valmiin mittarin käyttö. Kyselylomaketta käytetään usein määrällisissä tutkimuksissa (Vilkkä 2015, 94). Käytätimme vakioitua kysymystä tutkimuksessamme: ”Oliko kurssista hyötyä esiintymisjännitykseen? Vastaus asteikko 1-5, jolloin 1 ei yhtään hyötyä ja 5 todella paljon hyötyä.” Tämän tiedon halusimme tietää, koska se on tärkeä osa tutkimustamme.

6.1.1 SPIN-FIN -mittari

SPIN-FIN on 17 osasta muodostuva sosiaalisen ahdistuneisuuden itsearviointimittari. Se on suomenkielinen käännös JRT Davidsonin vuonna 1995 tekemästä The Social Phobia Inventory- itsearviointimittarista. Se koostuu viisiportaisesta asteikosta ja mittaa sosiaalisten tilanteiden pelkoa, siitä johtuvaa välttämä reaktiota sekä fyysisiä oireita. Se pyrkii kuvaamaan tilanteita, joita testattava kokee vaikeana sekä kuinka vaikeaa pelko näissä tilanteissa on. Testin jälkeen tulokset jaetaan pisteiden mukaan neljään ryhmään. 0–18 pistettä tarkoittaa, että testattavan jännitys on normaalia tai vähäistä. 19–29 pistettä tarkoittaa jännittämisen olevan kohonnuttu tai voimakasta. Yli 29 pistettä haittaa jo arkipäivää. Yli 40 pistettä tarkoittaa, että testattavan olisi suositeltavaa hakea apua ammattihenkilöltä. (Martin ym. 2013, 10–12.)

SPIN-FIN -mittaria käytetään sosiaalisten tilanteiden pelon diagnostiikan apuna. Se on todettu luotettavaksi välineeksi auttaa erottamaan sosiaalisten tilanteiden pelkoa muista ahdistuneisuushäiriöistä tai käyttäytymishäiriöistä. Kyseistä mittaria käytetään ainakin nuorisopsykiatrian puolella. (Ranta 2008.)

6.1.2 Varmuutta esiintymiseen kurssi interventiona

Varmuutta esiintymiseen kurssi sisälsi viisi kertaa, joille jokaiselle oli suunniteltuna oma teemansa. Ensimmäinen kerta sisälsi tutustumista uuteen ryhmään ja iloisen mokaamisen harjoittelua. Toisen kerran teemana oli harjoitella improvisaation perusasioita kuten tarjous, hyväksyntä ja tyrmäminen. Kolmannen ja neljännen kerran teemana oli sanaton viestintä sekä statusharjoitteet. Viimeisellä kerralla teemana oli kerrata aiemmin harjoiteltuja asioita sekä tehdä loppuharjoite esiintymisen suhteen. Viimeinen kerta panosti enemmän esiintymiseen. Päätimme pitää jokaisella kerralla yhden saman alkulämmittelyn, ns. kehityksen arviointiharjoitteena, jonka perusteella pystyimme havainnoimaan myös esiintymisjännitystä.

Toisella kerralla loimme opiskelijoiden kanssa draamasopimuksen. Draamasopimus on sopimus ryhmän säännöistä, joka on hyvä tehdä alussa, ja johon voidaan palata tarvittaessa. Näkökulmia siinä on kaksi. Ensimmäinen näkökulma on, että draamasopimus on sopimus toiminnan rajoista, ns. ”käyttäytymissäännöt näitä kunnioitetaan ja noudatetaan”. Toinen näkökulma on enemmän draamaopettajan näkökulmaa tarkoittava, jossa määritellään arvot, tavoitteet ja päämäärä, jotka

opettaja pystyy perustelemaan opiskelijoilleen. Tässä näkökannassa myös roolisuojaus on tärkeää. Tällöin draamassa tapahtuneet asiat arvotetaan draaman mukaan, ei todellisen esittäjän henkilöllisyyden mukaan. (Heikkinen 2002, 91.) Koimme draamasopimuksen tärkeänä asiana. Se vaikutti tuovan opiskelijoilla enemmän luottoa ryhmään.

Jokaisella kerralla pidimme myös lyhyen keskustelutuokion eri aiheista liittyen esiintymisjännitykseen. Tarkoituksena oli kerätä empiiristä tietoa esiintymisjännityksestä, mutta herätellä myös keskustelua ryhmässä saaden vertaistukea ryhmän sisällä. Vertaistuki tarkoittaa yhteisöllistä toimintaa, jossa saman asian kokeneet ihmiset tarjoavat tukea ja näkökulmia asiaan. Samankaltaisen elämäntilanteessa oleva ymmärtää tilannetta, ja he jotka ovat siitä selvinneet tuovat toivoa muille. (Mielenterveydenkeskusliitto 2018.)

6.2 Laadullisen tutkimuksen toteuttaminen ja käytetyt menetelmät

Laadullisen tutkimuksen eli kvalitatiivinen tutkimuksen, tarkoituksena on löytää tutkittavasta kohteesta kokonaisvaltaisia merkityksiä ymmärtämällä tutkittavan kohteen laatua ja ominaisuuksia (Jyväskylän yliopisto 2018). Laadullista tutkimusta voidaan tehdä tutkijan omista mielenkiinnon kohteista, ja ajatuksista, mutta myös aiemmin tutkitusta aiheesta tai empiirisistä havainnoista. Tältä osin laadullinen tutkimus eroaa määrällisestä tutkimuksesta, joka vaatii aiemman tutkimuksen alleen ja sen tulokset, jotta määrällisesti voi asioita mitata. Joten laadullisen tutkimuksen kenttä on isompi, koska aiempaa tietoa ei aiheesta välttämättä tarvita. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2009.) Laadullisen tutkimuksen aineisto voidaan kerätä monin eri tavoin esim. haastattelemalla tutkimushenkilöitä. Laadullinen tutkimuksen tarkoituksena on hahmottaa ilmiöitä ihmisille. Kun laadullinen tutkimus yhdistetään terveystieteisiin, voidaan kuvata terveyden lisäksi siihen vaikuttavia seikkoja. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää myös triangulaatiota. Triangulaatio on useamman näkökulman tai menetelmän käyttöä samassa tutkimuksessa. Triangulaatio voi näkyä esim. usean aineistonkeruumenetelmän käyttämisenä. Induktiivisuus tarkoittaa tapaa päätellä niin että yksittäiset tulokset yleistetään. Havainnot tehdään aineistosta yksilötasolla ja niiden perusteella yhdistetään kokonaisuus. Induktiivisuus on erittäin keskeistä laadullisessa tutkimuksessa, unohtamatta kuitenkin teoreettista kantaa. Ominaispiirteinä laadullisessa tutkimuksessa ovat siis induktiivisuus, tutkimukseen osallistuvien näkökulmien ymmärtäminen, heidän valintansa tutkimuksen tarkoituksen mukaan, heidän määrän rajaaminen, sekä kysymysten muodon asettaminen miksi ja miten. Laadullinen tutkimus on hyvä tapa kerätä tietoa uusia asioita tutkittaessa. Laadullinen tutkimus voi olla kuvailevaa, selittävää taikka arvioivaa. (Kylmä ja Juvakka 2007, 16–17, 22–23, 30–37.)

Laadullisena aineistonkeruumenetelmänä tutkimuksessamme oli ryhmän havainnointi tunneilla. Havainnoinnin ideana on saada tietoa ihmisten toiminnasta, jota voidaan silmin havaita. Havainnointi ei pelkästään voi olla yleistä ihmisten havainnointia, vaan sen täytyy järjestelmällisesti kohdistua asioihin, jota on päätetty tutkia. (Vilkkä 2015, 96–97.) Havainnoimme sitä, että lievenee esiintymisjännitys improvisaation keinoin. Havainnoimme tutkittavien käyttäytymisen muutosta vertaamalla heidän käyttäytymistään eri tuntien välillä kirjoittamalla havainnoistomme ylös joka

tunnin jälkeen. Vertasimme havaintojamme teoriaan esiintymisjännityksestä, esimerkiksi onko havaittavissa punastumista tai käsien värinää sekä lieveneekö nämä ilmiöt intervention edetessä.

7 TULOKSET

Improvisaation keinoin apua esiintymisjännitykseen -opinnäytetyöhön liittynyt kurssi pidettiin suunnitelmien mukaan aluksi Opistotiellä ja Microteknialla kahdessa eri ryhmässä. Alussa osallistujia oli 21. Viimeisellä kerralla osallistujia oli kuusi. Teimme SPIN-FIN -mittarin lisäksi osallistuneille webropol -kyselyn, joka koostui numeraalisesta arvioinnista sekä avoimesta kysymyksestä. Kysymyksenä oli ”Kuinka hyödyllisenä koit kurssin?” 1= ”en yhtään hyödyllisenä”, 5= ”erittäin hyödyllisenä”. Avoimeen kysymykseen sai vastata palautetta kurssista.

7.1 SPIN-FIN -mittausten tulokset

Ennen interventiota SPIN-FIN -mittarin perusteella opiskelijat kokivat suurimmaksi jännitystä aiheuttavaksi asiaksi puheen pitämisen (kysymys 11). Toiseksi eniten pisteitä sai noloistumisen pelko, joka sai välttämään joidenkin asioiden suorittamista, ja toisille puhumista (kysymys 6). Kolmanneksi eniten jännittämistä aiheutti arvostelluksi tulemisen pelko (kysymys 5). Vähiten jännitystä aiheutti tuntemattomille ihmisille puhuminen, sekä määräävässä asemassa olevien ihmisten välttäminen (kysymys 10 sekä 16). Toiseksi vähiten jännittäväksi koettiin määräävässä asemassa olevat ihmiset, kutsut, ja tapahtumat joissa on ihmisiä, sekä sydämen tykyttely ihmisten lähellä (kysymys 1, 3 sekä 13) (taulukko 1 ja liite 3).

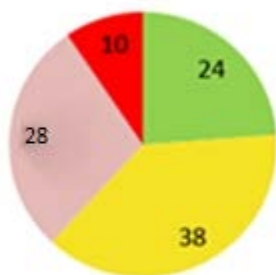
TAULUKKO 1. SPIN-FIN -mittarin kysymykset.

<i>Kysymys</i>
1. Pelkään määräävässä asemassa olevia ihmisiä
2. Toisten ihmisten edessä punastuminen vaivaa minua.
3. Minua pelottavat kutsut ja tapahtumat joissa on ihmisiä.
4. Vältän puhumista ihmisille, joita en tunne.
5. Arvostelluksi tuleminen pelottaa minua paljon.
6. Noloistumisen pelko saa minut välttämään joidenkin asioiden suorittamista tai puhumista toiselle ihmiselle.
7. Hikoileminen toisten ihmisten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa.
8. Vältän kutsuille osallistumista.
9. Vältän tekemistä, joissa olen huomion keskipisteenä.
10. Tuntemattomille puhuminen pelottaa minua.
11. Vältän joutumista pitämään puheita.
12. Tekisin mitä tahansa välttääkseni arvostelluksi tulemisen.
13. Sydämen tykytys vaivaa minua ollessani ihmisten lähellä.
14. Pelkään tehdä asioita, kun ihmiset saattaisivat katsella.
15. Noloistuneeksi tuleminen tai tyhmältä vaikuttaminen kuuluvat pahimpiin pelkoihini.
16. Vältän puhumasta kenellekään määräävässä asemassa olevalle.
17. Vapiseminen tai täriseminen muitten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa.

TAULUKKO 2. Vastaajien jakauma ennen interventiota.

<i>Ennen interventiota</i>	<i>Vastaajien lukumäärä</i>
Jännittämisesi on normaalia/vähäistä (0-18)	5
Jännittämisesi on koholla /voimakasta (19-29)	8
Jännittämisesi on hyvin voimakasta ja haittaa arkipäiväistä selviytymistäsi (yli 29)	6
Jännittämisesi haittaa merkittävästi arkipäiväistä selviytymistäsi (yli 40)	2
Yhteensä	21

Ennen interventiota jännittäminen haittasi merkittävästi 10 prosenttia vastaajista. Jännittämisen koki normaaliksi tai vähäiseksi 24 prosenttia vastaajista. Jännittäminen oli voimakasta sekä haittasi arkipäiväistä selviytymistä 28 prosentilla vastaajista. Suurin osa vastaajista (38 prosenttia) koki, että jännittäminen on koholla tai voimakasta (taulukko 2 ja kuvio 1).



<i>Ennen interventiota</i>	<i>% -osuus</i>
Jännittämisesi on normaalia/vähäistä (0-18)	24
Jännittämisesi on koholla /voimakasta (19-29)	38
Jännittämisesi on hyvin voimakasta ja haittaa arkipäiväistä selviytymistäsi (yli 29)	28
Jännittämisesi haittaa merkittävästi arkipäiväistä selviytymistäsi (yli 40)	10
Yhteensä	100

KUVIO 1. Tulosten jakauma prosentuaalisesti ennen interventiota.

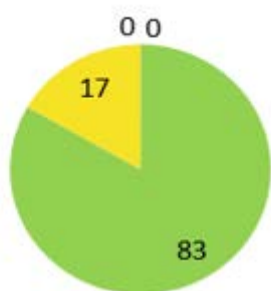
Intervention jälkeen koettiin vaivaavimmiksi punastuminen toisten ihmisten edessä ja pelko arvostelluksi tulemisesta (kysymykset 2 sekä 5). Toiseksi eniten jännittämistä aiheutti huomion keskipisteenä asioiden tekeminen sekä nolostumisen että tyhmältä vaikuttamisen pelko (kysymykset 9 sekä 15). Vähiten pisteitä intervention jälkeen sai pelko kutsuja ja tapahtumia kohtaan joissa on ihmisiä sekä sydämen tykyttely ihmisten läheisyydessä (kysymykset 3 ja 13). Toiseksi vähiten haittaavaksi koettiin kutsuille osallistumisen välttäminen (kysymys 8) ja (Liite 4).

Intervention jälkeen jännityksen taso SPIN-FIN -mittarin mukaan jakautui kahteen osaan. 5 prosenttia koki jännityksensä olevan koholla, ja 95 prosenttia koki jännityksen olevan vähäistä sekä normaalia (taulukko 3 ja kuvio 2).

TAULUKKO 3. Vastaajien jakauma intervention jälkeen.

Intervention jälkeen	Vastaajien lukumäärä
Jännittämisesi on normaalia/vähäistä (0-18)	5
Jännittämisesi on koholla /voimakasta (19-29)	1
Jännittämisesi on hyvin voimakasta ja häiritsee arkipäiväistä selviytymistäsi (yli 29)	0
Jännittämisesi häiritsee merkittävästi arkipäiväistä selviytymistäsi (yli 40)	0
Yhteensä	6

Taulukon kolme, ja kuvion kaksi havainnollistavat liikennevalojen värien mukaisesti jännityksen määrää. Vihreä väri kuvaa kuten liikennevaloissa etenemisen olevan helppoa. Keltainen väri kuvaa neutraalisuutta. Punainen väri kuvaa, että jännitys on voimakasta, jolloin tavallaan on "pysähdyksissä".



Intervention jälkeen	%- osuus
Jännittämisesi on normaalia/vähäistä (0-18)	83
Jännittämisesi on koholla /voimakasta (19-29)	17
Jännittämisesi on hyvin voimakasta ja häiritsee arkipäiväistä selviytymistäsi (yli 29)	0
Jännittämisesi häiritsee merkittävästi arkipäiväistä selviytymistäsi (yli 40)	0
Yhteensä	100

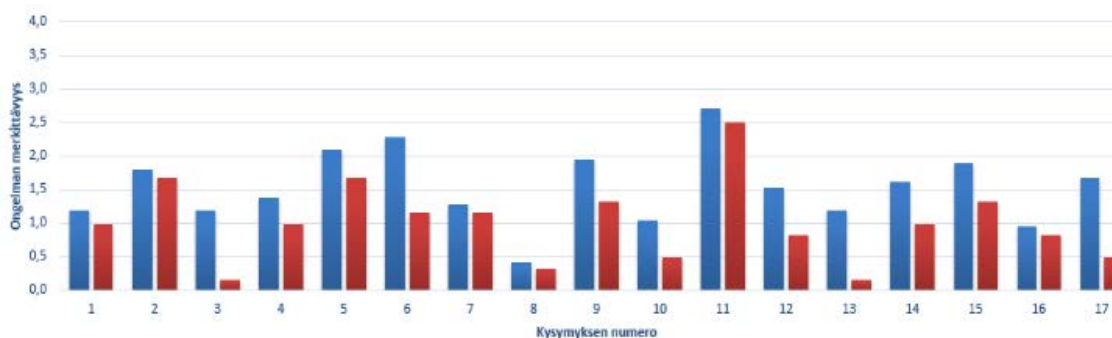
KUVIO 2. Tulosten jakauma prosentuaalisesti intervention jälkeen.

Intervention jälkeen suurin ero kysymyskohtaisessa keskiarvossa edeltävään oli "Vapiseminen ja täriseminen muitten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa" (kysymys 17). Siinä ero alkutilanteeseen oli -1,2 pistettä. Toiseksi suurin, -1,1 pisteen ero oli aiheessa "Nolostumisen pelko saa minut välttämään joidenkin asioiden suorittamista tai puhumista toisille ihmisille" (kysymys 6). Kolmanneksi suurimman eron interventiota edeltävään arvoon teki tasavertaisesti aiheet "Minua pelottavat kutsut ja tapahtumat joissa on ihmisiä", sekä "Sydämen tykytykset vaivaa minua ollessani ihmisten lähellä" (kysymykset 3 ja 13). Pienimmät eroavaisuudet olivat aiheissa "Toisten ihmisten edessä punastuminen vaivaa minua", "Hikoileminen toisten ihmisten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa", sekä kysymys "Välttätkö kutsuille osallistumista?" (kysymykset 2, 7 sekä 8). Niissä eroavaisuus aikaisempaan arvoon oli vain – 0,1 prosenttia (taulukko 4 ja kuvio 3). Seuraava taulukko sekä kuvio kuvaavat SPIN-FIN -mittarin tuloksia ennen ja jälkeen interventiota.

TAULUKKO 4. Kysymyskohtaiset vastauksien keskiarvot ennen ja jälkeen intervention (0-4).

Kysymys	Ennen	Jälkeen
1. Pelkään määräävässä asemassa olevia ihmisiä	1,2	1,0
2. Toisten ihmisten edessä punastuminen vaivaa minua.	1,8	1,7
3. Minua pelottavat kutsut ja tapahtumat joissa on ihmisiä.	1,2	0,2
4. Vältän puhumista ihmisille, joita en tunne.	1,4	1,0
5. Arvostelluksi tuleminen pelottaa minua paljon.	2,1	1,7
6. Nolostumisen pelko saa minut välttämään joidenkin asioiden suorittamista tai puhumista toiselle ihmiselle.	2,3	1,2
7. Hikoileminen toisten ihmisten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa.	1,3	1,2
8. Vältän kutsuille osallistumista.	0,4	0,3
9. Vältän tekemistä, joissa olen huomion keskipisteenä.	2,0	1,3
10. Tuntemattomille puhuminen pelottaa minua.	1,0	0,5
11. Vältän joutumista pitämään puheita.	2,7	2,5
12. Tekisin mitä tahansa välttääkseni arvostelluksi tulemisen.	1,5	0,8
13. Sydämen tykytys vaivaa minua ollessani ihmisten lähellä.	1,2	0,2
14. Pelkään tehdä asioita, kun ihmiset saattaisivat katsella.	1,6	1,0
15. Nolostuneeksi tuleminen tai tyhmältä vaikuttaminen kuuluvat pahimpiin pelkoihini.	1,9	1,3
16. Vältän puhumasta kenellekään määräävässä asemassa olevalle.	1,0	0,8
17. Vapiseminen tai täriseminen muitten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa.	1,7	0,5

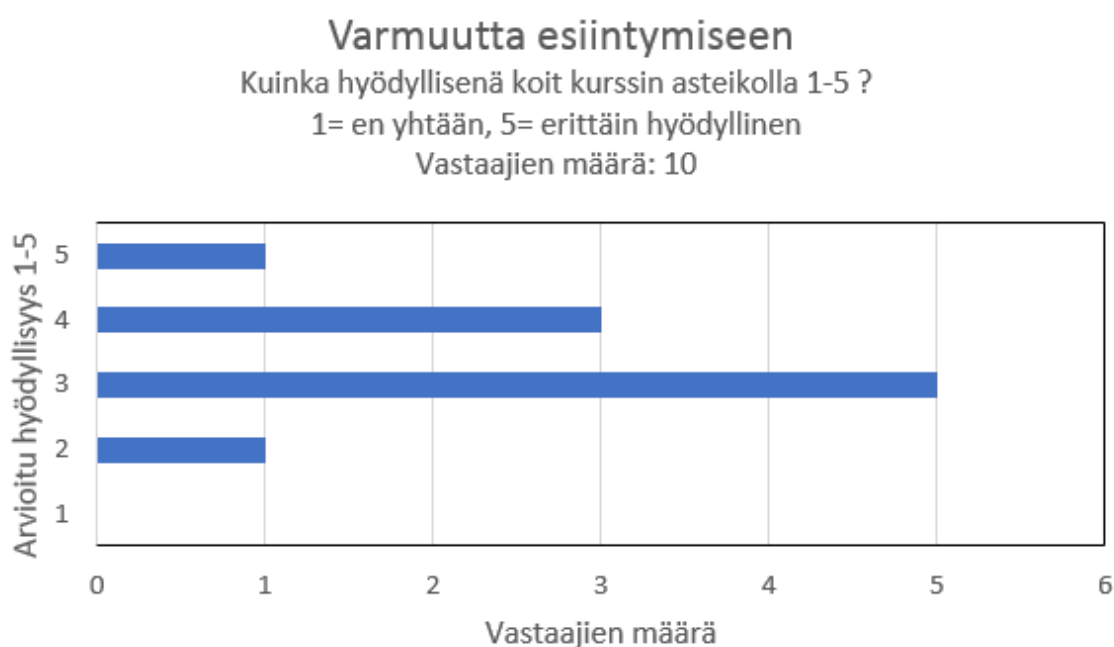
Taulukko neljä, ja kuvion kolme havainnollistaa sinisellä kysymyskohtaiset vastauksien keskiarvot ennen interventiota, sekä punaisella intervention jälkeen. Pylväsdiagrammi auttaa havainnollistamaan tulosten eroja. Pylväsdiagrammista katsomalla voi visuaalisesti nähdä nopeasti eron.

**KUVIO 3.** Vastaajien kysymyskohtainen keskiarvo ennen ja jälkeen intervention.

7.2 Kyselyvastaukset

Webropol -kyselyssä saimme 10 vastausta. Vastanneista puolet antoi hyödyllisyysasteeksi kolmosen. Nelosen antoi kolme osallistujaa (kuvio 4).

Avoimessa palautteessa ilmeni, että yleisesti osallistujat kokivat kehitettävää harjoitteiden muodossa. Avointa palautetta antoi kuusi osallistujaa. Harjoitteisiin toivottiin enemmän käytännönläheisiä sekä konkreettisempia neuvoja. Harjoitteet koettiin leikkimielisinä ja vastanneet kokivat, että niitä toistettiin liikaa. Positiivista palautetta avoimessa palautteessa saatiin harjoitteiden vetäjistä ja keskusteluista ryhmän kesken. Lisäksi kurssi koettiin hauskaksi (liite 2).



KUVIO 4. Webropol kyselyn tulokset

7.3 Ryhmän havainnointi

Heti ensimmäisellä tunnilla huomasimme kohderyhmän olevan kurssille juuri oikeanlainen. Ryhmän jäsenten jännittäminen oli nähtävissä kehonkielessä ja käyttäytymisessä. Jännittäminen purkautui ryhmäläisillä eri tavoin. Jännittäminen oli havaittavissa syrjään vetäytymisenä muista ryhmäläisistä, hiljaisella puheella, ja katsekontaktin välttämällä. Osassa ryhmäläisistä jännittäminen näkyi enemmän äänekkytenä ja ettei harjoituksia otettu niin tosissaan vaan hassuttelua vähän liioiteltiin. Fyysisinä oireina näkyi osalla punastumista. Ensimmäisellä kerralla ryhmien käytökseen saattoi vaikuttaa myös ryhmien koko. Toinen ryhmä oli selkeästi isompi sekä monimuotoisempi. Ryhmien koko ja monimuotoisuus vaikuttivat aluksi myös ohjaustyöhön. Ensimmäisellä kerralla suurempi ryhmä oli monikansallinen ja ohjaus täytyi soveltaa myös englanniksi, josta meillä ei ollut ennakkotietoa. Ensimmäisellä kerralla havainnoimme myös naurun vaikuttavan rentouttavasti ryhmän toimintaan, joten iloisen mokaamisen harjoitteet sopivat siihen hyvin.

Toisella kurssikerralla oli havaittavissa rentoutumista sen puolesta, että ryhmä tiesi jo vähän mitä odottaa ja ketä on osallistujina. Meikin ohjaajina olimme nyt tuttuja heille. Toistimme jokaisella kerralla lämmittelyharjoitteena "wish-pam-boing" -harjoitteen. Harjoitus on piirissä tehtävä iloista mokaamista ja reaktiokykyä harjoittava peli (Routarinne 2005, 151). Tällä kertaa lämmittelyharjoituksessa huomasin eroa jo ensimmäiseen kertaan. Nyt osallistujat ottivat jo käsiliikkeet pienesti mukaan harjoitukseen, mikä edellisellä kerralla oli osalla jäänyt tekemättä.

Kolmannella kerralla oli jo havaittavissa ryhmäytymistä. Opiskelijat esittivät meille ehdotuksia, autoivat toisiaan ja heittäytyivät harjoitteiden maailmaan. Improvisaation perusasioita "moka on lahja" saatiin mukaan harjoitteeseen ihan vahingossa ja tämä teki hyvää tunnelmalle. "Moka on lahja" on teatterissa käytettävä termi, jolla viitataan siihen, ettei kaikkea voi kontrolloida vaan mokia sattuu eikä se kaada maailmaa. (ISS 2018). Vaikutti siltä, että opiskelijat olivat tyytyväisiä siihen, että omalla toiminnalla pystyi vaikuttamaan harjoitteeseen positiivisesti. Moka toikin uuden lisän harjoitteeseen, jota oli hauska tehdä eikä se pilannut mitään vaan päinvastoin.

Neljäs kerta oli ennen syyslomaa, ja osallistujia oli paikalla vain kolme. Se vaikutti todella paljon tunnelmaan ja harjoitteiden tekoon. Neljännelle kerralle suunnittelemani harjoitteet tuntuivat kaikista kurssikerroista myös vähiten toimiville ainakin tällä osallistujamäärällä. Ryhmästä havaitsin, että pieni koko vaikutti heidän motivaatioonsa.

Viimeisellä kerralla osallistujia oli kuusi, ja tunnelma parani heti sen myötä. Viimeisen kerran yhteenvedona huomasimme: opiskelijat olivat oppineet tarjousten hyväksyntää, mokaaminen vaikutti jännittävän vähemmän, ilmaisu laajeni, ryhmä uskalsi sanoa, jos jotain eivät halunneet tehdä, mutta myös kokeilivat rohkeasti uusia harjoitteita oman mukavuusalueen ulkopuolelta. Mokaamisen jännittämisen vähenemisen huomasin siitä, että mokalle naurettiin ja toiminta jatkui normaalisti sen jälkeen, tai siitä kehitettiin uusi suunta toimintaan mokaa hyödyntäen. Yleisesti ryhmä vaikutti paljon rennommalta verrattuna ensimmäiseen kertaan. Lämmittelypelimme viimeisellä kerralla osoitti kehon ja äänen käyttöä laajasti sekä heittäytymistä. Ennen harjoitteita ensimmäisellä kerralla osa seisoi kädet puuskassa hiljaa kuiskaten äänen, mutteivat tehneet harjoitukseen kuuluvia käsiliikkeitä, kun taas nyt viimeisellä kerralla he tekivät sekä äänen että liikkeen.

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Opiskelijoiden esiintymisjännitystä on Suomessa tutkinut mm. Merja Almonkari, Minna Martin sekä Kristina Kunttu. Heidän tutkimuksissa käy ilmi esiintymisjännityksen olevan melko yleinen vaiva. (Martin 2015 ja Almonkari ja Kunttu 2012, 7). Tutkimuksemme alussa kurssille osallistujien määrästä voisi päätellä myös, että jännittäminen on yleistä. Suomalaista tutkimusta improvisaation käytöstä esiintymisjännitykseen ei löytynyt yhtään. Sen sijaan tähän on ihan vasta aloitettu kiinnittämään huomiota Yhdysvalloissa (Sheesley ym. 2016. 157–167). Opinnäytetyöntekijöinä olemme onnistuneet löytämään aiheen, joka on hyvin ajankohtainen, koska juuri tällä hetkellä on herännyt kiinnostus improvisaation sekä muiden draamallisten keinojen käytöstä hoitotyön puolella. Tämä herättelee ajatuksia siitä mitä tuleva sote-uudistus tuo tullessaan. Voi olla, että sote-uudistuksen myötä myös luovia menetelmiä hoitotyössä aletaan hyödyntää enemmän päätellen siitä, että tutkimuksia aiheesta on alettu tekemään jo ainakin ulkomailla.

Sinällään nämä tutkimukset, joita tähän mennessä on tehty lähinnä Yhdysvalloissa, ovat antaneet positiivista kuvaa sen hyödyllisyydestä. Huomaamme, että samat ongelmat jotka ovat mietityttäneet tutkijoiden tekijöitä Yhdysvalloissa, ovat mietityttäneet meitä omassa tutkimuksessamme. Tästä esimerkkinä onko interventiolla pitkäaikaisvaikutuksia, ja yleisellä tasolla ei saa tietoa koska ryhmät ovat muodostuneet tutkittavien omasta mielenkiinnosta (Grewa ym 2015, 315). Pilottitutkimukset aiheesta antavat kuitenkin ajattelemisen aihetta improvisaation positiivisista vaikutuksista, ja olemme opinnäytetyöntekijöinä samaa mieltä mm. Grewan kanssa siitä, että lisätutkimusta aiheesta pitäisi tehdä.

Parkinsonin taudissa tehdyssä tutkimuksessa päivittäiset toiminnot helpottuivat improvisaatio intervention myötä (Bega 2016). Pohdimme sitä voisiko se johtua siitä, että improvisaatio on toiminnallinen keino oppia. Sen tarkoitus on juuri siinä, että aletaan toimia heti impulssin saatua ja kaikki toiminta on oikein tehtyä. Voisiko tämä olla rohkaiseva tekijä tekemään myös päivittäisiä toimintoja, että yrittää kuitenkin, vaikka haasteita on tullut sairauden myötä. Myös sosiaaliset kontaktit ihmisten parissa ovat voineet olla kuntouttava tekijä.

Onko improvisaatio sitten esittävää taidetta vai meneekö enemmän draamakasvatuksen puolelle? Meidän mielestämme asia riippuu siitä mikä on tavoitteena. Esittävää taidetta on esimerkiksi tv-sarja ”Vedetään Hatusta”. Sen tavoite on yleisölle esittäminen. Sen sijaan meidän opinnäytetyössä improvisaation käyttö on enemmän draamakasvatuksen näkökulmasta. Tavoite ei ole saada opiskelijoita oppimaan improvisaatiosta taiteenlajina ja esittää opittua. Toki tästä myös tapahtuu oppimista, koska käytetyt menetelmät ovat samoja kuin esittävän taiteen puolella. Lähinnä menetelmien valinnassa on kasvatuksellinen päämäärä, tavoite lieventää esiintymisjännitystä eikä se, että opiskelijat oppivat improvisaation eri tekniikoita. Draamakasvatuksessa usein eri ilmiöitä

tutkitaan juuri draaman avulla ja silloin oppimista tapahtuu taiteenlajin lisäksi myös itsestä ja sosiaalisista taidoista (Jyväskylän yliopisto 2016).

Lapsille esiintyminen on monesti mieluisaa. He nauttivat huomiosta ja osaavat keskittyä itse tekemiseen ilman, että he ajattelevat itseään. Tällöin lapsi ei osaa myöskään jännittää. Tällainen kyky häviää harmittavan usein lapsen tullessa teini-ikään, jolloin tietoisuus itsestä kasvaa. Esimerkiksi muusikot ovat kertoneet, että samaan aikaan kun varhaisessa teini-iässä kasvaa itsetietoisuus, katoaa samalla myös luontainen esiintymistaito. Ymmärryksen kasvaminen tuo mukanaan myös itsekriittisyyttä, jolloin esiintymisjännitys alkaa lisääntyä. Sitä johtuuko jännittäminen suurimmaksi osaksi ihmisen luontaisesta vaativuudesta itseään kohtaan, vai onko kyse siitä, että opimme ottamaan paineita ympäristön asettamista tavoitteista, on vaikea määritellä. (Arjas 2014, 18.) Tästä herää kysymys mitä me yhteiskuntana oikein saamme kouluissa aikaiseksi, että luontaisesti esiintyvistä lapsista kasvaa esiintymisjännittäviä aikuisia? Esiintymisen taitojen harjoittelu suomalaisessa yhteiskunnassa tapahtuu lähinnä kouluissa tapahtuvien esiintymisten kautta, ja myöhemmin mahdollisesti työelämässä tapahtuvana esiintymisenä esimerkiksi myyntipuolella. Varsinainen esiintymisen taitojen harjoittaminen, ja taidon kehittäminen itsessään esiintymiseen ei kuulu opetusohjelmiin, vaan se tulee jokaiselle suomalaiselle tutuksi koulutuksien eri vaiheissa esimerkiksi esitelmien ja ryhmätöiden muodossa. Esiintyminen ja esiintymisjännityksen voittaminen ovat harjoiteltavissa oleva taito, joka vaatii toistoja yhtä lailla kuin mikä tahansa opetettava taito. (Lundberg 2003, 30.) Olisiko aika ottaa opetussuunnitelmiin enemmän draamakasvatuksellisuutta esiintymistaitoihin, ja luoda tällöin hyväksyvä oppimisilmapiiri, jotta lapset oppisivat esiintymistaitoja jännittämättä?

Esiintymisjännityksen oireita havainnoidessamme kurssilla huomasimme ulospäin näkyvinä oireina samoja asioita, mitä oireiksi on todettu myös teoriassa. Näistä erimerkkinä oli punastelua, ja keskittymiskyvyn heikkenemistä. Kirjallisessa palautteessa pari osallistujaa mainitsi, että aluksi olo oli vaivaantunut. Häpeän tunteminen kuuluu myös osana psykologisiin oireisiin jännittämisessä. Tyypillisimpiä jännitystä aiheuttavia tilanteita sekä teoriassa, että ”Varmuutta esiintymiseen” tunneilla käydyissä keskusteluissa ryhmässä kävi ilmi nämä samat asiat: auktoriteettien kanssa keskusteleminen tai palautteen saaminen, huomion keskipisteenä oleminen, ihmispaljous, ryhmän edessä esiintyminen erilaisissa tilanteissa, viralliset puhelut ja puhelimella soittaminen sekä arvostelutilanne. (Martin ym. 13, 21.)

Meidän tutkimuksestamme voisi päätellä, että tulokset improvisaation käytöstä ovat positiiviset, mutta vaatii vielä lisätutkimusta aiheesta sekä tarkempaa suunnittelua soveltuvista harjoitteista kohderyhmälle. Merkittävästi sekä hyvin voimakkaasti jännittävien joukko hävisi kokonaan. Koholla tai voimakkaasti jännittävien osuus tippui 21 prosenttia. Ennen interventiota 24 prosenttia koki jännittämisen olevan normaalia taikka vähäistä, intervention jälkeen tähän luokkaan kuului jopa 83 prosenttia. Sheesley ym. artikkelissa todettiin 350 osallistujan kokeneen improvisaation positiivisena asiana sosiaalisten tilanteiden pelon hoidossa. Tällä hetkellä ”CIT” eli ”Comedic Improv” therapy tai ”Improv for Anxiety” tehdään empiiristä tutkimusta Chigagon yliopistossa sekä sen hyödyllisyyttä arvioidaan Liebowitzin sosiaalisten tilanteiden pelon -mittarilla. Artikkelissa pohditaan myös ohjaajan roolin merkitystä. Tärkeää on että osaamista löytyisi sekä improvisaation puolelta, että terapiasta.

(Sheesley ym. 2016, 166.) Opinnäytetyöntekijöinä koemme tärkeäksi rajan vedon siinä, että osaa auttaa oman ammattitaitonsa rajoissa eikä ala toteuttaa terapiaa, jos ei siihen ole koulutusta.

Pienellä kehitystyöllä opinnäytetyömme on varteenotettava interventio sekä jatkotutkimuksen kohde. Lähinnä pilottitutkimuksemme aihe herätteli ajatuksia siitä, että esiintymisjännitykseen voisi auttaa myös improvisaatio. Luotettavan tutkimustuloksen saaminen jäi kuitenkin tässä tutkimuksessa vielä saavuttamatta. Sinällään tutkimuksemme toi kuitenkin uutta tietoa aiheesta siltä osin, että tutkimusta Suomessa aiheesta ei ole tehty ollenkaan. Esiintymisjännityksen osalta opinnäytetyömme toisti samaa tietoa mitä aiheesta on jo aiemmin tutkittu. Esiintymisjännitys oli yleistä opiskelijoilla myös meidän tutkimuksessamme, ja se oireilee samalla tapaa mitä teoriassa on aiemmin jo tietoa asiasta saatu.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessamme sekä tutkimusprosessin aikana meitä ohjeisti sairaanhoitajan eettiset ohjeet, sekä tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön kriteerit. Ennen tutkimusta tiedotimme osallistujille, että kurssi oli osa opinnäytetyötä, ja että siihen kuuluu tutkimus, jossa tutkimme improvisaatioharjoitteiden vaikutusta esiintymisjännitykseen. Kerroimme että tutkimus sekä kurssi ovat vapaaehtoisia, ja että ne eivät velvoita mihinkään. Ilmoitimme myös käytettävän mittarin. Näin halusimme taata läpinäkyvyyden. Keräsimme kirjalliset luvat kaikilta osallistujilta, että saamme käyttää saamaamme tietoa tutkimuksessamme. Tunneilla teimme yhdessä vapaamuotoisen draamasopimuksen, jossa sovimme yhteiset käyttäytymissäännöt tunneille. Näin pyrittiin estämään kiusaamista harjoitusten osalta itse kurssilla sekä sen ulkopuolella. Jokainen osallistuja sai myös halutessaan itse vaikuttaa siihen mitä yhteinen draamasopimus sisälsi.

Itse kyselyssämme tärkeä osa oli anonymiteetti, eli emme tutkimuksen tekijöinä tietäneet kuka oli vastannut kysymykseen. Säilytimme myös tulokset asiallisesti yhteen niputettuna lukitussa tilassa, ja varmistimme että vain tutkimuksen tekijät pääsevät niihin käsiksi. Opinnäytetyötä kirjoittaessa pidimme huolen, ettei mistään voida tunnistaa vastaajien henkilöllisyyttä. Kirjoitimme ilmiöistä ryhmäkohtaisesti. Emme kirjoittaneet tarkasti yksilöiden kehityksestä taikka käyttäytymisestä. Tarkoitus oli vastata vain tutkimuskysymykseen.

Reabiliteetti eli tulosten toistettavuus voidaan testata kahdella tapaa. Voidaan testata siten, että toinen tutkija pääsee samoilla keinoin samanlaisessa tutkimuksessa samaan tulokseen, tai samalta tutkittavalta testataan toiseen kertaan sama asia. Jos näillä tavoin saadaan samanlaiset tulokset, on tutkimuksen rehabiliteetti hyvä. Valideetti tutkimuksessa tarkoittaa sitä, että käytetty tutkimusmenetelmä tai mittari vastaa siihen kysymykseen, tai mittaa sitä asiaa mitä on tarkoitus tutkia. (Hirsjärvi ym. 2009. 231.) SPIN-FIN -mittaria on käytetty Klaus Rannan väitöstutkimuksessa, ja sen rehabiliteetti eli luotettavuus on todettu hyväksi. SPIN-FIN -mittarin avulla pystyttiin erottelemaan nuorten sosiaalisten tilanteiden pelko muista ahdistuneisuushäiriöistä tai käytöshäiriöstä. SPIN-FIN -mittarista tehtiin väitöskirjassa myös uusinta testi nuorille viiden viikon

välein nähdäkseen korreloiko tulos samansuuntaisesti, ja pystyykö täten mittaria pitämään luotettava. Uusintatesti korrelaatio oli 0,81, joten tulos pysyi hyvin samana, eli mittari pystyttiin toteamaan luotettavaksi. (Ranta 2008.) Meidän tutkimuksessa ei tarvinnut enää toistaa SPIN-FIN -mittarin luotettavuustestiä, koska se on suomalaisessa tutkimuksessa jo luotettavaksi todettu mittari.

Laadullisessa tutkimuksessa uskottavuus tarkoittaa sitä, että saadut tulokset esitetään sellaisessa muodossa, että lukija helposti ymmärtää mistä on kyse. Tutkimuksen analysointi kuvataan erittäin tarkasti, jotta lukija ymmärtää miten saatuihin tuloksiin on päästy. Tulosten siirrettävyys viittaa siihen, että tutkimuksen vaiheet on kuvattu, niin tarkkaan että tutkimuksen voisi suorittaa uudelleen toisessa kontekstissa. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013. 198.) Vahvistettavuus on juuri prosessin toistettavuuteen kuuluva kriteeri. Tutkimuksen vaiheet tulevat olla selkeästi kirjattu ylös, jotta tarvittaessa toinen tutkija voisi tehdä saman tutkimuksen. Laadullisessa tutkimuksessa sinällään tuloksen ei tarvitse olla sama uusittaessa, eikä silti luotettavuus kärsi. Tällöin on voitu saada vain uutta tietoa tai näkökulmaa tutkittavaan asiaan. Tutkimuksen siirrettävyydessä on annettava tutkimuksessa tarpeeksi kuvailevaa tietoa myös tutkittavista, jotta mahdollinen seuraava tutkija voisi arvioida mahdollisuutta siirtää tutkimuksessa saatuja tietoja jatkotutkimukseen. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen ja Lähdevirta 2003. 613.) Meidän tutkimuksessamme olemme kuvanneet tutkimuksen eri vaiheet, kuten millaisia asioita kävimme lävitse kurssilla, ja mitä tehtiin ennen sekä jälkeen kurssin. Olemme kertoneet tutkittavistamme sen verran mitä anonymiteetin nimissä voi kertoa. Tutkimuksemme voitaisiin toistaa improvisaatioharjoitteita hyväksi käyttäen uudelleen ammattikorkeakoulun opiskelijoille, joilla on esiintymisjännitystä. Tarkempaa kuvausta käytetyistä harjoitteista emme ole kuvanneet, koska tässä tutkimuksessa ei ollut tarkoituksena vakioida juuri tiettyjä harjoitteita, jotka auttavat esiintymisjännitykseen, vaan saada yleisesti tietoa improvisaation käytöstä esiintymisjännityksessä.

Pyrimme edellä mainituilla seikoilla varmistamaan, että noudatamme rehellisyyttä, sekä tarkkuutta tulosten tallentamisessa ja arvioinnissa. Hankimme tarvittavat tutkimusluvut osallistujilta, otimme huomioon tietosuojan, ilmoitimme osallistujien sidonnaisuudet tutkimukseen, ja raportoimme riittävästi suunnittelusta sekä toteutuksesta. Halusimme myös toiminnallamme olla avoimia tutkimuksen kulusta sekä tuloksista. Nämä kaikki kriteerit kuuluvat tutkimustieteen neuvottelukunnan hyvän tieteellisiin käytännön lähtökohtiin. (TENK 2012.)

8.3 Johtopäätökset

Tuloksista johtopäätöksenä tutkimuksemme pohjalta improvisaatio antoi positiivisia tuloksia esiintymisjännityksen hoidossa. Esiintymisjännityksestä kärsivien määrä tippui 60 prosenttia (kuvio 1 ja 2). Osallistujien webropol kyselyn perusteella kurssi sekä harjoitteet koettiin yleisesti myös hyödylliseksi. Harjoitteet jotka olivat helpompia saatettiin kokea liian leikkimielisiksi. Kuitenkin

saimme kokemuksen, että toteuttaessamme vaikeampia tehtäviä olivat harjoitteet liian haastavia. Harjoitteiden isomman tehon nähdäkseen olisi niitä toistettava sekä sitouduttava tekemään. Kuitenkin koimme, että jo näiden harjoitteiden pohjalta harjoitteisiin osallistujissa ilmeni esiintymisjännityksen osittaista lieventymistä.

Jotta tutkimus olisi tuloksiltaan luotettavampi pitäisi osallistujien sitoutua tutkimukseen alusta loppuun. Osallistujia kannattaisi myös olla määrällisesti enemmän sekä osallistujien kuuluisi osallistua jokaiselle harjoituskerralle, jotta harjoitteiden määrä olisi jokaisella yhteneväiset. SPIN-FIN kaavakkeisiin pitäisi laittaa tunnustekirjaimet taikka numerot, jotta voisimme vertailla anonyymejä tuloksia yksilökohtaisella tasolla. Tällöin osallistujamäärän tiputtua olisimme kuitenkin nähneet mm. miten yksilö reagoi improvisaatioharjoitteisiin. Mikäli kurssi pidettäisiin esittämillämme parannuksilla, voisi tulokset olla luotettavampia, sekä mahdollisesti parempia. Tällä kertaa emme saaneet yksilöiden kehitystä selville. Myös itse osallistujamäärä putosi niin voimakkaasti, ettei tuloksia voida pitää luotettavina. On otettava huomioon myös se seikka, että kovimmat jännittäjät saattoivat jättää kurssin kesken epämukavuussyistä. Tällöin jäljelle saattoi jäädä vain tuloksia parantavat yksilöt.

8.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme lähti opinnäytetyöntekijöiden omista mielenkiinnon kohteista liikenteeseen, ja on ollut mielenkiintoista saada tehdä tutkimusta aiheesta joka aidosti kiinnostaa paljon. Vaikka välillä olemme tunteneet epätoivon hetkiä, niin silti usko aiheeseen ei ole missään vaiheessa hiipunut. Opinnäytetyön tekemisessä tärkeimpänä asiana on ollut prosessista oppiminen. Monessa kohtaa on tullut hetkiä, jolloin on ajatellut sitä, kuinka olisi voinut tehdä asioita eri tavalla. Oppiminen on lisääntynyt tekemisen myötä ja eri vaiheita reflektoidessaan on huomannut kehittämisen kohteita. Reflektio eli mietiskely ja heijastelu ovat olennainen osa oppimista. Sen tarkoitus on syventää oppimiskokemusta. Reflektiossa oppija aktiivisesti pohtii oppimaansa ja yhdistää uutta tietoa vanhaan oppimaansa. Tällöin oppiminen on joustavaa vuorovaikutusta oppijan itsensä ja ympäristön välillä. (Tampereen yliopisto täydennyskoulutus, 2002.) Tämä on ollut tärkeä asia, koska näissä asioissa oppimista on juuri tapahtunut, ja jatkossa osaa kehittää osaamistaan eteenpäin.

Terveystieteiden ammatin kompetensseihin verrattuna olemme oppineet oppimisen taidoissa kriittiseen tiedon arviointiin ja hakuun, vastuunottamiseen, ja kehittämään omaa osaamistamme jatkuvasti. (Savonia 2018). Lähteiden etsiminen oli aluksi haastavaa. Eritoten improvisaatiosta oli aluksi vaikea löytää tieteellistä tutkimusta. Saimme apua tutkimusten etsimiseen informaatiolta, joka opasti meitä Sibelius Akatemian taideyliopiston kirjaston tietokantojen selaamiseen. Yhdistämällä taideyliopiston sekä terveystieteiden tietokantoja alkoi lopulta lähteitä improvisaatiosta löytyä. Opimme lähteiden etsimisen aikana arvioimaan, mikä lähde oli luotettava sekä tieteellisesti pohjautuva. Opinnäytetyön aikataulu muuttui useampaan kertaan. Esimerkiksi kurssin ajankohta muuttui keväältä 2017 syksyyn. Aikatauluttaminen onkin ollut yksi ammatillisen kasvun kohde. Haasteena on ollut, kuinka aikatauluttaa näinkin monialainen kokonaisuus, johon vaikuttaa moni eri tekijä. Pelkän opinnäytetyön kirjoittamisen lisäksi meillä oli kokonainen kurssi suunniteltavana ja

ohjattavana. Tähän on täytynyt sovitella aikatauluja, jotka käyvät sekä kurssille osallistujille sekä meille ohjaajina oman terveydenhoitajaopintojemme ohella.

Olemme oppineet ammattieettisiä asioita kuten interventiota edeltävällä riittävällä informoinnilla sekä vapaaehtoisuuden painottamisella olemme kehittyneet paremmiksi asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisessa. Intervention harjoitteiden kautta olemme oppineet terveydenhoitajan sekä asiakkaan välistä vuorovaikutusta. Olemme hallinneet luottamuksellisuuden kurssilaisten kesken sekä osallistujien ihmisarvon kunnioittamisen. Tämä näkyy esimerkiksi draamasopimuksen luomisena yhdessä ryhmänä osallistujien kanssa. Olemme myös pyrkineet jatkuvasti kehittymään kysymällä osallistujilta toiveita sekä olemalla avoinna mahdolliselle kritiikille. Tämän kaiken koemme olevan tärkeää opittavaa tulevaan terveydenhoitajan työhömmä koska ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, ammattitaidon jatkuva kehittäminen sekä luottamuksellinen vuorovaikutus ovat osa keskeistä sisältöä terveydenhoitajaliiton julkaisemassa terveydenhoitajan eettisissä suosituksissa. (Terveydenhoitajaliitto, 2016).

Työyhteisöosaamisessa olemme kehittyneet vuorovaikutuksessa niin kurssilaisten kanssa, kuin yhteistyötahon sekä meitä ohjaavien henkilöiden kanssa. Tietotekniikkaosaamisemme on kehittynyt taulukoiden luomisessa, sekä tekstinkäsittelyohjelmassa. Olemme omaksuneet asiantuntijuuden kurssin ohjaamisessa sekä verkostoituneet eri tahojen kanssa mm. yhteistyö mainonnassa Improklubi Tykkääjien kanssa. Kokonaisen kurssin suunnittelu on kehittänyt innovaatio-osaamistamme. Kurssin suunnittelussa täytyi ottaa huomioon, että harjoitteet helpottaisivat esiintymisjännitystä. Vaikka aiempaa kokemusta on improvisaation ohjaamisesta, niin interventiona tämä oli täysin erilainen kokonaisuus. Tämä oli meille itsellemmekin täysin kokeellinen tilanne siitä mitkä harjoitteet toimivat ja mitkä vuorostaan eivät. Avoimessa palautteessa saikin arvokasta tietoa, miten kurssilaiset asian kokivat, ja tuntuu että nyt olisi valmiimpi suunnittelemaan kokonaan uuden intervention improvisaation käytöstä esiintymisjännitykseen. Koimme onnistuneemme kuitenkin riittävän hyvin, ja opiskelijoina olemme saaneet paljon innovaatio-osaamista ongelmien luovista ratkaisuista, työtapojen kehittämisestä ja projektisuunnittelusta. Kurssi toi meille yllätyksenä ensimmäisellä ohjauskerralla kansainvälistä osaamista. (Savonia 2018.) Kurssin ensimmäisellä kerralla osallistujissa oli myös kansainvälisiä vaihto-oppilaita, ja ohjaus toteutettiin siten kaksikielisesti sekä suomeksi että englanniksi. Tämä opetti sen, että täytyy ottaa suunniteltaessa huomioon, että kaikki opiskelijat eivät välttämättä ole suomalaisia ja osaa kieltämme.

Yhteenvedon voimme sanoa, että opinnäytetyömme on ollut oppimistilanne yhtä aikaa meille ja kurssilla mukana olleille opiskelijoille. Täysi mahdollisuus olisi vaatia onnistumaan ensimmäisessä ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä tekemään täydellisesti toimiva interventio. Sen sijaan olemme oppineet paljon siitä mitä intervention suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin vaaditaan. Olemme oppineet etsimään teoretietoa aiheesta ja soveltamaan sitä käytäntöön. Yhteistyökäytymme eri tahojen kanssa on kehittänyt osaamistamme ja vuorovaikutustaitojamme. Terveydenhoitajantyöhön olemme saaneet oppia teoriatasolla esiintymisjännityksestä, sosiaalisten tilanteiden pelosta ja työhön sovellettavasta improvisaatiotekniikoista. Ammatillista kasvua on tapahtunut niin

vuorovaikutuksessa, ammattitaidon kehittämisessä, suunnitelmallisuudessa kuin havainnointikyvyssä.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- ALMONKARI, M. 2007. Jännittäminen opiskelun puheviestintätilanteissa. [Verkkodokumentti]. Jyväskylän Yliopisto. [Viitattu 2017-08-05.]
Saataavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13462/9789513930592.pdf>
- ALMONKARI, M. ja KUNTTU, K. 2012. Korkeakouluopiskelijoiden jännittämiskokemusten yhteys opiskelukykyyn. [e-lehti]. Prologi. Puheviestinnän vuosikirja. 1, 7. Viitattu [2018-09-25].
Saataavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/40929/Prologi2012_Almonkari_Kunttu.pdf?sequence=1
- ARJAS, P. 2014. Varmasti Lavallo. Jyväskylä. Atena.
- ARJAS, P. 2002. Muusikoiden esiintymisjännitys: tapaustutkimus klassisen musiikin ammattiopiskelijoiden jännittäjätyypeistä ja esiintymisvalmennuksen kurssikokemuksista. Jyväskylän Yliopisto.
- BEGA, D. 2016. Laughter is the best medicine: The Second City® improvisation as an intervention for Parkinson's disease. [Verkkojulkaisu] [Viitattu:2017-25-5] Saataavissa: [http://www.prd-journal.com/article/S1353-8020\(16\)30432-1/fulltext?cc=y](http://www.prd-journal.com/article/S1353-8020(16)30432-1/fulltext?cc=y)
- AYLETT, E., SMALL, N., BOWER, P. 2018. Exercise in the treatment of clinical anxiety in general practice - a systematic review and meta-analysis. [Verkkojulkaisu] US National Library of Medicine National Institute of Health. [Viitattu 2018-09-20] Saataavissa: <https://www.ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.savonia.fi/pubmed/30012142>
- CRASKE, M., LINES, A., BURKLUND, L., WOLITZKY-TAYLOR, K., PLUMB VILAR-DAGA, C., ARCH, J., SAXBE, D. ja LIEBERMAN, M. 2014. Randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for social phobia: outcomes and moderators. US National Library of Medicine National Institutes of Health. [VIITATTU 2018-09-20] Saataavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/arti-cles/PMC4244236/>
- GALLAGHER, K. 2010. Improvisation and education: Learning Through? [E-lehti]. Canadian Theatre Review. University of Toronto. Vol. 143, Nro 42. 45-46.
- GRASSI, W. 2015. PT in motion. [Verkkojulkaisu] Journal article. Viitattu [2018-01-21]
Saataavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=c34f1fb5-1e14-4cf7-8329-f1cef82d9aa2%40sessionmgr4009>
- GREWEA, M., TABOADAB, A., DENNISA, A., CHENA, E., STEINA, K., WATSONA, S., BARRINGTONA, C. ja LIGHTFOOT, A. 2015. I learned to accept every part of myself: the transformative impact of a theatre-based sexual health and HIV prevention program. The University of North Caroline. USA. Sex Education. [Lehti]. Vol15. Nro 3. 303-315
- HANLEY, M. ja FENTON, M. 2007. Exploring improvisation in nursing. Journal of Holistic nursing. [e-lehti]. vol 25. nro 2. 126-132.
- HEIKKINEN, H. 2002. Draaman maailmat oppimisalueina. Draamakasvatuksen vakava leikillisuus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- HEIKKINEN, H. 2005. Draamakasvatus – opetusta, taidetta, tutkimista! Jyväskylä: Minerva.
- HEIKKINEN, H. 2013. Oppimista draaman keinoin. Tutkimuskohteena prosessidraama. Teoksessa A. Kauppinen (toim.) Oppimistilanteita ja vuorovaikutusta. Helsinki: SKS
- HELSINGIN YLIOPISTO KIELIJELPPI. 2018. Esiintymisjännitys. Esiintymisjännitys on yleinen ilmiö. [Verkkojulkaisu] Helsingin yliopiston kielikeskuksen äidinkielen viestintäopetuksen palveluyksikkö.

- [Viitattu 2018-07-10]. Saatavissa: <http://kielijelppi.virtamieli.fi/puheviestinta/esiintymisjannitys-ja-viestintaarkuus>
- HIRSJÄRVI, S., REMES, P. ja SAJAVAARA, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi
- HUTTUNEN, M. 2016. Sosiaalisten tilanteiden pelko. [Verkkojulkaisu] Duodecim. [Viitattu 2017-28-05] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00492
- ISS. 2018. Moka on lahja-teatteriopit toimivat myös työelämässä. [verkkojulkaisu] tölSSä. [Viitattu 2018-08-06]. Saatavissa: <http://toissa.iss.fi/artikkelit/moka-on-lahja-teatteriopit-toimivat-myo-tyoelamassa>
- JUUSOLA, M. 2015. Irti esiintymisjännityksestä ja sosiaalisista peloista. Sosiaalisten taitojen treenikirja. Helsinki. Voimakirja.
- JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO KIELIKESKUS. 2017. Esiintymisjännitys. [Verkkojulkaisu] Jyväskylän Yliopisto Kielikeskus. [Viitattu 2017-12-04] Saatavissa: https://kielikompassi.jyu.fi/puheviestinta/tietomajakka/maja_esiintyminen_jannitys.shtml
- JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO. 2018. Laadullinen tutkimus. [Verkkojulkaisu] [Viitattu 2018-05-01]. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO. 2016. Kasvatus- ja koulutus uutisia Jyväskylän yliopiston Ruusupuistosta. Draama- pelottava vai mahdollistava maailma. [Verkkojulkaisu] Ruusupuiston uutiset.[Viitattu 2018-04-22] Saatavissa: <https://peda.net/jyu/ruusupuisto/uutisarkisto/2016-2/4-draama>
- KANKKUNEN, P ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy
- KANSANTERVEYSLAITOS. 2007. Interventiot terveyden edistämässä. Kansanterveys lehti. [verkkolehti] 7, 2-7. [Viitattu 2018-02-13] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102109/kansanterveys-lehti707.pdf?sequence=1>
- KIMINKINEN, M. 2015. Mieliteko-pilottitutkimus. [Verkkodokumentti] Itä-Suomen Yliopisto [Viitattu 2018-02-17] Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20160494/urn_nbn_fi_uef-20160494.pdf
- KOPONEN, P. 2004. Improkirja. Helsinki: Like
- KOPONEN, P. 2017. Lupa mokata. Improvisointi arjessa. Helsinki. S&S.
- KUNTTU, K., MARTIN, M. ja RUTH, K. 2018. Jännitysongelmien huomioon ottaminen korkeakouluissa. [Verkkojulkaisu] ESOK-hanke 2006-2011. Hämeen ammattikorkeakoulu, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylän yliopisto, Turun yliopisto. [Viitattu 2018-05-15] Saatavissa: http://www.esok.fi/esok-hanke/julkaisut/opaat/jannitys/jannitys_laaja
- KVANTIMOTV. 2009. Tutkimusasetelma [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [Viitattu 2018-04-27] Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/tutkimus/asetelma.html>
- KYLMÄ, J. ja JUVAKKA, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.
- KYLMÄ, J., VEHVILÄINEN-JULKUNEN, K., ja LÄHDEVIRTA, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus – Mitä, Miten ja Miksi? [Verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu: 2018-09-23] Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93495.pdf>
- LAMMI, R. 2007. Saa jännittää-materiaalipaketti asiakkaan kohtaamisessa sosiaali- ja terveysalalla. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Sosiaalipedagogiikan suuntautuminen. Opinnäytetyö. [Viitattu 2018-01.18] Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/652/2007_lammi_riikka.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- LUNDBERG, T. 2003. Puhu, vaikuta, menesty! Positiivarit Ky. Lahti.
- LÖNNQVIST, J. 2017. Psykiatria. Helsinki. Duodecim.
- MARTIN, M., HEISKA, H., SYVÄLAHTI, A. ja HOIKKALA M. 2013. Jännittäminen osana elämää - Opiskelijaopas. [Verkkojulkaisu] Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Opas 7. 2013. [Viitattu 2017-12-04] Saatavissa: <http://www.yths.fi/filebank/2316-Jannittajaopas-2013.pdf>
- MARTIN, M. 2015. Jännittäminen häiriö vai luonnollinen osa elämää. [Verkkodokumentti] PSYLI [Viitattu 2018-07-11]
Saatavissa: http://www.psyli.fi/files/1863/Yleiso_luento_ja_nnitta_misesta_Vuoden_2015_psykologi_Minna_Martin.pdf
- MARTIN, M. ja KUNTTU, K. 2012. Psykosomaattinen oireilu potilasopas. [Verkkojulkaisu] YTHS [Viitattu 2018-04-28] Saatavissa: http://www.yths.fi/filebank/2110-Psykosomaattinen_oireilu.pdf
- MIELENTERVEYDENKESKUSLIITTO. 2018. VERTAISTOIMINTA. [Verkkojulkaisu] [Viitattu 2018-03-05]
Saatavissa: <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>
- MORSE, L., XIONG, L., RAMIREZ-ZOHFELD, V., SELTZER, A., BARIH, B. ja LINDQUIST, L. 2018. Humor doesn't retire: Improvisation as a health-promoting intervention for older adults. Archives of Gerontology and Geriatrics. Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago. Vol.75 nro. 1-5. 1-4.
- NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH. 2016. Anxiety Disorders. [Verkkojulkaisu] NIH. [Viitattu 2017-25-5] Saatavissa: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>
- NUUTINEN, N. 2015. Sosiaalinen jännittäminen lukionuorten kokemana. [Verkkodokumentti] Itä-Suomen Yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Kasvatustieteen pro-gradu -tutkielma. [Viitattu 2018-04-16] Saatavissa: http://publications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20160105/urn_nbn_fi_uef-20160105.pdf
- PARKKINEN, S. 2017. Yhä useampi nuori hallitsee ahdistusoireita beetasalpaajilla. [Verkkojulkaisu] Savon Sanomat. [Viitattu 2018-05-15] Saatavissa: <https://www.savonsanomat.fi/savo/Yh%C3%A4-useampi-nuori-hallitsee-ahdistusoireita-beetasalpaajilla-%E2%80%93-Tiinan-syd%C3%A4n-hakkasi-jopa-kouluruokalassa/1008446>
- PENTTINEN, H. 2017. Socially phobic clients' self-descriptions, treatment progress and Reflexivity in short-term cognitive-constructivist group psychotherapy. [Verkkujulkaisu] Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 2017-25-5] Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/53238/978-951-39-6986-8_v%C3%A4it%C3%B6s17032917.pdf?sequence=1
- PIRSKANEN, M. 2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi-toimintaohjeita. [Verkkodokumentti] THL. [Viitattu 2018-09-01]
Saatavissa: https://thl.fi/documents/605877/747474/varh_puutt_malli_toimintaohj_ADSUME.pdf
- RANTA K. 2008. Sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivä nuori hakee harvoin apua. [Verkkojulkaisu] Lääkärilehti. [Viitattu 2018-09-07]
Saatavissa: <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/sosiaalisten-tilanteiden-pelosta-karsiva-nuori-hakee-harvoin-apua/>
- RANTA K. 2008. Sosiaalisten tilanteiden pelko suomalaisnuorilla: Arviointi, esiintyvyys, samanaikaissairastavuus ja liitännäistekijät. [Verkkojulkaisu]. Terveyskirjasto. [Viitattu 2018-09-23]
Saatavissa: http://terveyskirjasto.fi/terveysportti/uutissorvi_uusi.lue_abstrakti2?iid=11951&iprint=3&p_hakusana=
- ROIVAINEN, M. 2015. Lääkäri tyrmää jännityslääkkeen – "Auttavat vain hetkellisesti". [Verkkojulkaisu] YLE. [Viitattu 2018-04-22] Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-8146702>
- ROUTARINNE, S. 2004. Improvisoi! Tampere. Tammi.

- RUSANEN, S. 2005. Osallistavan teatterin lajeista. Teoksessa P. Korhonen & R. Airaksinen (toim.). Hyvä hankaus – teatterilähtöiset menetelmät oppimisen ja osallisuuden mahdollisuuksina. Helsinki: Draamatyö
- SAARANEN-KAUPPINEN, A. ja PUUSNIEKKA, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Kvalimotiv. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [Verkkojulkaisu] Tampereen yliopisto. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/index.html>
- SAIRAAHOITAJALIITTO. 2014. Sairaanhoidajien eettiset ohjeet. [Verkkojulkaisu] Sairaanhoidajat. [Viitattu 2017-29-05] Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- SAVONIA. 2018. Opetussuunnitelmat. TT15K Terveystenhoitajan tutkinto-ohjelma. Yleiset kompetenssit. [Verkkojulkaisu] Savonia-ammattikorkeakoulu [Viitattu 2018-09-09] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=900&tab=2>
- SIPILÄ, R. 2015. Kriittisen arvioinnin kurssi. [Verkkojulkaisu] Käypähoito. [Viitattu 2017-18-5] Saatavissa: http://www.kaypahoito.fi/documents/10184/113301/Interventiotutkimuksen%20arviointi_20150928_nettiin.pdf
- SHEESLEY, A., BARISH, B. ja PFEFFER M. 2016. Comedic improv therapy for the treatment of Social anxiety disorder. Journal of Creativity in Mental Health. [E-lehti]. vol 11. nro 2.
- STANFORD LIBRARIES. 2014. Archives acquires Keith Johnstone papers. [Verkkojulkaisu] Stanford Libraries. [Viitattu 2018-04-08] Saatavissa: <http://library.stanford.edu/blogs/special-collections-unbound/2014/07/archives-acquires-keith-johnstone-papers>
- SUOMEN MIELENTERVEYSSEURA. 2017. Mieli. Jos pelottaa ja jännittää. [Verkkojulkaisu] Suomen mielenterveysseura. [Viitattu 2017-06-03] Saatavissa: <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/nuorten-kriisit/jos-pelottaa-ja-j%C3%A4nnitt%C3%A4%C3%A4>
- TALENTREE. 2017. Tahtotilana Työ - Korkeasti koulutettujen työllistymisen puolesta [Verkkojulkaisu] TalentTree Oy. [Viitattu 2017-12-04] Saatavissa: <http://www.talentree.fi/ajankohtaista/tahtotilana-tyo-valmennus/>
- TAMPEREEN YLIOPISTO TÄYDENNYSKOULUTUS. 2002. Reflektio oppimisessa. [Verkkojulkaisu] Tampereen yliopisto. [Viitattu 2018-04-13] Saatavissa: <http://www15.uta.fi/arkisto/verkkotutor/reflekt.htm>
- TEATTERI PORE 2013. MITÄ ON IMPROVISAATIO? [Verkkojulkaisu] Improvisaatioteatteri Pore. [Viitattu 2017-12-04] Saatavissa: <http://www.teatteripore.net/mita-on-improvisaatio/>
- TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). [Viitattu 2018-08-24] Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>
- TERVEYDENHOITAJALIITTO 2016. Terveystenhoitajan eettiset suositukset. [Viitattu 2018-08-21] Saatavissa: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveystenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf
- THEATRESREPORTS. 2018. Who is Keith Johnstone. [Verkkojulkaisu] Theatresreports. Viitattu [2018-04-08] Saatavissa: <https://theatresreports.org/keith-johnstone/>
- THIS DAY IN HISTORY. 2018. 1998 FDA approves Viagra. [Verkkojulkaisu] Viitattu [2018-01-21] Saatavissa: <http://www.history.com/this-day-in-history/fda-approves-viagra>
- VILKKA, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä. PS-kustannus.
- YLIOPPILAIDEN TERVEYDENHOITOSÄÄTIÖ. 2017. Esiintymisjännitys. [Verkkojulkaisu] YTHS. [Viitattu 2017-03-12] Saatavissa: http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/133/esiintymisjannitys

LIITE 1: SPIN-FIN -MITTARI

Kuinka paljon seuraavat ongelmat ovat vaivanneet sinua viimeksi kuluneen viikon aikana? Merkitse yksi numero kunkin ongelman kohdalle ja vastaa kaikkiin kysymyksiin.

Laske sen jälkeen pisteet yhteen.

0 = ei yhtään 1 = vähän 2 = kohtalaisesti 3 = hyvin paljon 4 = äärimmäisen paljon

1. Pelkään määräävässä asemassa olevia ihmisiä.
2. Toisten ihmisten edessä punastuminen vaivaa minua.
3. Minua pelottavat kutsut ja tapahtumat, joissa on ihmisiä.
4. Vältän puhumasta ihmisille, joita en tunne.
5. Arvostelluksi tuleminen pelottaa minua paljon.
6. Nolostumisen pelko saa minut välttämään joidenkin asioiden suorittamista tai puhumista toisille ihmisille.
7. Hikoileminen toisten ihmisten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa.
8. Vältän kutsuille osallistumista.
9. Vältän tekemisiä, joissa olen huomion keskipisteenä.
10. Tuntemattomille puhuminen pelottaa minua.
11. Vältän joutumasta pitämään puheita.
12. Tekisin mitä tahansa välttääkseni arvostelluksi tulemisen.
13. Sydämen tykytys vaivaa minua ollessani ihmisten lähellä.
14. Pelkään tehdä asioita, kun ihmiset saattaisivat katsella.
15. Nolostuneeksi tuleminen tai tyhmältä vaikuttaminen kuuluvat pahimpiin pelkoihini.
16. Vältän puhumasta kenellekään määräävässä asemassa olevalle.
17. Vapiseminen tai täriseminen muitten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa.

Pisteet

0–18 pistettä = Jännittämisesi on normaalia/vähäistä. Hae aktiivisesti kokemusta haasteellisista tilanteista. Usein harjoittelu, elämäkokemuksen hankkiminen ja jännittämiseen liittyvien tunteiden jakaminen muiden kanssa auttavat lievittämään jännityksen tunteita.

19–29 pistettä = Jännittämisesi on koholla/voimakasta. Osalla tämän pistemäärän saaneista on toimintakykyä alentavaa ahdistuneisuutta, josta on hyvä keskustella läheisten ja ammattihenkilön kanssa. Voit hyötyä tuetusta vertaisryhmätoiminnasta ja asteittain etenevästä aktiivisesta altistamisesta. Hakeudu esiintymisvarmuuden kehittämisen kurssille, jännittäjäryhmään tai tilanteisiin, joissa saat harjoitella haasteellisiin sosiaalisiin tilanteisiin osallistumista. Myös yksilöllisestä terapiasta voi olla kohdallasi apua. Tarvittaessa, ennen esiintymistä tai vaikeaa tilannetta otettava lääkitys saattaa helpottaa selviytymistä.

Yli 29 pistettä = Jännittämisesi on hyvin voimakasta ja haittaa arkipäivästä selviytymistäsi. Sinun kannattaa keskustella tilanteestasi ammattihenkilön kanssa. Saatat hyötyä merkittävästi tuetusta vertaisryhmätoiminnasta, esimerkiksi esiintymisvarmuuden kehittämisen kurssista tai jännittäjäryhmästä. Yksilö- ja ryhmäpsykoterapia ja/tai lääkitys ovat myös hyviä hoitomuotoja. Tässä joukossa on paljon sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsiviä.

Yli 40 pistettä = Jännittämisesi haittaa merkittävästi arkipäiväistä selviytymistäsi. Kannattaa keskustella tilanteesta ammattihenkilön kanssa. Saatat hyötyä esiintymisvarmuuden kehittämisen kurssista tai jännittäjäryhmästä. Toisille ryhmämuotoiset apukeinot voivat tuntua

kuormittavilta, mutta niistä voi olla paljon apua. Suosittelemme ryhmän lisäksi/jatkoksi yksilöllistä keskustelua/psykoterapiaa. Lääkityksen tarpeesta on hyvä keskustella lääkärin vastaanotolla. Sopivasta hoitomuotoyhdistelmästä voi keskustella ammattihenkilön kanssa. Avun hakemisen kynnyksen ylittäminen kannattaa, vaikka asioiden työstäminen olisi raskasta.

LIITE 2: WEBROPOL KYSELYSTÄ SAATU AVOIN PALAUTE

- Olisin toivonut enemmän käytännönläheisiä neuvoja ja lavastettuja tilanteita puhe-esityksistä. Mielestäni leikit olivat yhteishengen kannalta tärkeitä, mutta sisältö jäi puuttumaan, eikä erilaiset leikit tuoneet hyötyä elämään. Kurssin vetäjät olivat kuitenkin mukavia.
- Improvisaatioharjoitukset lievittivät jännitystä ryhmässä, mutta olisin kaivannut konkreettisempia neuvoja esiintymisjännityksen helpottamiseksi. Keskustelu ryhmän kesken eri tilanteista ja jännittämisestä oli mielenkiintoista!
- Kurssilla oli mukava käydä. Alussa olo oli vaivaantunut, mutta kun heittäytyi vaan mukaan ja asetti otsensä mukavuusalueen ulkopuolelle niin vähitellen huomasi jännityksen vähentyneen. Ehkä samoja harjoituksia toistettiin kuitenkin liikaa.
- Hauska kurssi ja harmittaa vähän että se loppui. :)
- Hauskaa oli. Välillä hyvinkin kiusallista, mutta se vain kasvattaa mieltä. Sain hyviä vinkkejä esiintymiseen.
- Kurssi oli kiva, siellä oli hauskaa ja varsinkin Liisa oli innostava ja osaava vetäjä. Hlökohtaisesti en usko sen vaikuttaneen paljon esiintymisjännitykseeni, mutta harjoittelu antaa aina lisää rohkeutta heittäytymiseen, joten minusta se oli hyödyllinen

LIITE 3 SPIN-FIN TULOKSET ENNEN INTERVENTIOTA

VASTAUKSET		Vastaajat (A-U)																					
ENNEN TUTKIMUSTA		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	Kysymyksen vastausten keskiarvo
Kysymyksen numero																							
1		1	1	3	0	1	2	2	0	0	0	0	3	2	1	1	2	2	2	2	0	0	1,2
2		2	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	0	2	2	1	2	2	1	0	1	3	1,8
3		2	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	2	0	3	1	2	0	2	1	1	1,2
4		3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	0	1	1	1	2	1	1,4
5		4	2	3	1	4	2	3	3	2	0	2	3	2	2	1	1	3	4	0	0	2	2,1
6		2	3	2	0	4	2	3	3	2	1	2	1	3	3	3	2	3	4	2	0	3	2,3
7		1	0	1	3	3	3	3	1	0	0	1	0	2	1	1	0	2	1	0	1	3	1,3
8		1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0,4
9		3	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	4	3	3	2	0	2,0
10		2	2	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	2	2	0	1	1	1,0
11		2	4	3	3	4	2	2	3	3	4	2	1	2	2	3	2	4	4	4	2	1	2,7
12		2	2	4	1	4	1	1	1	1	0	1	3	2	1	1	1	3	3	0	0	0	1,5
13		1	1	2	0	3	2	2	0	2	0	0	3	0	0	1	0	3	1	2	0	2	1,2
14		2	2	2	1	3	2	1	2	2	0	1	4	2	0	1	1	2	2	1	1	2	1,6
15		2	2	3	1	4	2	3	3	2	0	2	4	1	0	1	2	3	3	0	0	2	1,9
16		1	1	2	0	2	2	0	1	0	0	1	3	1	1	1	0	2	1	1	0	0	1,0
17		2	3	1	0	4	3	3	0	1	0	0	1	1	2	1	1	4	2	3	2	1	1,7
Vastaajan vastausten keskiarvo																							
Vastaajan kaikkien kysymysten pisteet yhteensä	1,9	1,8	2,0	1,0	2,9	1,8	1,9	1,4	1,2	0,5	1,2	1,7	1,5	1,1	1,6	0,9	2,5	2,0	1,3	0,8	1,3		1,5
	33	31	34	17	49	31	33	24	20	9	20	29	26	18	27	16	43	34	22	13	22		26,2

LIITE 4 SPIN-FIN TULOKSET INTERVENTION JÄLKEEN

[illegible]